

C. Senez

Le Syndrome de Dysoralité Sensorielle (SDS)

***Une des causes méconnues
de dénutrition chez l'enfant***

Cette dysoralité est une hyper réactivité génétique des organes du goût et de l'odorat touchant **25% des enfants à développement normal** et entre 50 à 80% des enfants ou adultes avec un polyhandicap. Cette Dysoralité d'origine sensorielle est très polymorphe et la réaction de l'enfant ou du jeune adulte peut aller d'un simple dégoût pour un certain type d'aliment jusqu'à un état d'aversion alimentaire sévère pouvant faire croire à une anorexie. Jusqu'à présent il était admis que ces troubles du comportement alimentaire étaient d'origine psychologique et plus précisément reliés à une relation mère/enfant pathologique.

Les nouvelles connaissances en physiologie nous montrent que ces troubles de l'alimentation résultent d'une hyper excitabilité des mécano et chimio récepteurs du goût et de l'odorat que nous pourrions résumer ainsi :

- Une sensorialité normale est facteur d'appétit
- Une sensorialité exacerbée va avoir l'effet inverse

Un traitement de ces symptômes est possible par le processus d'habituation sous forme de massages intra buccaux et avec les techniques de guidances parentale . De plus en plus d'orthophonistes sont formées à ces techniques. Consultez-les !

Quand s'inquiéter ? Quand référer ?

1. En l'absence d'exploration orale en bas âge (0-24 mois)
2. Lorsque des difficultés à introduire les premiers aliments (purées) sont notées par les parents et persistent au-delà de 8 mois.
3. Difficultés à introduire des aliments de table à 12 mois.
4. Quand l'enfant accepte seulement des purées lisses à 16 mois.
5. Lorsque de fréquents haut-le-cœur ou vomissements sont présents en contact avec les aliments et que l'enfant refuse de s'alimenter par la suite.
6. Lorsque le répertoire alimentaire de l'enfant présente moins de 20 aliments différents et ne couvre pas les quatre groupes alimentaires à partir de 18 mois.
7. Lorsque l'enfant n'a aucun plaisir à s'alimenter, qu'il pleure ou qu'il tente de se retirer du contexte du repas ou de l'allaitement.
8. Lorsque l'enfant présente des aversions et de l'évitement à certaines textures ou certains aliments.
9. Et lorsque l'enfant ne couvre pas ses besoins nutritionnels et qu'il perd du poids.