

Liste des annexes

Annexe n°1 : Items du QENA (Rubio et al., 2008)

Annexe n°2 : Items de l'échelle de rejets alimentaires pour enfants (Rioux et al., 2017)

Annexe n°3 : Questionnaire proposé aux orthophonistes

Annexe n°4 : Signes associés à la néophobie ou au TAP pour l'échantillon

Annexe A1 : Items du QENA (Rubio et al., 2008)

1. Tu vois ton meilleur copain ou ta meilleure copine en train de manger cet aliment (food picture and food neophobia types scale)
2. (R) On te propose une nouvelle sorte de poisson qui a bon goût. As-tu envie d'y goûter? (willingness scale)
3. Voici un aliment que tu peux goûter avec du ketchup (food picture and food neophobia types scale)
4. (R) Tes parents sont en train de manger un nouveau fruit ? As-tu envie d'y goûter? (willingness scale)
5. Voici un aliment qui a bon goût (food picture and food neophobia types scale)
6. Quand tu vois un aliment pour la première fois tu as peur d'y goûter (agreement scale)
7. (R) Tes parents sont en train de manger cet aliment, as-tu envie d'y goûter? (food picture and willingness scale)
8. Au dîner, il y a un nouveau plat de viande que tu n'as jamais goûté (food neophobia types scale)
9. (R) On te propose cet aliment pour le repas, as-tu envie d'y goûter? (food picture and willingness scale)
10. (R) Tu aimes goûter les aliments que tu ne connais pas (agreement scale)
11. A la fête de l'école il y a cet aliment (food picture and food neophobia types scale)
12. (R) Ton meilleur copain ou ta meilleure copine est en train de manger une nouvelle sorte de légume. Ça te donne envie? (willingness scale)
13. (R) On te propose de goûter cet aliment, as-tu envie d'y goûter? (food picture and willingness scale)

(R): the scores were reversed for the analysis.

Annexe A2 : Items de l'échelle de rejets alimentaires pour enfants (Rioux et al., 2017)

Items	
Neophobia subscale	<p>N1. Mon enfant recherche constamment des aliments familiers. <i>My child always chooses familiar food.</i></p> <p>N2. Mon enfant se méfie des aliments nouveaux. <i>My child is suspicious of new foods.</i></p> <p>N4. Mon enfant aime seulement la cuisine qu'il connaît. <i>My child likes the types of foods they know.</i></p> <p>N6. Mon enfant rejette un nouvel aliment avant même de l'avoir goûté. <i>My child rejects new foods without even tasting them.</i></p> <p>N7. Mon enfant est angoissé à la vue d'un nouvel aliment. <i>My child gets anxious when they see new foods.</i></p> <p>N10. Mon enfant ne goûte pas un nouvel aliment si cet aliment est en contact avec un autre aliment qu'il n'aime pas. <i>My child won't taste a new food if it's been in contact with another food they don't like.</i></p>
Pickiness subscale	<p>P3. Mon enfant refuse de manger certains aliments à cause de leurs textures. <i>My child refuses to eat some foods because of their texture.</i></p> <p>P4. Mon enfant fait le tri dans son assiette. <i>My child separates the food on their plate.</i></p> <p>P5. Mon enfant rejette certains aliments après les avoir goûté. <i>My child rejects some foods after tasting them.</i></p> <p>P6. Mon enfant peut manger un aliment aujourd'hui et le refuser demain. <i>Sometimes, my child will eat a food one day and refuse it the next day.</i></p> <p>P10. Mon enfant peut manger certains aliments en grandes quantités et d'autres pas du tout. <i>My child can eat some foods in large amounts and others not at all.</i></p>

Note. The numbers of the items (N1, N2, N4, N7, N10, P3, P4, P5, P6 and P10) were kept from the original French CFRS (see Fig. 1 in Rioux et al., 2017).

Annexe A3 : Questionnaire proposé aux orthophonistes

Message avant le questionnaire

Bonjour,

Je suis Marie Redouani, étudiante en cinquième année au département d'orthophonie de l'Université de Lille. Ce questionnaire s'inscrit dans le cadre de mon mémoire concernant la néophobie alimentaire. Il s'agit d'une recherche scientifique ayant pour but de comprendre le rôle des orthophonistes par rapport à l'identification d'une néophobie, dans le cadre d'un bilan des fonctions oro-myo-faciales et de l'oralité.

Ce questionnaire s'adresse à tous les orthophonistes diplômés, exerçant en libéral, en salariat ou ayant une activité mixte, formés ou non aux troubles de l'oralité.

Ce questionnaire est facultatif, confidentiel et il vous prendra **moins de 15 minutes** ! Celui-ci n'étant pas identifiant, il ne sera donc pas possible d'exercer ses droits d'accès aux données, droit de retrait ou de modification. Aussi, pour assurer une sécurité optimale vos réponses ne seront pas conservées au-delà de la soutenance du mémoire.

Nous y aborderons la démarche d'évaluation, de diagnostic différentiel et les décisions éventuelles de prise en charge des orthophonistes lorsqu'un bilan des fonctions oro-myo-faciales et de l'oralité leur permet d'identifier une néophobie alimentaire. Ces questions factuelles seront enrichies de vos expériences professionnelles et de vos ressentis par rapport à la question.

Dans ce questionnaire, nous utiliserons la terminologie la plus récente de **trouble alimentaire pédiatrique**, qui englobe, entre autres, les notions de troubles de l'oralité alimentaire, de dysoralité.

Merci à vous !

Il y a 32 questions dans ce questionnaire.

Questionnaire

Section 1 : Informations générales

Question 1 : De quel centre de formation avez-vous été diplômé(e) ?

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes

- Centres de formation français :
 - Amiens
 - Besançon
 - Bordeaux
 - Caen
 - Clermont-Ferrand
 - Lille
 - Limoges
 - Lyon
 - Marseille
 - Montpellier
 - Nancy
 - Nantes
 - Nice
 - Paris
 - Poitiers
 - Rennes
 - Rouen
 - Strasbourg
 - Toulouse
 - Tours
- Centres de formations belges :
 - Haute École Léonard de Vinci de Bruxelles
 - Haute École de la province du Hainaut Condorcet – Saint-Ghislain
 - Haute École de la Ville de Liège
 - Haute École de la Province de Liège

- Haute École de la Communauté française du Luxembourg – Schuman – Libramont
- Université libre de Bruxelles
- Université catholique de Louvain
- Université de Liège
- Université de Mons
- Centres de formation suisses :
 - Université de Neuchâtel
 - Université de Genève
- Autre :

Question 2 : En quelle année avez-vous obtenu votre certificat de capacité d'orthophoniste ?

Seul un nombre entier, entre 1950 et 2022, peut être inscrit dans ce champ.

Question 3 : Quel est votre zone d'exercice ?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes.

- | | | |
|---|----------------------------------|--------------------------------------|
| • France - 01 - Ain | • France - 24 - Dordogne | • France - 49 - Maine-et-Loire |
| • France - 02 - Aisne | • France - 25 - Doubs | • France - 50 - Manche |
| • France - 03 - Allier | • France - 26 - Drôme | • France - 51 - Marne |
| • France - 04 - Alpes-de-Haute-Provence | • France - 27 - Eure | • France - 52 - Haute-Marne |
| • France - 05 - Hautes-Alpes | • France - 28 - Eure-et-Loir | • France - 53 - Mayenne |
| • France - 06 - Alpes-Maritimes | • France - 29 - Finistère | • France - 54 - Meurthe-et-Moselle |
| • France - 07 - Ardèche | • France - 30 - Gard | • France - 55 - Meuse |
| • France - 08 - Ardennes | • France - 31 - Haute-Garonne | • France - 56 - Morbihan |
| • France - 09 - Ariège | • France - 32 - Gers | • France - 57 - Moselle |
| • France - 10 - Aube | • France - 33 - Gironde | • France - 58 - Nièvre |
| • France - 11 - Aude | • France - 34 - Hérault | • France - 59 - Nord |
| • France - 12 - Aveyron | • France - 35 - Ille-et-Vilaine | • France - 60 - Oise |
| • France - 13 - Bouches-du-Rhône | • France - 36 - Indre | • France - 61 - Orne - Alençon |
| • France - 14 - Calvados | • France - 37 - Indre-et-Loire | • France - 62 - Pas-de-Calais |
| • France - 15 - Cantal | • France - 38 - Isère | • France - 63 - Puy-de-Dôme |
| • France - 16 - Charente | • France - 39 - Jura | • France - 64 - Pyrénées-Atlantiques |
| • France - 17 - Charente-Maritime | • France - 40 - Landes | • France - 65 - Hautes-Pyrénées |
| • France - 18 - Cher | • France - 41 - Loir-et-Cher | • France - 66 - Pyrénées-Orientales |
| • France - 19 - Corrèze | • France - 42 - Loire | • France - 67 - Bas-Rhin |
| • France - 2A - Corse-du-Sud | • France - 43 - Haute-Loire | • France - 68 - Haut-Rhin |
| • France - 2B - Haute-Corse | • France - 44 - Loire-Atlantique | • France - 69 - Rhône |
| • France - 21 - Côte-d'Or | • France - 45 - Loiret | • France - 70 - Haute-Saône |
| • France - 22 - Côtes-d'Armor | • France - 46 - Lot | |
| • France - 23 - Creuse | • France - 47 - Lot-et-Garonne | |
| | • France - 48 - Lozère | |

- France - 71 - Saône-et-Loire
- France - 72 - Sarthe
- France - 73 - Savoie
- France - 74 - Haute-Savoie
- France - 75 - Paris
- France - 76 - Seine-Maritime
- France - 77 - Seine-et-Marne
- France - 78 - Yvelines
- France - 79 - Deux-Sèvres
- France - 80 - Somme
- France - 81 - Tarn
- France - 82 - Tarn-et-Garonne
- France - 83 - Var
- France - 84 - Vaucluse
- France - 85 - Vendée
- France - 86 - Vienne
- France - 87 - Haute-Vienne
- France - 88 - Vosges
- France - 89 - Yonne
- France - 90 - Territoire de Belfort
- France - 91 - Essonne
- France - 92 - Hauts-de-Seine
- France - 93 - Seine-Saint-Denis
- France - 94 - Val-de-Marne
- France - 95 - Val-d'Oise
- France - 971 - Guadeloupe
- France - 972 - Martinique
- France - 973 - Guyane
- France - 974 - La Réunion
- France - 976 - Mayotte
- Belgique - 01 - Anvers
- Belgique - 02 - Limbourg
- Belgique - 03 - Flandre-Orientale
- Belgique - 04 - Brabant flamand
- Belgique - 05 - Flandre-Occidentale
- Belgique - 06 - Brabant wallon
- Belgique - 07 - Hainaut
- Belgique - 08 - Liège
- Belgique - 09 - Luxembourg
- Belgique - 10 - Namur
- Suisse
- Autre

Question 4 : Quel est votre type d'exercice ?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes.

- Libéral
- Salariat
- Mixte

Question 5 : Si vous travaillez en structure, pouvez-vous préciser dans quel type de structure vous exercez ?

Répondre à cette question seulement si la réponse était « salariat » ou « exercice mixte » à la question 4.

- Centre d'Accueil Médico-Social Précoce (CAMSP)
- Centre médico-psychologique (CMP) ou Centre Médico-Psycho-Pédagogique (CMPP)
- Hôpital
- Institut médico-éducatif (IME)
- Institut médico-professionnel (IMPro)
- Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique (ITEP)
- Service d'Éducation Spécialisée et de Soins à Domicile (SESSAD)
- Autre :

Question 6 : Avez-vous bénéficié d'une formation sur les troubles de l'oralité alimentaire dans votre cursus initial ?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes.

- Oui
- Non

Question 7 : Quels sont les domaines dans lesquels vous avez effectué des formations continues ?

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent.

- Langage oral
- Langage écrit
- Oralité et fonctions oro-myo-faciales
- Phonation
- Fluence
- Surdité
- Cognition mathématique
- Fonctions cognitives et pathologies neuro-évolutives

Question 8 : Quelles sont les formations que vous avez réalisées dans ce domaine ?

Répondre à cette question seulement si la réponse contenait « oralité et fonctions oro-myo-faciales » à la question 7.

→ *réponse libre* (vous pouvez indiquer le nom complet de la formation et les intervenants, ou à défaut le thème).

Question 9 : Pourquoi avez-vous entrepris des formations dans le domaine de l'oralité ?

Répondre à cette question seulement si la réponse contenait « oralité et fonctions oro-myo-faciales » à la question 7.

- Manque d'informations dans la formation initiale
- Intérêt particulier
- Autre :

Section 2 : Quelques questions théoriques

Question 10 : sur une échelle de 1 à 5, à quel point vous sentez-vous à l'aise avec les notions suivantes ?

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément.

	Pas du tout � l'aise	Peu � l'aise	Neutre	Relativement � l'aise	Tout � fait � l'aise
Trouble alimentaire pédiatrique	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Néophobie alimentaire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Question 11 : Selon vous, comment le concept de néophobie alimentaire s'articule-t-il par rapport à celui de trouble alimentaire pédiatrique ?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes.

- La néophobie fait partie intégrante des troubles alimentaires pédiatriques, elle constitue un trouble parmi d'autres.
- On peut situer la néophobie et les troubles alimentaires pédiatriques sur un continuum de sévérité.
- La néophobie et les TAP sont deux concepts différents.
- Je ne sais pas

Question 12 : Selon vous, quelle(s) entité(s) peut-on évoquer à l'identification des signes suivants avant l'acquisition de la mastication ?

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément.

	Trouble alimentaire pédiatrique	Néophobie alimentaire	Les deux	Aucun
Sélectivité alimentaire sur des aliments connus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perte de poids	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carences nutritionnelles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Méfiance à la vue d'un nouvel aliment ou refus de le goûter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Difficultés de succion	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hypo ou hyper-réactivité sensorielle (tactile et/ou oro-faciale)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Régurgitations et/ou vomissements	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Réflexe nauséux exacerbé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Difficultés de transition (passage à la cuillère ou aux morceaux)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Problèmes de comportement au moment des repas (anxiété, pleurs, colère...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Désintérêt pour l'alimentation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Troubles de la déglutition (ex. fausses-routes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Peu ou pas d'exploration orale (enfant qui ne porte pas les objets à sa bouche)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Repas qui durent longtemps (> 30 minutes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rejet d'une texture ou d'un goût particulier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Question 13 : Selon vous, quelle(s) entité(s) peut-on évoquer à l'identification des signes suivants après deux ans environ (après l'acquisition de la mastication) ?

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément.

	Trouble alimentaire pédiatrique	Néophobie alimentaire	Les deux	Aucun
Sélectivité alimentaire sur des aliments connus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perte de poids	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Carences nutritionnelles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Méfiance à la vue d'un nouvel aliment ou refus de le goûter	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Difficultés de mastication (ex. enfant qui mange principalement des textures molles, persistance de la succion)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hypo ou hyper-réactivité sensorielle (tactile et/ou oro-faciale)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Régurgitations et/ou vomissements	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Réflexe nauséux exacerbé	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Problèmes de comportement au moment des repas (anxiété, pleurs, colère...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Désintérêt pour l'alimentation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Troubles de la déglutition (ex. fausses-routes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Peu ou pas d'exploration orale (enfant qui ne porte pas les objets à sa bouche)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Repas qui durent longtemps (> 30 minutes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Rejet d'une texture ou d'un goût particulier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Difficultés apparaissant tardivement alors qu'il n'y en avait pas dans la toute petite enfance	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Question 14 : Selon vous, quels sont les professionnels habilités à prendre en charge la néophobie alimentaire, si elle était isolée ?

- Un orthophoniste
- Un diététicien-nutritionniste
- Un psychologue
- Un ergothérapeute
- Un éducateur
- Aucun
- Autre :

Question 15 : comment envisagez-vous la prise en charge orthophonique de la néophobie alimentaire ?

Répondre à cette question seulement si la réponse contenait « l'orthophoniste » à la question 14.

- Conseils à l'issue du bilan
- Programmation d'un bilan à distance
- Accompagnement parental
- Prise en charge orthophonique directe (séances actives avec l'enfant)

Question 16 : pourquoi, selon-vous, l'orthophoniste n'a pas son rôle à jouer auprès d'un cas de néophobie alimentaire ?

Répondre à cette question seulement si la réponse ne contenait PAS « l'orthophoniste » à la question 14.

- D'autres professionnels seraient plus à même de s'occuper de cette entité.
- La néophobie serait une période normale du développement de l'enfant qui ne nécessite pas une prise en charge.
- D'autres demandes seraient plus urgentes.
- Autre :

Section 3 : Expériences professionnelles

Question 17 : Avez-vous déjà réalisé un bilan des fonctions oro-myo-faciales et de l'oralité ?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes.

- *Oui*
- *Non*

Question 18 : A quelle fréquence recevez-vous un patient pour un bilan des fonctions oro-myo-faciales et de l'oralité ?

Répondre à cette question seulement si la réponse était « oui » à la question 17.

- Moins d'une fois par an
- Environ une fois par mois
- Plusieurs fois par mois
- Toutes les semaines

Question 19 : Avez-vous déjà réalisé un bilan d'oralité en vous confrontant à la question du diagnostic différentiel entre trouble et néophobie alimentaire ?

Répondre à cette question seulement si la réponse était « oui » à la question 17.

- *Oui*
- *Non*

Question 20 : Combien de fois vous êtes-vous confrontés à cette question du diagnostic différentiel entre trouble et néophobie alimentaire en bilan ?

Répondre à cette question seulement si la réponse était « oui » à la question 17.

- 1 fois seulement
- Entre 1 et 5 fois
- Entre 5 et 10 fois
- Plus de 10 fois

Question 21 : De qui venait la plainte ?

Répondre à cette question seulement si la réponse était « oui » à la question 17 et 19. Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes.

Si plusieurs cas vous viennent à l'esprit, concentrez-vous sur un cas qui vous a marqué/dont vous vous souvenez bien, pour répondre aux questions suivantes

- Les parents
- Le médecin généraliste
- Le pédiatre
- Un gastro-entérologue
- Un diététicien
- Le milieu scolaire
- Autre :

Question 22 : à l'issue du bilan, quelle fut votre conclusion ?

Répondre à cette question seulement si la réponse était « oui » à la question 17 et 19.

- Trouble alimentaire pédiatrique avéré
- Néophobie alimentaire
- Conclusion difficile (ex. besoin d'informations complémentaires)

Question 23 : en quelques lignes, expliquez les éléments qui vous ont permis de trancher pour une néophobie ?

Répondre à cette question seulement si la réponse était « oui » à la question 17 et 19, et « néophobie alimentaire » à la 22.

→ réponse libre

Question 24 : en quelques lignes, expliquez en quoi la pose d'un diagnostic était difficile.

Répondre à cette question seulement si la réponse était « oui » à la question 17 et 19, et « conclusion difficile » à la 22.

→ réponse libre

Question 25 : avez-vous expliqué la néophobie aux parents et si oui, comment ?

Répondre à cette question seulement si la réponse était « oui » à la question 17 et 19, et « néophobie alimentaire » à la 22.

- Oui → réponse libre
- Non

Question 26 : Quelle suite avez-vous donné au bilan ?

Répondre à cette question seulement si la réponse était « oui » à la question 17 et 19, et « néophobie alimentaire » à la 22.

Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent.

- Prise en charge directe
- Accompagnement parental
- Conseils à l'issue du bilan
- Programmation d'un bilan à distance

Question 27 : Quels supports/matériels et/ou quelles techniques avez-vous utilisés lors de ces séances ?

Répondre à cette question seulement si la réponse était « oui » à la question 17 et 19, « néophobie alimentaire » à la question 22 et « prise en charge directe » à la question 26. Veuillez choisir toutes les réponses qui conviennent.

- Exposition répétée aux aliments rejetés
- Éducation sensorielle (goûts, odeurs, formes, textures des aliments, etc.) dont chaînage alimentaire
- Association de l'aliment rejeté à un autre aliment accepté
- Travail sur les effecteurs oro-myo-fonctionnels (lèvres, langues, joues, etc.)

- Présentation attrayante de la nourriture, outils ludiques
- Utilisation de récompenses / renforçateurs
- Désensibilisation du corps et/ou de la sphère oro-faciale
- Autre : ...

Section 4 : Ressenti

Question 28 : estimez-vous que le diagnostic différentiel entre TAP et néophobie est aisé ?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes.

1 représentant un diagnostic différentiel difficile, **5** représentant une différenciation très facile pour vous.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

Question 29 : Pensez-vous que vous manquez d'informations sur :

Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent.

- Les causes de la néophobie
- L'aspect développemental de la néophobie (âge d'apparition)
- La conduite à tenir en cas de néophobie
- Les critères d'un trouble alimentaire
- Le diagnostic différentiel de la néophobie avec un trouble
- Autre : ...
- Aucun

Question 30 : En tant qu'orthophoniste, seriez-vous intéressé(e) par un quelconque type d'information sur le thème de la néophobie ?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes.

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Question 31 : Sous quelle forme apprécieriez-vous recevoir ces informations ?

Répondre à cette question seulement si la réponse était « oui » à la question 30. Veillez choisir toutes les réponses qui conviennent.

- Plaquette d'informations
- Formation continue avec des professionnels
- Site internet
- Vidéo
- Action de sensibilisation
- Schéma
- Autre : ...

Question 32 : Avez-vous d'autres remarques ? Afin de préserver votre anonymat, merci de ne pas laisser de commentaire permettant de vous identifier. → *réponse libre*

Message après le questionnaire

Si ce sujet vous intéresse, nous pourrions vous fournir les résultats de cette étude répertoriés dans le mémoire en question.

Nous restons à votre disposition pour toute information complémentaire aux coordonnées suivantes :

- Mémorante : marie.redouani.etu@univ-lille.fr
- Directrices de ce mémoire : Mme Qassemyar (leadeloffre@gmail.com) et Mme Cnudde-Drapier (emilie.cnudde@chru-lille.fr)
- Délégué à la Protection des Données de l'Université de Lille : M. Tessier (DPO@univ-lille.fr)

Nous vous remercions grandement du temps que vous avez accordé à ce projet.

Marie Redouani

Annexe A4 : Signes associés à la néophobie ou au TAP pour l'échantillon

Signes	AVANT 2 ans	Après 2 ans	TOTAL
Sélectivité alimentaire sur des aliments connus	TAP à 48,11% Néophobie à 13,21% Les deux à 34,91% Aucun à 3,77%	TAP 33,02% Néophobie 18,87% Les deux 48,11% Aucun 0	TAP OU les deux
Perte de poids	TAP à 66,98% Néophobie à 1,89% Les deux à 28,30% Aucun 2,83%	TAP 55,66% Néophobie 1,89% Les deux 40,57% Aucun 1,89%	TAP
Carences nutritionnelles	TAP à 57,55% Néophobie 0 Les deux 37,74% Aucun 4,72%	TAP 47,17% Néophobie 2,83% Les deux 46,23% Aucun 3,77%	TAP voire les deux
Méfiance à la vue d'un nouvel aliment ou refus de le goûter	TAP 12,26% Néophobie 32,08% Les deux 52,83% Aucun 2,83%	TAP 8,49% Néophobie 32,08% Les deux 58,49% Aucun 0,94%	Les deux
Difficultés de succion (avant 2 ans) / mastication (après 2 ans)	TAP 83,96% Néophobie 0,94% Les deux 6,60% Aucun 8,49%	TAP 78,30% Néophobie 2,83% Les deux 16,04% Aucun 2,83%	TAP
Hypo ou hyper-réactivité sensorielle (tactile et/ou orofaciale)	TAP 70,75% Néophobie 2,83% Les deux 23,58% Aucun 2,83%	TAP 75,47% Néophobie 2,83% Les deux 20,75% Aucun 0,94%	TAP
Régurgitations et/ou vomissements	TAP 53,77% Néophobie 2,83% Les deux 33,96% Aucun 9,43%	TAP 56,60% Néophobie 1,89% Les deux 35,85% Aucun 5,66%	TAP
Réflexe nauséux exacerbé	TAP 64,15% Néophobie 3,77% Les deux 32,08% Aucun 0	TAP 64,15% Néophobie 4,72% Les deux 31,13% Aucun 0	TAP
Passage à la cuillère ou aux morceaux	TAP 68,87% Néophobie 4,72% Les deux 25,47% Aucun 0,94%	X	TAP
Problèmes de comportement au moment des repas (anxiété, pleurs, colère)	TAP 27,36% Néophobie 1,89% Les deux 70,75% Aucun 0	TAP 16,04% Néophobie 2,83% Les deux 81,13% Aucun 0	Les deux
Désintérêt pour l'alimentation	TAP 39,62% Néophobie 2,83% Les deux 55,66% Aucun 1,89%	TAP 36,79% Néophobie 4,72% Les deux 57,55% Aucun 0,94%	Les deux
Troubles de la déglutition (ex. fausse-routes)	TAP à 77,36% Néophobie 0,94% Les deux 6,60% Aucun 15,09%	TAP 71,70% Néophobie 0,94% Les deux 10,38% Aucun 16,98%	TAP
Peu ou pas d'exploration orale	TAP à 66,98% Néophobie 6,60% Les deux 18,87% Aucun 7,55%	TAP 65,09% Néophobie 3,77% Les deux 20,75% Aucun 10,38%	TAP
Repas qui durent longtemps	TAP 50,94% Néophobie 1,89% Les deux 47,17% Aucun 0	TAP 34,91% Néophobie 0,94% Les deux 63,21% Aucun 0,94%	Les deux voire TAP
Rejet d'une texture ou d'un goût particulier	TAP 43,40% Néophobie 7,55% Les deux 48,11% Aucun 0,94%	TAP 34,91% Néophobie 5,66% Les deux 59,43% Aucun 0	Les deux voire TAP
Difficultés apparaissant tardivement alors qu'il n'y en avait pas dans la toute petite enfance	X	TAP 11,32% Néophobie 50% Les deux 35,85% Aucun 2,83%	Néophobie ++ voire les deux

Discipline : Orthophonie

Etudiant : Marie REDOUANI

Résumé :

Depuis 2018, les orthophonistes sont en mesure de réaliser des « bilans des fonctions oro-myo-faciales et de l'oralité ». Tout comme dans leurs autres champs d'intervention, la question du diagnostic différentiel entre trouble et difficultés développementales se pose. Or, de nombreux signes cliniques peuvent être retrouvés aussi bien dans les troubles alimentaires pédiatriques (TAP) que dans la néophobie alimentaire, qui est la peur de manger des aliments inconnus survenant de manière fréquente dans le développement de l'enfant. Un questionnaire auto-administré a alors été proposé aux orthophonistes pour comprendre leurs connaissances par rapport à cette problématique et la façon dont ils envisagent la prise en charge de la néophobie. Les 106 réponses collectées ont montré qu'ils ne se sentent pas très à l'aise pour différencier la néophobie alimentaire des TAP, bien que les critères fortement associés aux TAP (comme les difficultés médicales) et la définition de néophobie soient connus. Toutefois, ces professionnels se considèrent être un acteur important dans l'accompagnement des familles dont un de leur enfant est touché par la néophobie, pour l'évaluation et la prise en charge indirecte majoritairement, par le biais de conseils. Ils évoquent toutefois la possibilité d'une association entre néophobie et TAP, qui complexifie le soin. Des recommandations de pratique clinique intéresseraient alors les sondés. De même, des actions préventives s'avèreraient nécessaires auprès des professionnels de santé et de l'enfance, qui orientent les familles.

Mots-clés :

Orthophonie, néophobie alimentaire, troubles alimentaires pédiatriques, questionnaire

Abstract :

Since 2018, speech-language pathologists have been able to intervene in the field of oro-myo-facial functions and orality. As in their other fields of intervention, the question of diagnosis between disorder and developmental difficulties arises. However, many clinical signs can be found both in pediatric feeding disorders (PFD) and in food neophobia, which is the fear of eating unfamiliar foods that occurs frequently in children's development. A self-administered survey was then offered to speech-language pathologists to understand their knowledge of this issue and how they consider the management of neophobia. The 106 responses collected showed that they are not very comfortable differentiating food neophobia from PFD, although the criterias strongly associated with PFD (such as medical problems) and the definition of neophobia are well-known. Nevertheless, these professionals consider themselves to be an important actor in the support of families whose child is affected by neophobia, mostly for exam and indirect care, through pieces of advice. However, they mention the possibility of an association between neophobia and PFD, which makes care more complex. The respondents would therefore be interested in clinical practice guidelines. Likewise, preventive actions would be necessary towards health and childcare professionals, who refer families.

Keywords :

Speech therapy, food neophobia, pediatric feeding disorders, survey

Directeurs de mémoire : Emilie CNUDDE-DRAPIER et Léa QASSEMYAR

Université de Lille