

# L'adolescent qui mange peu : quand orienter vers le spécialiste ?

*An adolescent who doesn't eat much:  
When to refer to a specialist?*

R. de Tournemire <sup>a,b</sup>

<sup>a</sup>Unité de médecine pour adolescents, CHI Poissy-Saint-Germain, 10, rue du Champ-Gaillard, 78300 Poissy, France

<sup>b</sup>CHU Ambroise-Paré, 9, avenue Charles-de-Gaulle, 92100 Boulogne-Billancourt, France

Reçu le 26 mars 2018 ; accepté le 18 avril 2018  
Disponible en ligne sur ScienceDirect le xxx

## RÉSUMÉ

Petit mangeur, mangeur difficile, phobie alimentaire, végétarisme, orthorexie, anorexie mentale sont autant de conduites qui peuvent inquiéter les parents, modifier le fonctionnement familial, retentir sur la santé de l'adolescent. Comment faire le bon diagnostic et apporter sinon les premiers soins, quelques repères ? Quand et à qui demander de l'aide ?

© 2018 Société Française de Pédiatrie (SFP). Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## SUMMARY

*Picky eating, vegetarianism, orthorexia, avoidant/restrictive food intake disorder, and anorexia nervosa are behaviors that can worry parents, change family functioning, and have an impact on a teenager's health. How should the correct diagnosis be made and preliminary assistance be brought, and what signs should be considered? When should one intervene and who should be asked for help?*

© 2018 Société Française de Pédiatrie (SFP). Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Les besoins alimentaires, variables d'un individu à l'autre, et la diversité des habitudes familiales et culturelles rendent difficiles une définition de l'adolescent qui mange peu. Entre le « *picky eater* », que l'on peut traduire par petit mangeur ou mangeur difficile, et l'adolescent souffrant d'anorexie mentale, il existe toute une palette de comportements allant du normal au pathologique.

Nous ne traiterons pas dans cet article des maladies organiques ou psychiatriques susceptibles d'entraîner une diminution de l'appétit ou une perte de poids, listées de façon non exhaustive dans le *Tableau 1*. Les troubles des conduites alimentaires (TCA) seront en

revanche développés : il s'agit de maladies fréquentes et mal connues dont le délai pour porter le diagnostic est trop long. Le pronostic des TCA est meilleur si les soins commencent tôt.

## LES MANGEURS DIFFICILES OU « PICKY EATERS »

La prévalence des petits mangeurs ou mangeurs difficiles diminue au fur et à mesure que l'enfant grandit. Ces enfants refusent de goûter un aliment inconnu (néophobie alimentaire) ou connu, limitent leurs apports

## MOTS CLÉS

Trouble des conduites alimentaires  
Repérage  
Adolescent

## KEYWORDS

Teenager  
Eating disorders  
ARFID

## Correspondance :

R. de Tournemire,  
Unité de médecine pour adolescents, CHI Poissy-Saint-Germain, 10, rue du Champ-Gaillard, 78300 Poissy, France.  
Adresse e-mail :  
rdetournemire@chi-poissy-st-germain.fr

<https://doi.org/10.1016/j.perped.2018.04.004>

© 2018 Société Française de Pédiatrie (SFP). Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Tableau I. Causes organiques et psychiatriques susceptibles d'entraîner une diminution de l'appétit ou une perte de poids.**

Causes gastro-entérologiques	Maladies inflammatoires du tube digestif, gastrite, pancréatite, hépatite, maladie cœliaque, parasitose, achalasia de l'œsophage
Causes endocriniennes	Diabète de type 1, hyperthyroïdie
Causes métaboliques	Insuffisance rénale
Causes tumorales	Tumeur cérébrale
Causes infectieuses	Tuberculose
Causes médicamenteuses	Méthylphénidate, fluoxétine, topiramate
Causes psychiatriques	Dépression, stress post-traumatique

à certains groupes alimentaires et viennent perturber la routine familiale ou sociale.

Les parents qui font très régulièrement des remarques à leur enfant concernant ses comportements face à la nourriture, ou les parents n'imposant aucune règle et demandant systématiquement son avis à l'enfant concernant ses choix alimentaires induisent du stress chez ce dernier. On comprend dès lors aisément que les parents ayant ou ayant eu un TCA sont à risque de transmettre des attitudes alimentaires inadaptées [1–4]. La prise des repas en famille dans une ambiance chaleureuse, outre l'impact positif sur la nutrition, permet de développer la socialisation.

Les petits mangeurs consomment généralement moins de fruits, de légumes, de poisson, de viande et plus de sucreries et de collations que leurs pairs. Il n'y a généralement pas de différence dans l'apport énergétique total. Les apports en oligoéléments et vitamines (calcium, magnésium, zinc, folates, vitamine E) semblent inférieurs aux recommandations. Lorsque la restriction, qualitative ou quantitative, finit par avoir un retentissement sur la santé, on entre dans le champ des TCA et notamment du trouble « alimentation sélective et évitante ».

## VÉGÉTARISME

Le flexitarisme (réduction des protéines animales), le végétarisme (pas de chair animale), le végétalisme (pas de consommation animale ni produit issu des animaux comme les œufs, le lait, le beurre, le fromage) et le véganisme (forme de végétarisme intégral qui refuse tout produit dérivant de l'animal, que cela soit pour l'alimentation mais aussi pour d'autres domaines tel l'habillement avec des vêtements en cuir, laine ou soie) sont souvent justifiés par la nécessité de défendre la cause animale.

Ces choix sociétaux et philosophiques ont été développés par Peter Singer en 1975 dans « la libération animale » à travers les concepts d'égalité morale et d'antispécisme. Il est cependant intéressant de noter qu'il existe aussi souvent des motivations personnelles et notamment un souci de l'apparence physique. Les végétariens sont ainsi plus préoccupés par leur poids et leur silhouette que le reste de la population. Il a aussi été montré que les mères de sujets anorexiques et végétariens étaient plus préoccupées par leur propre poids et qu'elles contrôlaient davantage la vie de leur enfant que les mères d'enfants anorexiques non végétariens [4,5].

## ORTHOREXIE

Décrite par Bratman [6], l'orthorexie (grec *orthos*, « correct », et *orexis*, « appétit »), ou orthorexie nerveuse, est un ensemble de pratiques alimentaires caractérisé par une obsession de l'ingestion d'une nourriture saine (aliments complets, frais, biologiques, non industriels, vitamines, compléments alimentaires, extraits d'algues ou de protéines) et le rejet d'une nourriture dite « malsaine » (graisses, charcuterie, viande, fromages, gluten).

## LES TROUBLES DES CONDUITES ALIMENTAIRES

La classification américaine des maladies psychiatriques, le DSM-5, reconnaît six troubles du comportement alimentaire : le trouble de l'alimentation sélective et évitante (Avoidant/Restrictive Food Intake Disorder [ARFID]), l'anorexie mentale, la boulimie, l'hyperphagie boulimique, le pica et le mérycisme [7–9].

L'anorexie mentale et l'ARFID sont les deux TCA les plus fréquemment associés à une diminution des ingestas. Cependant, toutes ces maladies peuvent être associées à une diminution apparente des prises alimentaires. Même si cela peut paraître contre-intuitif, un adolescent boulimique ou hyperphagique peut se priver d'aliments au moment des repas et consommer de grandes quantités de nourriture en cachette. Ces situations inquiètent moins car il n'y a pas de perte de poids (poids plutôt stable dans la boulimie, trop forte prise de poids dans l'hyperphagie).

Ainsi, lorsqu'un TCA est suspecté, l'ensemble des comportements doit être exploré : restriction et type de restriction mais aussi crises de boulimie, vomissements provoqués, hyperactivité physique, potomanie. . .

Les *Tableaux II et III* reprennent les principaux critères du trouble de l'alimentation sélective et évitante (ARFID) ainsi que de l'anorexie mentale.

Le réseau TCA Poitou-Charentes propose un document pour guider le praticien dans la prise en charge initiale avant une éventuelle orientation vers un spécialiste [10] :

- consultation 0 : repérage des signes d'alerte ;
- consultations 1 à 4 : diagnostic du TCA et premières interventions.

Nous proposons de reprendre schématiquement ce canevas.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8941036>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8941036>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)