

ANNEXES

DU MEMOIRE

En vue de l'obtention du
Certificat de Capacité d'Orthophoniste
présenté par

Amélie DIRAISON

Traitement sensoriel et oralité alimentaire
État des lieux des thérapies sensorielles en lien avec l'oralité
alimentaire

MEMOIRE dirigé par
Audrey LECOUFLE, orthophoniste, Hôpital Jeanne de Flandre, Lille
Émeline LESECQ-LAMBRE, orthophoniste, activité libérale, Hem

Lille – 2019

Annexe 1 : Fiche descriptive Food Chaining©

Food Chaining©

Fraker C. (orthophoniste), Fishbein M. (gastro-entérologue), Cox S. (diététicienne), Walbert L. (orthophoniste)

Objectifs : Développer le répertoire alimentaire de l'enfant en soulignant les caractéristiques similaires entre les aliments cibles et les aliments acceptés.

Approche basée sur la prise en compte du profil sensoriel complet de l'enfant et de ses particularités, ainsi que sur la construction d'une expérience alimentaire positive.

Enfants présentant une importante sélectivité alimentaire.

Équipe pluridisciplinaire (orthophoniste, ergothérapeute, diététicien, psychologue, médecin). Suivi individualisé proposé par l'orthophoniste, appuyé par l'équipe pluridisciplinaire. Programme ensuite mis en œuvre à domicile avec un suivi orthophonique à distance.

- > Évaluation pluridisciplinaire (médicale, nutritionnelle, oro-motrice, sensorielle et comportementale)
- > Création du profil individualisé de « Food Chaining » : aliments acceptés, volumes ingérés, objectifs alimentaires. Tous les goûts, textures et températures acceptés par l'enfant sont étudiés. Des **aliments cibles** possédant des caractéristiques sensorielles proches sont définis.
- > Élaboration avec la famille et le diététicien d'un programme alimentaire, suivant les **quatre étapes de la chaîne alimentaire** :

1. Aliments de goûts proches et de même texture

2. Maintien de la texture et variation de goût

3. Maintien du goût et variation de la texture

4. Variation de la texture et du goût

Mise en place de stratégies : **masquage gustatif** (association du nouvel aliment à un condiment ou une sauce d'un groupe alimentaire accepté), **aliments transitionnels** (aliment de base proposé à chaque repas), **aliment soutien** (préserve la motivation et évite le refus) et **aliments surprises** (stratégies d'adaptation et d'exploration face à un aliment nouveau).

- > Suivi orthophonique hebdomadaire pour évaluer la progression alimentaire et adapter le programme alimentaire. Activités d'exploration sensorielle des aliments, apprentissage de leurs caractéristiques avec l'enfant et accompagnement parental.

Validation scientifique : Mise en évidence chez tous les sujets d'une diversification du répertoire alimentaire (Cox, Fraker, Walbert, & Fishbein, 2004; Fishbein et al., 2006).

Fraker, C., & Walbert, L. (2011). Treatment of Selective Eating and Dysphagia Using Pre-Chaining and Food Chaining© Therapy Programs. *SIG 13 Perspectives on Swallowing and Swallowing Disorders (Dysphagia)*, 20(3), 75-81. <https://doi.org/10.1044/sasd20.3.75>

Annexe 2 : Fiche descriptive the Sequential Oral Sensory Approach to Feeding

The Sequential Oral Sensory Approach to Feeding (SOS Approach)

Dr Kay A. Toomey (Centre STAR Institute)

Objectifs : Augmenter les volumes alimentaires de l'enfant et leur diversité via une approche basée sur le jeu. Objectif principal : Développement des compétences alimentaires. Objectif secondaire : Augmentation de l'apport calorique, via la progression des compétences alimentaires.

Approche évaluative pluridisciplinaire développée dans le champ de la nutrition entérale vers le milieu des années 80. Evolution vers une approche thérapeutique pluridisciplinaire, basée sur le modèle biopsychosocial de Crist et Napier-Phillips (2001), sur le développement normal de l'enfant et sur la théorie de l'apprentissage social de Bandura.

Trouble de l'oralité alimentaire à forte composante sensorielle

Équipe pluridisciplinaire (pédiatre, ergothérapeute, psychologue, orthophoniste et diététicien)

- > Suivi en groupe ou individuel, adaptable en fonction de l'âge de l'enfant et de ses besoins.
 - ❖ Routine instaurée à chaque début de séance : lavage des mains, exercices oro-moteurs, respiration, description des aliments
 - ❖ Désensibilisation systématique : travail sur les perceptions sensorielles et les capacités oro-motrices via l'exploration sensorielle de nouveaux aliments. Les aliments sont sélectionnés suivant une hiérarchie basée sur leurs propriétés (différentes textures, couleurs, formes, températures,..). Les enfants sont soutenus dans leur progression, de la découverte de l'aliment à l'acte de manger. Six grandes étapes :



- > Le jeu avec la nourriture est encouragé. Le thérapeute veille à éviter toute surcharge sensorielle et permet à l'enfant de revenir à une étape antérieure si besoin.

Validation scientifique : Mise en évidence d'une augmentation des comportements positifs lors du repas (sourire, vocalisations positives, interactions avec les aliments) et d'une diminution significative des comportements inadaptés et des réactions aversives (Boyd, 2007 ; Creech, 2006). Résultats positifs aux études, mais manque de méthodologie permettant la validation scientifique.

Annexe 3 : Fiche descriptive Positive Eating Program

Positive Eating Program

Boggs Teresa

Objectifs : Augmenter la connaissance des aliments, diminuer l'anxiété face aux nouvelles textures alimentaires, favoriser les comportements adaptés lors des repas et collaborer avec les parents pour faciliter la généralisation des nouveaux comportements alimentaires aux différents temps d'alimentation.

Guider l'enfant dans de nouvelles expériences sensorielles en lien avec l'alimentation. Intègre les approches SOS (Toomey & Ross, 2011) et Food Chaining (Fishbein et al., 2006).

Enfants, en âge d'aller à l'école primaire (de 5 à 10/11 ans), présentant des difficultés alimentaires, avec ou sans diagnostic de troubles du spectre autistique.

Orthophoniste, médecin nutritionniste (sélectionne des aliments à haute valeur nutritionnelle à favoriser dans les essais alimentaires).

> Intervention par cycles (12 à 15 semaines d'intervention, 3 à 4 semaines de pauses thérapeutiques). A l'issue de chaque cycle les **objectifs sont réactualisés**, en fonction de la généralisation des comportements alimentaires dans le quotidien. Suivi bi-hebdomadaire, séances d'une heure, **structurées**. Quatre phases d'environ 15 minutes :

1. **Connaissance des aliments** (Food Awareness) : augmenter la connaissance du vocabulaire alimentaire et décrire les caractéristiques des aliments.
2. **Jeux sensoriels non alimentaires** (Sensory Nonfood Play) : désensibilisation progressive aux textures non alimentaires, spécifiquement sélectionnées par le thérapeute.
3. **Jeux sensoriels alimentaires** (Sensory Food Play) : désensibilisation progressive aux textures alimentaires. Les aliments peuvent être ensuite intégrés à l'essai alimentaire.
4. **Essais alimentaires** (Food trials) : instaurer des comportements adaptés et augmenter la diversité des aliments acceptés. À chaque essai, un aliment préféré et un aliment nouveau/non préféré sont proposés, en petites quantités (limiter l'anxiété). Le thérapeute goûte les aliments avec l'enfant. L'enfant a toujours la possibilité de recracher.

> Des activités à mener quotidiennement à la maison sont proposées à l'entourage.

Validation scientifique : Approche développée au Centre du langage de Nave par le département d'audiologie et d'orthophonie de l'East Tennessee State University. Collecte de données reprenant la progression des patients, séance par séance. Pas d'étude publiée.

Boggs, T., & Ferguson, N. (2016). A Little PEP Goes a Long Way in the Treatment of Pediatric Feeding Disorders. *Perspectives of the ASHA Special Interest Groups*, 1(13), 26-37.
<https://doi.org/10.1044/persp1.SIG13.26>

Annexe 4 : Fiche descriptive The Fun with Food Programme

The Fun with Food Programme

Dr Arlene McCurtin

Objectifs : Augmentation des apports nutritionnels et diversification des goûts et textures.

Vision plurifactorielle des troubles de l'oralité alimentaire, rejette l'approche exclusivement comportementale et souligne la place de la composante sensorielle. Approche pluridisciplinaire et intensive, axée sur les compétences pré-alimentaires.

Enfants présentant des troubles de l'oralité alimentaire, d'étiologies variées. Critères d'inclusions :

- > Présence d'aversion orale, allant du refus total d'alimentation orale à la sélectivité alimentaire ;
- > Stabilité médicale et nutritionnelle ;
- > Implication de l'aidant.

Orthophoniste, diététicien et ergothérapeute. Si possible : psychologue clinicien ou assistant social. L'orthophoniste coordonne le programme.

> Programme en cinq étapes :

1. **Évaluation** : Profil sensoriel et questionnaires, identification des compétences et difficultés de l'enfant, vérification des critères d'inclusion.
2. **Food for Thought** : Éducation de l'aidant aux notions d'alimentation, explication du programme et mise en lien avec d'autres aidants (soutien par les pairs).
3. **Fun before Food** : Développement des compétences sensorielles et oro-motrices, exploration sensorielle des aliments.
4. **EDS (Eating & Drinking & Swallowing)** : Augmentation des goûts et textures acceptés, développement des compétences alimentaires, sevrage de la nutrition entérale.
5. **More Food** : Évaluation des progrès, suivi à distance en groupe.

> L'ouvrage décrivant le programme (McCurtin, 2007) comporte de nombreux supports et outils (questionnaires, emploi du temps, activités,...) à intégrer dans la prise en soin.

Validation scientifique : Mise en évidence par l'auteure (étude non publiée) d'une réduction de la dépendance à la nutrition entérale, d'un maintien du poids sur le long terme, d'une réduction des comportements aversifs lors du repas et d'une diversification des aliments acceptés. Critique du livre (Marks, 2008), soulignant l'apport de la prise en compte des aspects sensoriels de l'oralité dans le programme. Pas d'étude publiée.

Annexe 5 : Fiche descriptive Messy Play Therapy

Messy Play Therapy

Objectifs : Diminuer les réactions aversives sensorielles de l'enfant afin de lui permettre de se familiariser et d'interagir avec de nouvelles textures et odeurs, en l'absence de toute incitation à porter les aliments en bouche.

Approche centrée sur le jeu, utilisée essentiellement dans les prises en soin d'enfants ayant bénéficié de chirurgies digestives (syndrome de l'intestin court), en lien avec les expériences négatives alimentaires et sensorielles liées à l'alimentation entérale.

Enfants présentant des troubles de l'oralité alimentaire à composante sensorielle.

Prise en soin assurée par un « thérapeute par le jeu » (play-therapist), en lien permanent avec l'équipe soignante (orthophoniste, kinésithérapeute, médecin, diététicien).

- > **Évaluation orthophonique** afin de s'assurer de l'absence d'un trouble de la déglutition et d'observer les textures acceptées par l'enfant.
- > Sessions de 30 minutes, à raison de 2 à 3 séances par semaine. Ces séances peuvent avoir lieu à domicile.
 - ❖ **Désensibilisation tactile** : manipulation de textures non alimentaires, puis alimentaires. Progression des textures sèches aux textures collantes. Des activités sensorielles porteuses de sens et ludiques sont proposées (collages avec des pâtes, cacher des objets dans du riz, jouer avec des éponges,...). L'enfant est **encouragé à toucher, jouer, se salir**. Habituation aux nouvelles textures et odeurs dans un environnement porteur et ludique.
 - ❖ **Participation active du thérapeute et de l'entourage**. L'enfant ne doit pas sentir de « crainte de salir » ou de dégoût chez les adultes qui l'entourent. Les sessions ont lieu dans des environnements facilement nettoyables avec possibilité de se laver les mains à proximité.
- > Une prise en soin centrée autour de la prise de conscience de la sphère buccale est généralement menée en parallèle par l'orthophoniste.

Validation scientifique : Étude menée par Chiatto et al. (2018), entre 2004 et 2017, sur un groupe de 12 patients hospitalisés suite à une chirurgie intestinale reconstructive. L'étude a mis en évidence chez tous les enfants une augmentation significative de l'acceptation des textures et des saveurs alimentaires

Annexe 6 : Fiche n°1 Parcours alimentaire

Parcours alimentaire

Activité inspirée de l'approche Food Chaining©

Objectifs : Favoriser la découverte de nouveaux aliments, en suivant un chaînage alimentaire de textures et de goûts.

Étapes de la chaîne alimentaire (Food Chaining©)

1. Aliment de goût proche et de même texture
2. Aliment de goût différent et de même texture
3. Aliment de texture différente et de goût proche
4. Aliment de texture et de goût différents

> Proposer aux parents de relever, sur une semaine, les aliments acceptés par l'enfant et les quantités ingérées. Identifier avec eux les aliments particulièrement appréciés (« copains »), et proposer une réflexion sur les objectifs alimentaires à atteindre.

> En séance, en s'inspirant des quatre étapes de la chaîne alimentaire, explorer de nouveaux aliments à partir d'un des aliments copains.

> Les aliments explorés dans le cadre de la séance peuvent ensuite être présentés lors des repas quotidiens, en même temps que l'aliment copain correspondant.



Compote de pomme

Compote pomme-poire

Morceau de pomme cuite

Morceau de poire cuite

Morceau de pomme crue

- Goût proche
- Texture similaire

- Goût proche
- Texture différente

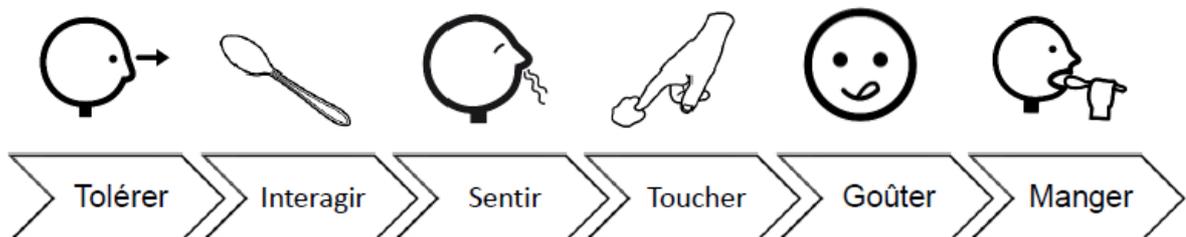
- Goût différent
- Texture différente

Annexe 7 : Fiche n°2 Le chemin vers la bouche

Le chemin vers la bouche

Activités inspirées de l'approche Sequential Oral Sensory Approach to feeding

Objectifs : Exploration sensorielle des aliments, via une progression hiérarchique menant à la mise en bouche.



- > Proposer, sous forme de **cartes**, des pictogrammes représentant les différentes étapes vers la mise en bouche.
- > Sélectionner des **aliments** et les présenter à l'enfant.
- > Chacun pioche à tour de rôle une carte (sélectionner les cartes présentées en **fonction des possibilités de l'enfant**)

Remplir au fur et à mesure le tableau de progression, de manière **collaborative** (on remplit ensemble le tableau) ou **compétitive** (chacun remplit son tableau, celui qui a le tableau le plus rempli remporte le jeu).

Fleur des sens

Outil conçu par le Groupe Oralité de l'Hôpital Necker (Gaëlle Malécot-Le Meur, psychomotricienne ; Bénédicte Jacquemet, diététicienne ; Clémence Bégo, psychomotricienne ; Anaïs Léon, infirmière ; Aurélie Royer, orthophoniste ; Dr Cécile Godot, médecin coordinateur de l'Unité transversale d'éducation thérapeutique ; Pr Olivier Goulet, PUPH, Chef de service d'hépatogastroentérologie pédiatrique ; Pr Véronique Abadie, PUPH, Chef de service de pédiatrie général).

- > Colorier les pétales de la fleur en fonction de la progression pour chaque aliment.
- > Visée pédagogique (médiateur permettant d'aborder le lien entre l'alimentation et le traitement sensoriel), thérapeutique (remplie avec l'enfant à l'issue d'un repas thérapeutique) et évaluative (identifier une situation de départ et la progression alimentaire au fil du temps).

				Aliments
				
				
				
				
				
				

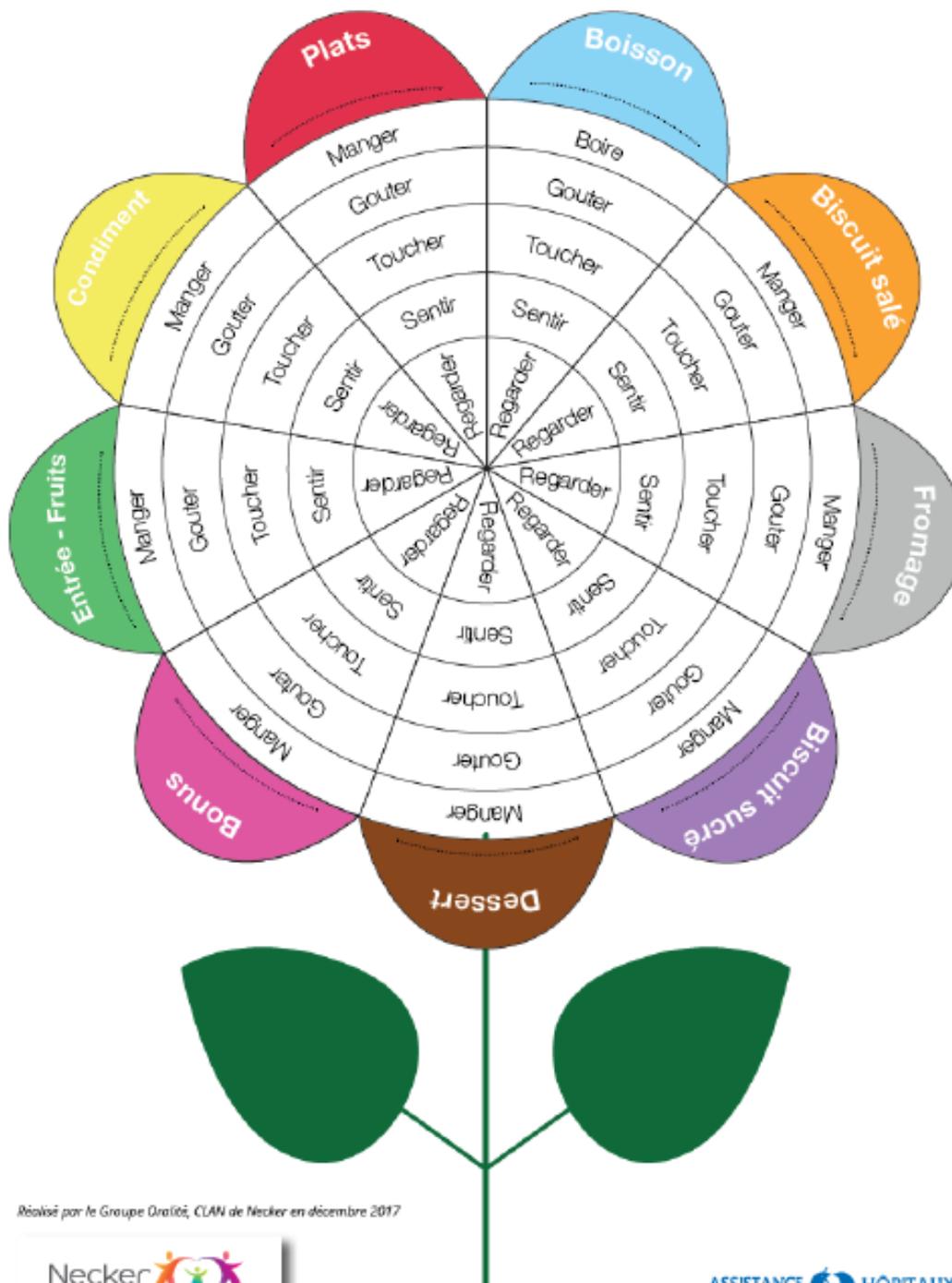
	
	
	

Nom :
Prénom :
Age :

Date :



La fleur des sens



Réalisé par le Groupe Oralité, CLAN de Necker en décembre 2017



Dessins de la cuisine ludique - Hôpital Necker-Enfants malades - AP-HP - Juin 2019

Annexe 8 : Fiche n°3 Outils et moyens d'adaptation

Outils et moyens d'adaptation

Inspirés de l'approche Positive Eating Program

Objectifs : Etablir des routines prédictibles et limiter les sur-stimulations sensorielles lors des temps de repas quotidiens.

Journal alimentaire

- > Favoriser l'exploration sensorielle des aliments en développant les connaissances de l'enfant de leurs propriétés physiques.
- > Journal « de bord » de l'alimentation de l'enfant.
 - ❖ photographies, dessins, pictogrammes, langage écrit, collages d'aliments non-périssables
 - ❖ classements par catégories : aliments aimés/non aimés, aliments goûtés/non goûtés, aliments mangés à la maison, aliments moelleux / croquants / collants / salés / sucrés / etc.

Set de table / Menu visuel

- > Créer des expériences sensorielles alimentaires positives et soutenir l'exploration et l'adaptation face aux nouveaux aliments, sur les temps de repas quotidiens. Permettre à l'enfant d'anticiper, via un support visuel, les aliments proposés au cours du repas.
- > Feuille plastifiée en format A3. Une bande velcro peut être ajoutée, afin d'y afficher les photographies des aliments du repas.

Annexe 9 : Fiche n°4 Sollicitations tactiles

Sollicitations tactiles

Activités inspirées des approches Messy Play Therapy, Positive Eating Program & The Fun with Food programme

Objectifs : Désensibilisation au toucher par la manipulation de textures alimentaires et non-alimentaires.

Des irritabilités tactiles freinent les interactions entre l'enfant et les aliments. **L'exploration sensorielle par le jeu** permet une **désensibilisation progressive**, et la **familiarisation** de l'enfant avec les différentes textures. Cette exploration se fait en l'absence de toute incitation à porter en bouche.

	Textures et matières NON ALIMENTAIRES	Textures et matières ALIMENTAIRES
Franches sèches	Jouets de bébé en plastique, balles plastiques dures, abeille vibrante, brosse sensorielle, cuillère et biberon dinette, verre et cuillère bébé en silicone, chewy tube, brosses buccales bébé,...	Gâteaux secs salés sucrés, pâtes et gnocchis crus, fruits secs, fruits et légumes crus avec la peau, sucettes, carrés de chocolat...
Fluides	Balle pompon, plumes, coton, balle araignée, pack aggro-billes, balle multicolore...	Pâtes étoiles crues, semoule; riz cru, sucre, farine, sucre glace, chocolat en poudre...
Mouillées	Peinture...	Ketchup, yaourt, compote, mousse au chocolat, légumes et fruits crus épluchés...
Collantes	Pâte à modeler, flocons maïs mouillés...	Pâtes, riz et gnocchis cuits, semoule cuite, fruits et légumes cuits, miel...



Tableau issu de "Boîte à idées pour oralité malmenée du jeune enfant" (Leblanc, Bourgeois, Hardy, Lecoufle, & Ruffier, 2012)

Proposer des explorations par le jeu, en sélectionnant les textures selon le profil de l'enfant : ne pas surstimuler, suivre la zone proximale de développement de l'enfant.

Dans un environnement calme, avec un point d'eau à proximité, mettre à disposition de l'enfant différentes matières à manipuler (purée de pomme de terre, peinture comestible, yaourt, pâte à modeler,...).

Proposer des activités porteuses de sens pour l'enfant :

- Fabriquer de la pâte à modeler
- Cacher des objets dans des bacs de riz, de pâtes, de semoule ou de lentilles
- Peindre à la main ou avec les pieds avec de la peinture comestible
- Faire des collages avec de la nourriture
- Proposer des parcours sensoriels



Proposer des activités en lien avec la vie quotidienne :

- Couper des fruits et légumes
- Eplucher des fruits et légumes
- Pétrir une pâte (pâte à pain, gluten)
- Creuser dans la terre pour planter des herbes



Annexe 10 : Fiche n° 5 Sollicitations olfactives, visuelles et auditives

Traitement sensoriel et oralité alimentaire - Fiche d'activité n°5

1/2

Sollicitations olfactives, visuelles et auditives

Activités inspirées des approches Positive Eating Program & Messy Play Therapy

Objectifs : Diminuer les irritabilités sensorielles visuelles, olfactives et auditives, afin de favoriser l'exploration des nouveaux aliments.

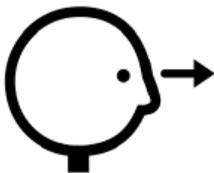


Sollicitations olfactives

Proposer des odeurs du quotidien :

- Loto des odeurs : lessive, parfum de l'entourage, odeur du doudou, odeur de la cuisine
- Ne pas chercher à identifier les odeurs mais à les qualifier : j'aime / je n'aime pas

Pendant le repas, encourager l'enfant à sentir les nouveaux aliments qui lui sont proposés !



Sollicitations visuelles

Proposer des textures de couleurs variées.

- Utiliser des colorants alimentaires pour colorer du riz, des spaghettis cuits
- Proposer de la peinture comestible ou de la pâte à modeler de couleurs différentes
- Faire des dessins avec des aliments

Dans l'assiette, présenter les aliments isolément, en petites quantités. Proposer de jolies présentations !



Sollicitations auditives

Perception et discrimination des bruits du quotidien.

- Promenade sonore
- Les bruits du repas

Qualifier les bruits : J'aime / Je n'aime pas.

Faire le lien avec le travail des dents lors de la mastication.

- Faire de la "compote" en mâchant un morceau de pomme

**Lors du repas,
attirer l'attention sur
les bruits de
mastication !
Être attentif aux
bruits environnants.**