

### INTRODUCTION

- Comportement alimentaire (oralité alimentaire): regroupe l'ensemble des fonctions qui permettent à un individu de s'alimenter [1].
- Développement de l'oralité alimentaire :
  - Implique l'interaction de différents facteurs (physiologiques, psycho-affectifs, environnementaux,...)[2-3].
  - Caractérisé par deux étapes successives (Figure 1) [1,4,5].
- Existence de tests standardisés pour évaluer le développement des conduites alimentaires [6-7].
- Mais : il n'existe pas d'échelle du développement normal de l'oralité alimentaire.

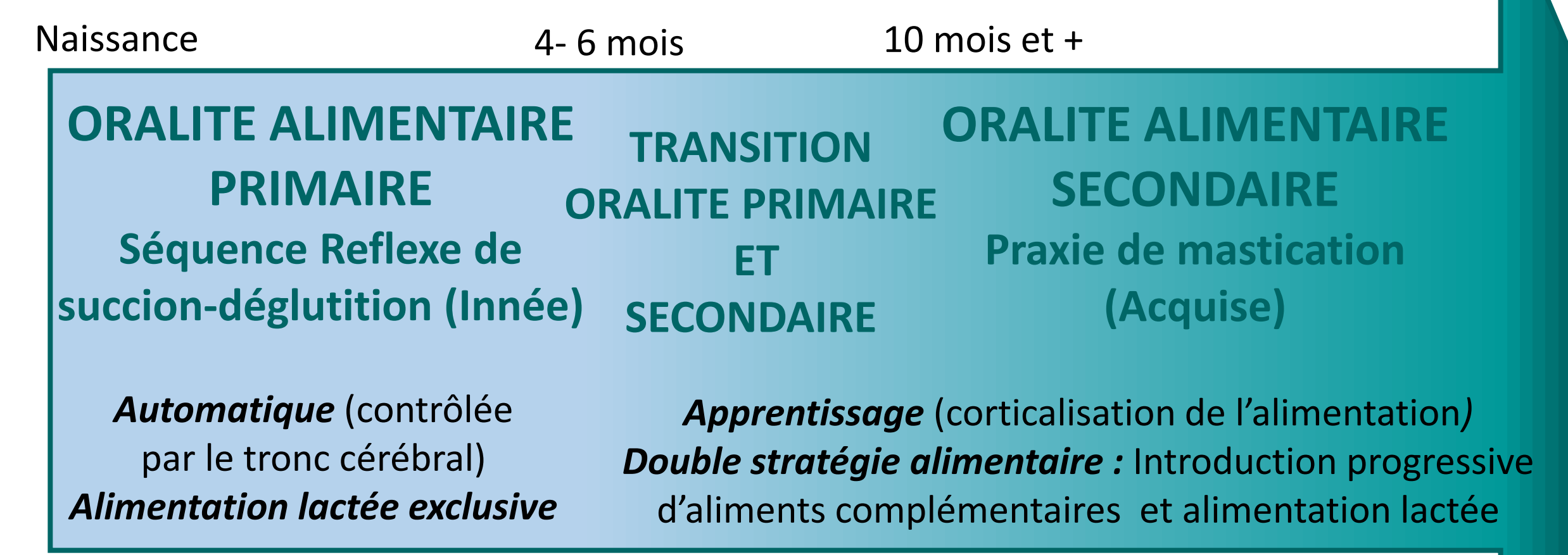


Figure 1: Etapes de développement de l'oralité alimentaire

**OBJECTIF :** Elaborer une échelle préliminaire du développement normal de l'oralité alimentaire chez l'enfant français entre 0 et 2 ans.

### METHODE

#### Construction du questionnaire parental :

- Méthode identique à celle utilisée pour la création d'outils d'évaluation du développement communicatif (Figure 2) [8-9].

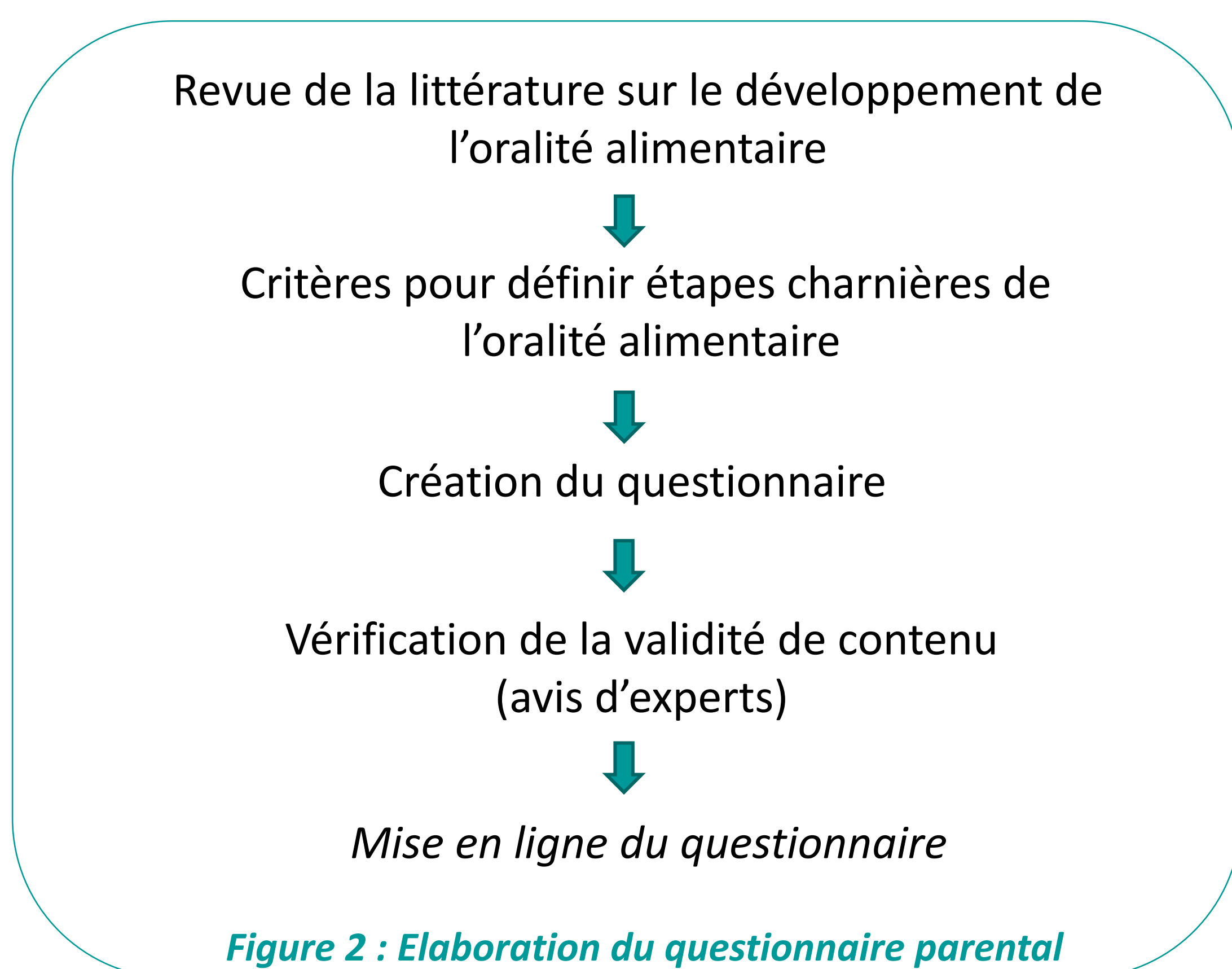


Figure 2 : Elaboration du questionnaire parental

#### Critères :

- Informations générales :** date de naissance, âge, pays de naissance et profession des parents, anamnèse, nombre de dents, activités extra-alimentaires,...
- Mode d'alimentation actuel :** type d'alimentation (sein, biberon, cuillère), types d'aliments consommés (soupes, purées, ...), fréquence de consommation de ces aliments, réticence à manger certains aliments, difficultés alimentaires,...
- Evaluation subjective (« selon vous, votre enfant ») :** semble apprécier le fait de manger, est un petit mangeur,...
- Questions sur la posture :** D'après le Brunet-Lézine Révisé [10].

#### Mode de diffusion :

- Annonces par courriels (garderies, associations de parents, ...)
- Affiches
- Page Facebook
- Questionnaire anonyme, durée de remplissage : 20 minutes

### RESULTATS

#### Nature de l'échantillon :

- Depuis Juillet 2015 : 397 réponses obtenues
- Enfants prématurés (n=52) et enfants avec antécédents médicaux (n= 45) retirés de l'échantillon
- N= 300 (filles : 146, garçons : 154)

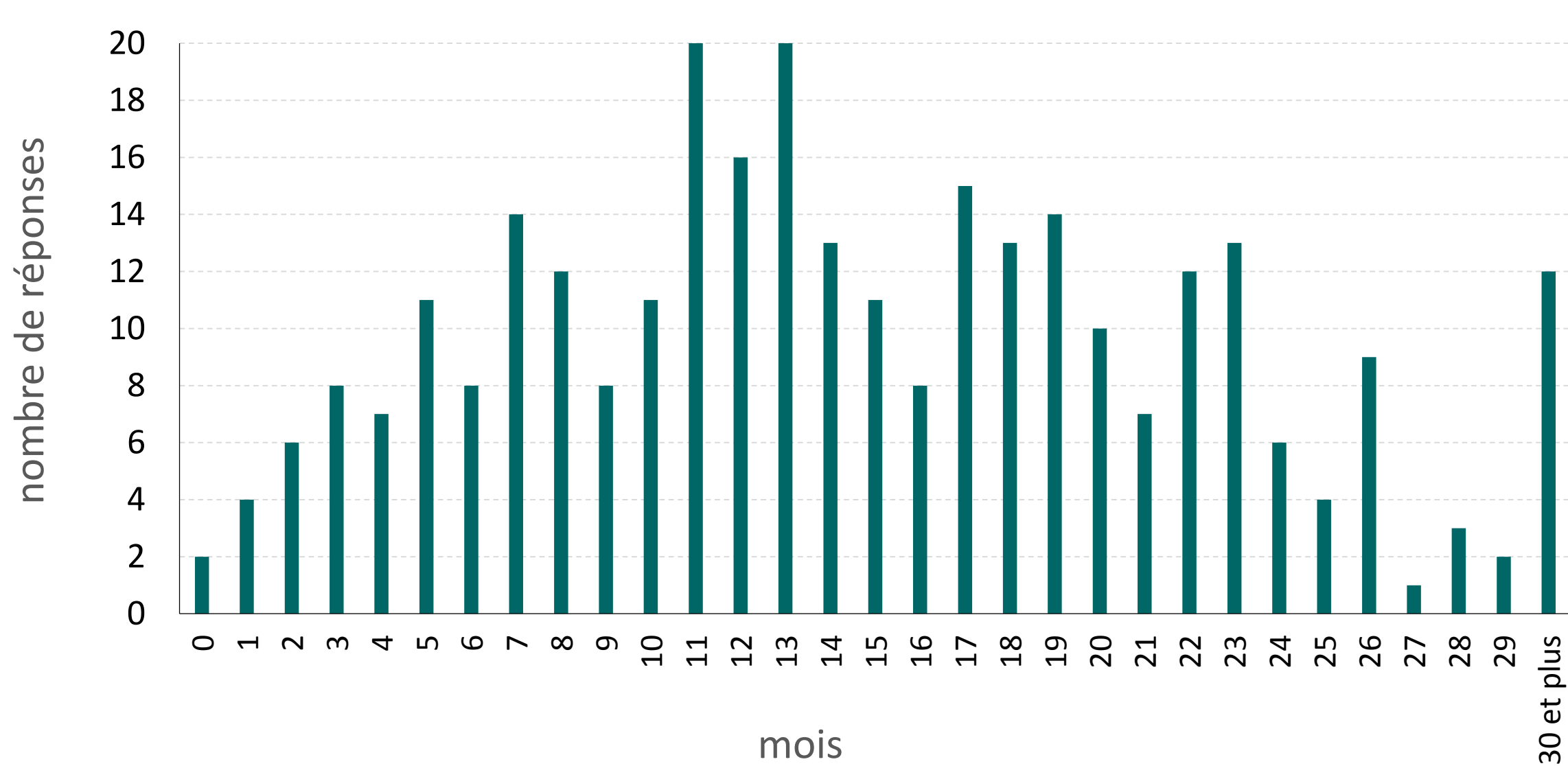


Figure 3 : Répartition des réponses en fonction de l'âge

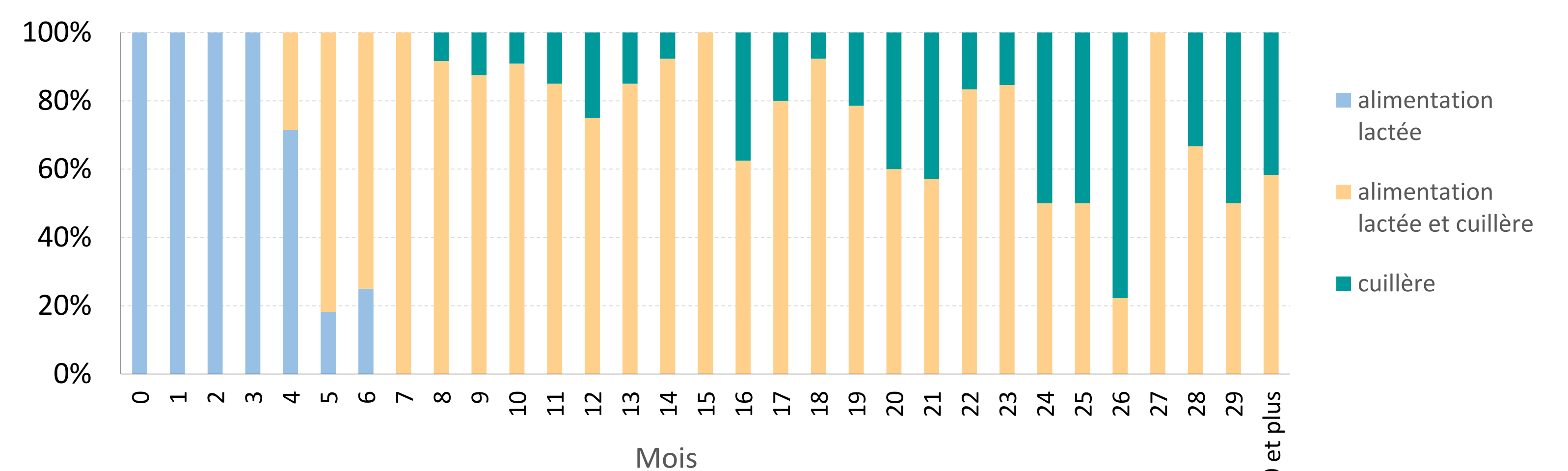


Figure 4 : Mode d'alimentation en fonction de l'âge (%)

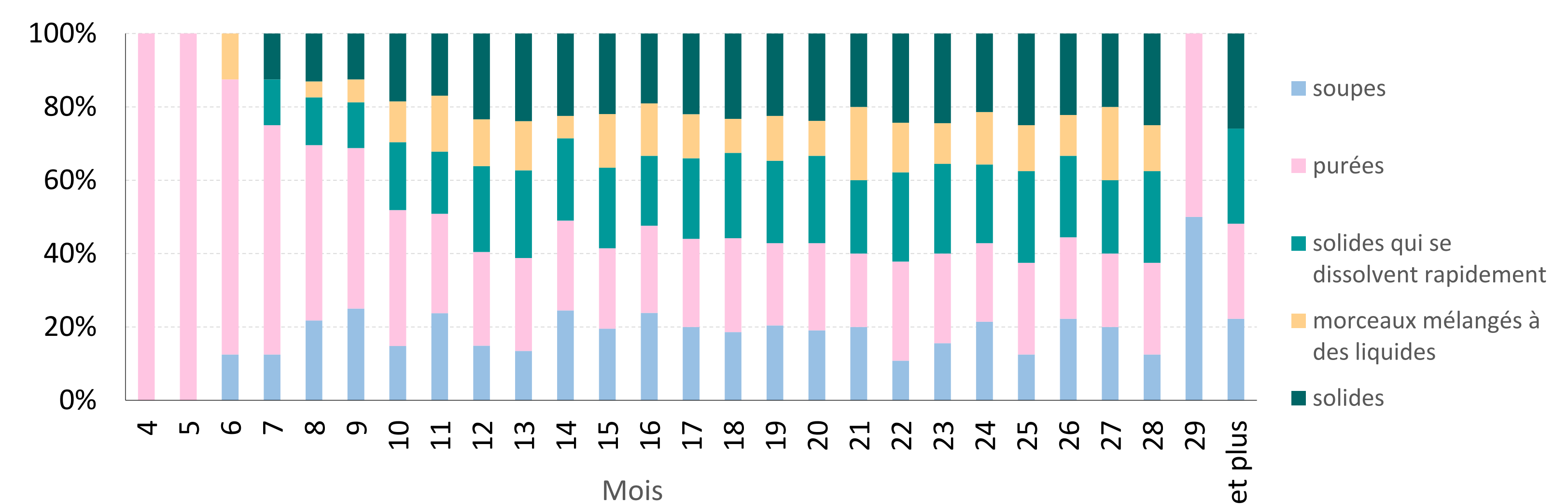


Figure 5 : Type de texture consommé en fonction de l'âge chez les enfants ayant une double stratégie alimentaire (%)

- Très peu de données obtenues pour les enfants entre 0 et 4 mois (Figure 3).
- 3 premiers mois : alimentation exclusivement lactée (Figure 4).
- A partir du 4<sup>e</sup> mois : apparition d'une double stratégie alimentaire (Figure 4).
- Augmentation croissante du nombre de textures consommé et modification de leurs proportions en fonction de l'âge (Figure 5).

### CONCLUSION

#### Données préliminaires à considérer avec précaution :

- Taille de l'échantillon (n<10 pour les enfants de moins de 6 mois).
- Données démographiques groupées (sexe, rang dans la fratrie, niveau socio-économique des parents, pays de naissance des parents,...).

#### Prochaines étapes :

- Second échantillonnage : diffusion ciblée vers population plus jeune (réseaux de pédiatres, maternités).
- Diffusion du questionnaire au Québec.
- Quand taille de l'échantillon suffisante (n= 40 par tranche d'âge) : Seconde analyse et processus de normalisation.

### REFERENCES

- [1] Thibault (2007) Orthophonie et oralité: la sphère oro-faciale de l'enfant.
- [2] Puech & Vergeau (2004). Rééd ortho 42(220), 123-137.
- [3] Stevenson & Allaire (1991) Ped Clin North Am, 38(6):1439-1453.
- [4] Couly (1993) Traité de nutrition pédiatrique, 355-360.
- [5] Abadie et al. (1999) Rééd ortho 220 : 57-70.
- [6] Skuse, Reilly & Wolke(2000) Schedule for oral motor assessment.
- [7] Howe et al. (2008) J Obstet Gynecol Neonatal Nurs, 37(3): 338-349.
- [8] Trudeau et al. (1999) J Speech Lang Path Aud, 23:31-73.
- [9] Kern & Gayraud (2010) IFDC Les éditions la Cigale.
- [10] Brunet-Lezine Révisé (1997) Echelle de développement psychomoteur de la première enfance.