



Auteurs :

Jasmine Don

orthophoniste (Paris)

Madeleine Gaquiere

orthophoniste (Paris)

Audrey Lecoufle

orthophoniste (Lille)

Audrey Vanmalleghem

diététicienne (Lille)

Jade Vouters

orthophoniste (Lille)

Véronique Leblanc

psychologue clinicienne (Paris),
Présidente de l'association Groupe MIAM MIAM

Conception / création :  SBMA - 124441-PED 07/12





Amuse-bouche pour difficultés alimentaires de l'enfant

Jasmine Don
Madeleine Gaquiere
Audrey Lecoufle
Audrey Vanmalleghem
Jade Vouters
Véronique Leblanc

 **NUTRICIA**
Advanced Medical Nutrition®

* Nutrition Médicale Avancée



ÉDITO

.....

L'oralité alimentaire fait appel à de multiples dimensions (sensorielles, affectives, relationnelles, mais aussi neuro-développementales et fonctionnelles : déglutition, motricité digestive...) qu'il convient d'appréhender dans leur ensemble. Les troubles de l'oralité alimentaire touchent des enfants très jeunes d'autant plus que les mécanismes physiologiques et complexes de la mise en place de l'oralité ont été perturbés précocement dans leur développement. La prévention et la prise en charge de ces troubles sont donc par nature multidisciplinaires, individualisées et dynamiques. Depuis quelques années l'importance et la compréhension de ces troubles ont significativement progressé, notamment grâce à une approche pluridisciplinaire. Le présent livret en est un bel exemple, qui s'adresse aux parents pour leur donner des moyens concrets d'action, des «trucs et astuces» pour mieux comprendre et prendre en charge les troubles de l'oralité alimentaire de leur petit.

Professeur F. Gottrand

Centre de référence des affections congénitales et malformatives de l'oesophage
Gastroentérologie, hépatologie et nutrition pédiatrique
Pôle enfant, hôpital Jeanne de Flandre Lille





SOMMAIRE

.....

P.4 L'oralité, qu'est-ce que c'est ?

P.5 Que se passe-t-il quand on mange ?

- Quelques repères anatomiques
- La déglutition

P.6 Les grandes étapes du développement de l'oralité alimentaire

- Allaitement au sein/biberon
- Diversification, passage à la cuillère
- Passage aux morceaux
- Évolution des textures alimentaires

P.9 Bien s'installer pour bien manger

P.9 Quand manger rime avec convivialité

P.10 Les difficultés alimentaires de l'enfant

P.10 Les difficultés alimentaires de l'enfant : quelques pistes

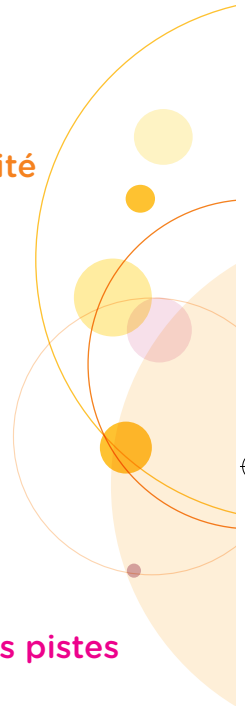
1. L'allaitement au sein
2. L'allaitement au biberon
3. La diversification alimentaire :
nouveaux goûts, nouvelles textures, morceaux
4. La nutrition artificielle

P.16 Développer et/ou maintenir un plaisir oral

P.21 Quelques mots sur le langage ou oralité verbale

P.22 Liens utiles

P.23 Remerciements





L'oralité, qu'est-ce que c'est ?

.....

> L'ENSEMBLE DES FONCTIONS DÉVOLUES À LA BOUCHE

- La respiration
- L'alimentation
- Le langage
- La communication, mais aussi
 - Les explorations sensorielles : regarder, sentir, toucher, goûter
 - Le plaisir oral
 - Le premier lien d'attachement : échange relationnel et affectif

> L'ORALITÉ SE MET EN PLACE TRÈS TÔT

Dès la vie foetale, le fœtus s'entraîne à sucer ses doigts et à déglutir le liquide amniotique. Ce couple « succion-déglutition » doit être mature à la naissance pour que l'enfant puisse s'alimenter de façon autonome.

Dès la naissance, le repas s'accorde autour d'un échange affectif et sensoriel intense entre le parent et son enfant.

> L'ORALITÉ EST VERBALE ET ALIMENTAIRE

L'oralité alimentaire recouvre l'acte de manger.

Manger c'est satisfaire une sensation de faim, un plaisir oral et un éveil sensoriel : regarder, sentir, toucher, goûter.

Le moment du repas est un moment d'échanges relationnels et affectifs importants avec un cadre (rythmes, préparation, mise du couvert, installation à table : il est d'ailleurs primordial de veiller à une bonne installation de l'enfant).

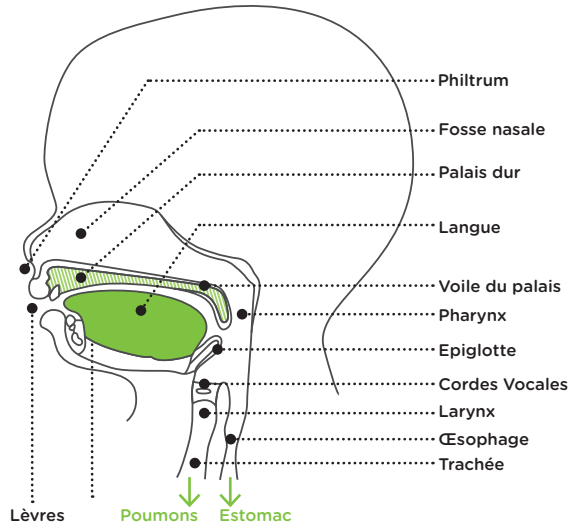


Que se passe-t-il quand on mange ?

> QUELQUES REPÈRES ANATOMIQUES

La sphère oro-faciale désigne l'ensemble des structures anatomiques qui permettent à votre enfant de manger, crier, parler, respirer, rire, pleurer, faire des grimaces...

Ces quelques notions d'anatomie pourront vous être utiles afin de mieux comprendre les troubles de votre enfant.



> LA DÉGLUTITION

La déglutition est un acte mécanique qui permet le transport des aliments (et de la salive) de la bouche vers l'estomac, tout en protégeant les voies aériennes. La mastication joue également un rôle important dans la déglutition car elle stimule la salivation et prépare la digestion grâce à la sécrétion de sucs gastriques dans l'estomac.

La déglutition se déroule en 3 temps

1

Le temps buccal, qui débute lors de l'introduction en bouche du lait ou des aliments qui sont ensuite propulsés dans le pharynx.

2

Le temps pharyngien, pendant lequel se déclenchent des ondes pharyngées : les parois du pharynx ondulent pour diriger le bol alimentaire ou la salive vers l'œsophage tout en l'empêchant d'emprunter les autres voies possibles (voies respiratoires) que sont la bouche, le nez et le larynx.

3

Le temps œsophagien, où les aliments arrivés dans l'œsophage sont propulsés dans l'estomac grâce à une succession de contractions de l'œsophage (appelées aussi « péristaltisme »).



Les grandes étapes du développement de l'oralité alimentaire

.....

L'alimentation par voie orale désigne l'alimentation « ordinaire » qui définit l'ingestion des aliments par la bouche.

> ALLAITEMENT AU SEIN/BIBERON

À la naissance votre bébé peut être allaité au sein ou au biberon. Pour bien manger, il doit avoir une succion efficace qui se traduit par :

- les lèvres du bébé qui ensèrent le mamelon du sein ou la tétine du biberon de façon hermétique
- la langue qui réalise des mouvements de va-et-vient, créant un vide d'air dans la cavité buccale
- les joues qui se contractent, la mâchoire qui bouge de haut en bas
- la langue qui presse le mamelon ou la tétine et qui fait jaillir le lait

Votre bébé doit ensuite coordonner cette succion avec la déglutition et la respiration, c'est tout un travail !



Privilégiez le plus possible le « peau à peau » avec votre bébé lors de la tétée. Au-delà d'un moment de tendresse votre peau et votre odeur stimuleront son réflexe de succion.





> DIVERSIFICATION, PASSAGE À LA CUILLÈRE

Pour les plus grands, d'autres aliments/textures que le lait peuvent être introduits dès l'âge de **4-6 mois** avec l'accord du médecin. C'est l'étape importante du passage à la cuillère qui nécessite la mise en place de nouvelles stratégies orales.



> PASSAGE AUX MORCEAUX

Entre **9 et 12 mois**, votre enfant peut commencer à manger des **textures mixées** et des **aliments solides et mous** (petits morceaux fondants de pomme de terre, petites pâtes bien cuites...) car il est capable de malaxer grâce à ses premières dents.

Lors des étapes masticatrices, l'aliment est pris par les lèvres puis incisé par les dents.

Les mouvements de la langue (avancée, recul, rotation) permettent ensuite de transporter l'aliment de l'avant vers l'arrière de la bouche et vers les molaires.

L'aliment est divisé en plusieurs morceaux grâce à de grands mouvements de mâchoires.

Les mouvements linguaux permettent de récupérer les petits morceaux qui restent et de les rassembler sur le dos de la langue pour en former un bol alimentaire homogène prêt à être dégluti.



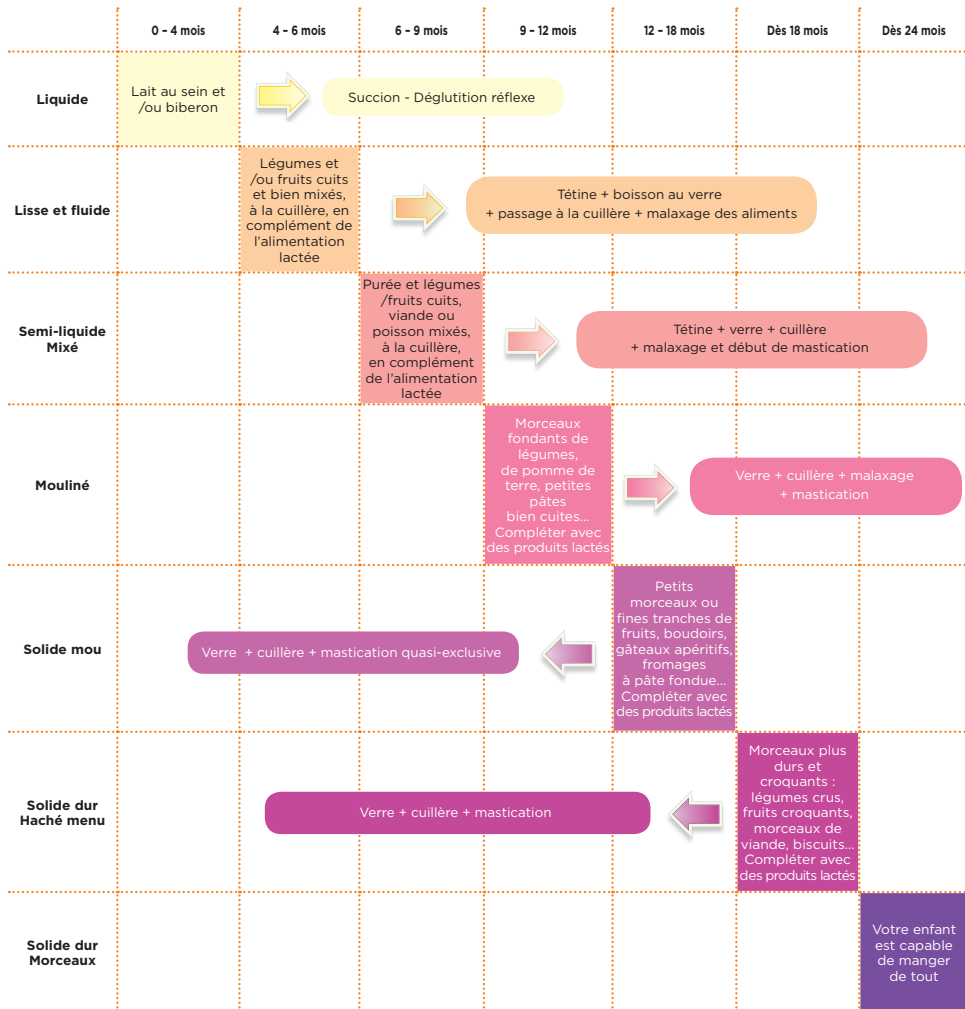
Il est primordial de laisser l'enfant découvrir les aliments avec ses doigts et de le laisser les porter à la bouche.



7



> ÉVOLUTION DES TEXTURES ALIMENTAIRES :



-  exemples / types d'aliments possibles
-  étapes de développement de l'alimentation



Ces différentes étapes alimentaires sont données à titre indicatif. Modifiez petit à petit les textures, au rythme de votre enfant. **Laissez-le faire ses expériences** avec la nourriture, afin qu'il s'approprie chaque consistance.

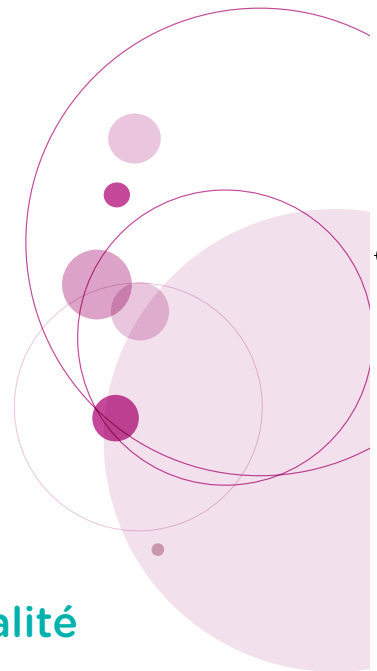


Bien s'installer pour bien manger

.....

Pour les petits, la position idéale est en « enrroulement » dans vos bras : assis et bien calé sur vos genoux, votre enfant doit pouvoir bénéficier d'un appui derrière la tête et au niveau des pieds.
En cas de reflux, maintenez votre enfant bien droit, afin de limiter les remontées gastriques.

Pour les plus grands qui tiennent assis seuls, ils peuvent être placés dans une chaise haute, à hauteur de l'adulte, en face à face, avec un appui sous les pieds (repose-pieds) ; le buste doit être bien droit afin de lui permettre de mobiliser aisément ses bras et ses mains (et ainsi manipuler les couverts, les aliments...).



Quand manger rime avec convivialité

.....

Il est important de privilégier les « moments repas » qui sont des moments de convivialité, d'échange et d'apprentissage de la culture culinaire et sociale. Ils doivent être avant tout un moment de plaisir, de partage et d'imitation. Dès que possible, vous pouvez commencer à prendre vos repas ensemble. À table, votre enfant vous observera manger et s'amusera à vous imiter (vous, ses frères et sœurs...).





Les difficultés alimentaires de l'enfant

.....

> DES DIFFICULTÉS PEUVENT APPARAÎTRE LORS DE L'ALIMENTATION ORALE

- des difficultés fonctionnelles : difficultés de déglutition, de mastication, de mobilisation du bol alimentaire...
- des difficultés sensorielles : il est possible que votre enfant ait un vécu particulier autour de la bouche (soins désagréables, douleurs) qui peuvent entraîner des troubles de l'oralité avec :
 - une sensibilité excessive de la bouche, du visage, des mains ou parfois de tout le corps
 - des difficultés d'alimentation (votre enfant ne prend pas de plaisir, pleure lors des repas, il évite certaines textures alimentaires, présente des nausées, refuse de manger)

Si c'est le cas, n'hésitez pas à solliciter des professionnels (médecin, orthophoniste, psychomotricien, kinésithérapeute, diététicien, puéricultrice, psychologue...) intervenant au sein d'une équipe pluridisciplinaire. Ils pourront vous accompagner et prendre en charge votre enfant si cela s'avérait nécessaire.

Les difficultés alimentaires de l'enfant : quelques pistes

.....

> L'ALLAITEMENT AU SEIN

Une consultante en lactation, une sage-femme ou une puéricultrice peut vous accompagner dans votre démarche d'allaitement et vous conseiller au mieux pour votre projet.

Pour aider votre bébé à bien prendre le mamelon en bouche, tenez votre sein avec le pouce au-dessus et tous les autres doigts en-dessous. Sa bouche doit être grande ouverte et ses lèvres doivent recouvrir une grande partie de l'aréole.

Le DAL (Dispositif d'Aide à la Lactation) permet à l'enfant dont la succion n'est pas assez efficace pour stimuler la production de lait, d'être au sein tout en recevant du lait dans la bouche grâce à une petite sonde. Le DAL peut être mis en place sur le mamelon ou bien accroché au petit doigt.





Le temps de la tétée peut être long et épuisant pour votre bébé comme pour vous. Faites des pauses et privilégiez une alimentation à la demande.

La prise de poids de l'enfant est souvent source d'inquiétude pour les parents quand elle ne se passe pas bien ; il est important d'être soutenu et guidé par l'équipe médicale.

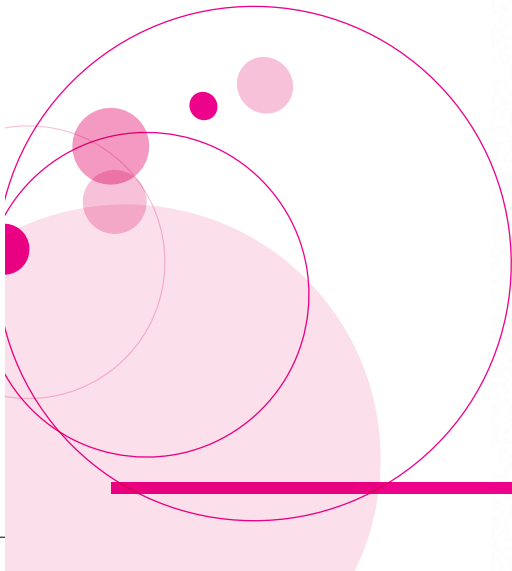
> L'ALLAITEMENT AU BIBERON

L'alimentation au biberon peut se faire avec votre lait en le tirant à l'aide d'un tire-lait (manuel ou électrique, disponible en pharmacie) ou encore avec un lait infantile que votre médecin vous conseillera.

Si votre enfant a du mal à téter, préférez des tétines **souples en caoutchouc** qui facilitent la succion. Vous pouvez les faire bouillir plusieurs fois ou encore les passer au lave-vaisselle pour les ramollir.



Les tétines de type *Haberman* sont conseillées pour les enfants ayant une succion très faible ou porteurs d'une fente oro-faciale.





> LA DIVERSIFICATION ALIMENTAIRE : NOUVEAUX GOÛTS, NOUVELLES TEXTURES, MORCEAUX

Ces nouvelles étapes peuvent parfois être difficiles pour votre enfant. Nous vous proposons ici quelques idées pour que celles-ci se passent de façon harmonieuse.

...Lors du repas

Il est important que votre enfant soit présent et participe aux repas : laissez-le regarder, sentir, toucher et goûter les aliments, même s'il ne les mange pas. Veillez à ce qu'il soit bien installé (cf partie 2).

Avec un aliment apprécié ou un aliment copain

- Le proposer sur le bout des lèvres, puis la pointe de la langue, pour arriver progressivement dans la bouche.
- Pour aider votre enfant à passer à la cuillère, vous pouvez le laisser jouer avec la cuillère vide : la regarder, la porter à la bouche et en bouche.

Vous pouvez appuyer avec le dos de la cuillère à plat sur la langue et aider à la fermeture de bouche (n'hésitez pas à essayer différentes cuillères afin de trouver celle qui conviendra le mieux à votre enfant).

- Introduire l'aliment sur le côté pour inciter la langue à se mobiliser latéralement.

Avec un aliment inconnu

- Laissez votre enfant observer, sentir, toucher et manipuler les aliments présents dans son assiette, pour lui permettre d'appréhender leurs propriétés (température, texture, odeur, goût).
- Proposez-lui des aliments dont les textures sont proches de celles qu'il aime.





Passer d'une texture à l'autre

Passer du lisse aux petits morceaux n'est pas toujours chose simple. Voici une proposition pour faire évoluer progressivement les textures alimentaires proposées à votre enfant :

ETAPE 1

Texture lisse petits pots 4 mois = lisse ++, quasi semi liquide.

ETAPE 2

Évolution vers le mixé : mélanger 2/3 petits pots, 1/3 purée fraîche ; puis 1/2 petit pot, 1/2 purée fraîche puis 2/3 purée fraîche, 1/3 petit pot... puis 100 % purée fraîche !!!

NB : pour faire un bon mixé il faut un bon mixeur... Si le vôtre ne mixe pas assez finement, ne pas hésiter à choisir des galets de purées surgelées disponibles en grandes surfaces et ajouter du liquide si cela est trop épais.

ETAPE 3

Mixer avec une pomme de terre (ou un autre légume très cuit écrasé à la fourchette et mélangé à la purée), ou utiliser un moulin à purée plutôt que le mixeur.

ETAPE 4

Ajouter de la semoule bien cuite à la purée : puis des petites pâtes type alphabet ou étoiles. Si l'enfant refuse, essayer des petites pâtes très cuites seules.

ETAPE 5

Repas écrasé à la fourchette avec viande finement hachée ou mixée.

ETAPE 6

Ajout de tout petits morceaux de viande ou de poisson très tendres.





Apprivoiser les nouvelles textures

- Évitez les doubles textures (liquides et morceaux mélangés, comme dans les petits pots du commerce dès 8 mois) généralement pas appréciées avec parfois un risque de fausse route. Proposez-lui plutôt les différentes textures séparément dans l'assiette.
- Proposez des textures variées :
 - des textures molles et faciles à manger (pâtes bien cuites, mie de pain).
 - des textures croquantes et agréables à mastiquer qui fondent en bouche (biscuits apéritifs, biscottes, céréales).

Pour les plus grands, proposez des textures à mastiquer pour développer les aptitudes masticatrices (croûtes de pain, bonbons « collants » de type Carambar®).

Manger avec plaisir c'est aussi

- Laissez autant que possible votre enfant manger seul : tenir lui-même la cuillère et la porter en bouche, sentir les aliments et les découvrir du bout des lèvres.
- Essayez de présenter les aliments de façon amusante.
- Proposez des ustensiles attrayants : assiettes décorées de dessins à découvrir, couverts amusants. Préférez les ustensiles en plastique, généralement plus appréciés.
- Jouez à faire-semblant : jouer à la dinette, donner à manger à la peluche ou à la poupée...
- Laissez votre enfant participer à la préparation du repas (mélanger les ingrédients d'un gâteau, goûter avec ses doigts, décorer les plats...).





> LA NUTRITION ARTIFICIELLE

Lorsque l'alimentation par voie orale est impossible ou insuffisante, la nutrition artificielle (nutrition entérale par sonde : sonde naso-gastrique, gastrostomie ou nutrition parentérale) peut être indiquée.

Elle consiste à substituer ou compléter une alimentation par voie orale, de manière transitoire ou plus prolongée pour le bon développement et la croissance de l'enfant lorsque les apports caloriques sont insuffisants.

La nutrition artificielle engendre une relation à la sphère orale particulière du fait :

- des soins et du vécu parfois anxiogène et/ou douloureux (installation de la sonde, soins de bouche, nausées, vomissements, difficultés respiratoires, forcing...)
- de l'absence de sollicitations alimentaires habituellement sources de plaisir oral.

Il est donc important de maintenir les **sollicitations orales**. Des caresses autour du visage, l'entretien des mécanismes de succion, des sollicitations sensorielles (olfactives, tactiles, gustatives) sont autant de sollicitations nécessaires au bon investissement du visage et de la bouche de votre enfant.

Si l'état de santé de votre enfant le permet, lui proposer quelques gouttes de lait : cela favorise la salivation et prépare le système digestif. Vous pouvez aussi exercer des massages sous son menton pour l'aider à déglutir.





Développer et/ou maintenir un plaisir oral

> POUR LES TOUT-PETITS

- Veillez à bien installer l'enfant afin qu'il soit contenu (cocon, positionnement en enroulement).
- Aidez ainsi aux coordinations œil-main et main-bouche.
- Proposez des sollicitations corporelles : massages du corps, massages circulaires du visage (sur le menton et les joues, petits massages sur les gencives, l'intérieur des joues, petites pressions sur les lèvres, vibrations sur les joues...).
- Aidez à l'exploration orale des objets : des brosses à dents en caoutchouc (Nuby®, Nuk®, Zoli Baby®, Bébisol®), des hochets de dentition, des jouets (de textures diverses) à mettre en bouche.
- Entretenez les mécanismes de succion déglutition grâce à la tétine et votre doigt.





> POUR LES PLUS GRANDS

Les ateliers « touche à tout... »

- Faites-lui manipuler des objets de textures diverses tels que des balles à picots, des plumes, des brosses, des peluches, des livres tactiles, des boîtes remplies de matières différentes (tissus, cartons...).
- Proposez-lui des ateliers « patouille » où il pourra toucher et jouer avec de la pâte à modeler, de la peinture à doigts, différentes textures alimentaires (semoule/riz/blé/pâtes crus, sucre, farine, grains de café), transvaser, mélanger avec un ustensile ou les doigts.



Les ateliers « apprivoiser ma bouche »

Les comptines

- Vous pouvez aider votre enfant à investir sa bouche et à l'approcher en chantant des comptines (la petite bête qui monte, le tour de la maison...).
- Vous pouvez accompagner les comptines de marionnettes, utiliser des gants de toilette-marionnettes lors du bain... toutes les activités qui permettent d'investir le visage et la bouche de manière agréable et ludique.

Les cris des animaux

Amusez-vous à imiter ensemble le cri des différents animaux :
le cheval, le coq, le cochon, la vache,
le chat, la grenouille, le serpent...



wouaf wouaf...



miaou...



mehh...

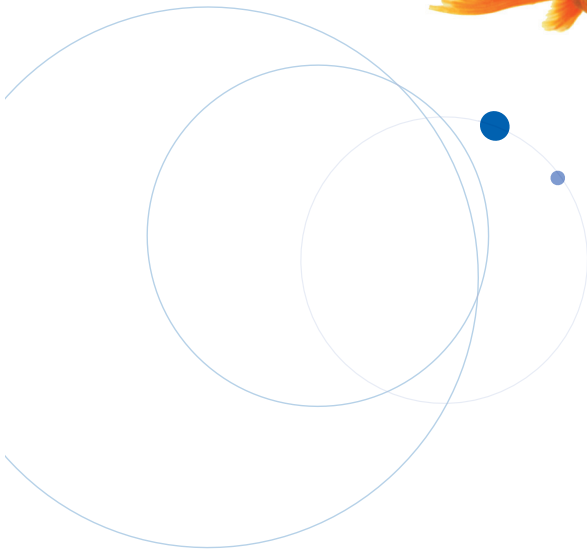




Les bruitages

- le bruit du baiser
- le poisson qui fait des bulles
- les bruits de la vie quotidienne (voiture, train, pluie, cloche, fantôme...)
- le cheval qui galope (claquer la langue)
- le bouchon qui saute...
- le livre des bruits®.

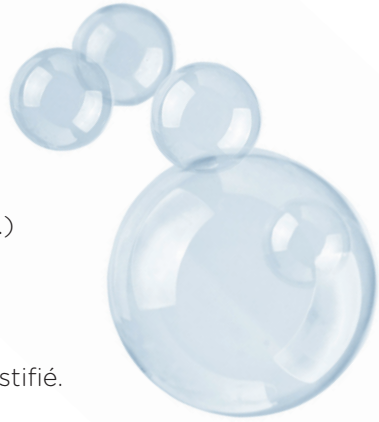
Ces idées d'activités peuvent être réalisées à l'aide d'images et offrent de nombreuses possibilités de jeux : jeu de loto (associer l'image piochée à l'image identique), jeu de Memory (retrouver 2 images identiques en retournant les cartes posées face cachée sur la table), jeu des devinettes (piocher une carte et la faire deviner à l'autre...) Elles peuvent également être réalisées avec des peluches, des Playmobil®, des livres d'images...





Les jeux de souffle

- le vent (imiter la brise/le mistral/la tempête...)
- les jeux de bulles
- les instruments de musique (trompette, flûte...)
- les feutres à souffler (Blowpen®)
- souffler dans une paille :
 - faire des bulles dans un fond d'eau
 - déplacer un cotillon sur un dessin
 - déplacer des gouttes d'eau sur un dessin plastifié.



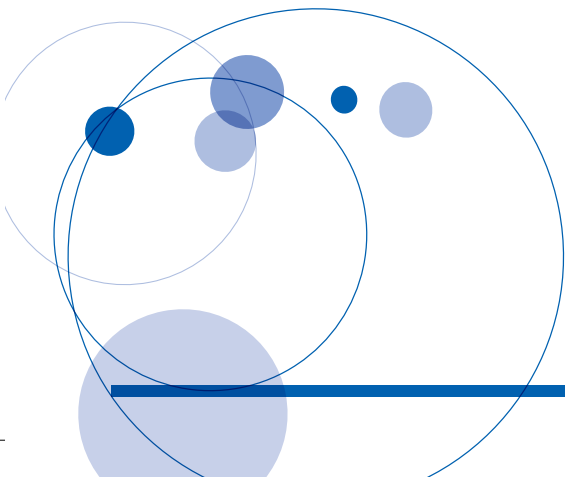
Les émotions

Jouez sur les expressions du visage (joyeux, triste, en colère, effrayé, étonné, boudeur...).

Les grimaces

Face à un miroir, ou en face à face

- le hamster/crapaud (gonfler les joues, en gardant les lèvres bien fermées)
- tirer la langue (devant, sur les côtés, vers le nez, le menton)
- la grenouille (tirer la langue devant, puis la rentrer rapidement et fermer la bouche)
- langue de chat/langue de souris : alterner les deux façons de tirer la langue
 - Langue de chat* : tirer une langue molle et large.
 - Langue de souris* : tirer une langue fine et tonique.
- la vache qui rumine (mâchouiller en exerçant des mouvements de côté de la mâchoire)
- le crocodile (ouvrir très grand la bouche puis la fermer rapidement en claquant les mâchoires).





Les ateliers « découverte orale de l'aliment »

- « Jeux mains bouche » : déposer des paillettes de sucre ou de chocolat sur la main et l'enfant doit aller les chercher avec le bout de sa langue.
 - « Jeux du rouge à lèvres » : déposer un aliment sur les lèvres.
 - « Jeux de lécher » : lécher du chocolat, de la confiture, du sucre présent sur le contour des lèvres.
- Déposer un peu de sucre sur la langue, et balayer le palais avec la langue pour sentir le sucre qui « gratte ».
- « Jeux de cacher sans les mains » : déposer un aliment sur la langue et fermer la bouche dessus.

• Les praxies orales*

Pour mastiquer, parler, sourire, pleurer, votre enfant a besoin d'entraîner les muscles de son visage et de sa bouche. Pour renforcer ces muscles, vous pouvez jouer avec lui et lui proposer de faire des **grimaces**, des **bruitages**, des **jeux de souffle**... En vous installant avec lui devant un miroir, vous l'aidez à bien vous imiter.

Vous retrouverez des idées d'activités ludiques sous forme de planchettes dans cette plaquette :

- Mémoire des grimaces
- Loto des animaux
- Souffle, praxies bucco-faciales...

* Praxies orales = capacité de réaliser, sur ordre ou sur imitation, des « grimaces » qui mobilisent les muscles du visage et de la bouche





Quelques mots sur le langage ou oralité verbale

.....

L'oralité verbale se construit, pour le petit enfant, conjointement à son oralité alimentaire. En effet, parler et manger se développent autour du même organe, la bouche. Tout ce que vous faites au quotidien pour aider votre enfant à mieux s'alimenter, à explorer sa bouche, à souffler, à sentir... va aussi l'aider à construire sa parole et son langage.

Les stimulations que vous pouvez lui proposer sont simples :

- exprimez-vous avec des intonations variées
- verbalisez vos actions et les siennes
- écoutez votre enfant et répondez-lui
- reprenez ses productions et donnez-leur du sens
- chantez ensemble des petites comptines
- proposez-lui des livres à raconter ensemble
- proposez-lui des jeux à faire à tour de rôle (jeu du coucou/caché, se lancer un ballon, empiler des cubes...) tout en verbalisant ce que fait chacun
- proposez-lui des situations à mettre en scène (jouer à la poupée, à la dînette, aux Playmobil®, aux courses de voitures...).





Liens utiles



Llfrance.org/videos/utiliser-un-dispositif-d-aide-a-la-lactation-DAL.html :
dispositif d'aide à la lactation

groupe-miam-miam.fr :
fédération de parents et soignants sur les troubles de l'oralité alimentaire

Page facebook MIAM MIAM :
<https://www.facebook.com/pages/Groupe-Miam-Miam/186431811557483>

orphanet.fr :
le portail des maladies rares et des médicaments orphelins

lavieparunfil.com :
association pour les enfants dépendants d'une nutrition artificielle

cracmo.chru-lille.fr

sparadrap.org :
association pour guider les enfants dans le monde de la santé

hoptoys.fr :
achat de matériel spécialisé en ligne

oralité-alimentaire.blogspot.fr

boîte à idées pour oralité malmenée
livret-oralité.blogspot.fr

www.ptitchef.com

www.cutefoodforkids.com

www.comptine-enfants.com



* Nutrition Médicale Avancée

Livrets réalisés par NUTRICIA Nutrition Clinique sur la nutrition entérale pour les parents.

Livrets réalisés par NUTRICIA Nutrition Clinique sur la nutrition entérale pour les enfants « Lili Rose et une drôle de petite sonde », « Jules, gastrostomie et compagnie ».

Livret « Praxies en folie pour les petits », disponible sur internet.





Remerciements



Aux enfants et aux parents, un vrai moteur pour les soignants dans notre travail au quotidien.

A tous les professionnels, toutes fonctions confondues, qui depuis quelques années se mobilisent au sein de leur région dans des structures médicalisées ou dans des cabinets libéraux pour offrir une véritable prise en charge aux enfants avec des troubles de l'oralité alimentaire.

