

## Présence de facteurs de risques :

- Prématurité : oui  non
- Atcd cardiopathie / pathologie pulm / dig : oui  non
- Atcd pathologie neurologique / Sd génétique : oui  non
- Actd intubation, sonde naso gastrique : oui  non
- Trouble du spectre autistique : oui  non
- Atcd de sélectivité alimentaire chez les parents : oui  non

=> Si présence d'un facteur de risque, attention plus particulière sur la présence d'un trouble de l'oralité alimentaire.

## 2. Interrogatoire :

### **Inquiétude des parents / signes d'appels :**

- Repas longs > 30 min : oui  non
- Agitation lors du repas : oui  non
- (crie, pleurs, gesticule, occlusion des mâchoires à l'approche de la cuillère)
- Nausées / vomissements : oui  non
- Refus alimentaire, quantités alimentaires ingérées jugées insuffisantes : oui  non

### **Signes oro-moteurs :**

- Porte peu ou pas les mains / objets à sa bouche : oui  non
- Peu ou pas de mastication : oui  non
- (Stocke en bouche et peut recracher)
- Hyper salivation : oui  non

### **Signes sensoriels :**

- Hypersensibilité orale : oui  non
- Hypersensibilité tactile : oui  non
- Hypernauséeux précoce : oui  non
- (déclenché à la vue de la nourriture, au toucher du visage)
- Hypersélectivité alimentaire : oui  non  ;
- si oui, sur les :
- Textures (liquide, lisse, moulinée, refus des morceaux) : oui  non
- Couleurs des aliments : oui  non
- Aspects, goûts ou températures : oui  non

=> Les signes sensoriels sans signe d'atteinte organique et/ ou psychiatrique orientent vers un syndrome de dysoralité sensorielle. Un bilan orthophonique et une rééducation par massage de désensibilisation peut être proposé.

## **Signes psycho-comportementaux :**

- Comportements parentaux inadaptés : oui  non
- (distractions pdt le repas, forcing, punition, grignotage, heures des repas décalées)
- Trouble de l'interaction mère-enfant : oui  non

- Troubles des habiletés sociales : oui  non
- ( Désintérêt pour les autres enfants, évitement du contact, stéréotypie)

=> Si oui, recherche d'un trouble du spectre autistique à l'aide de l'échelle de dépistage MCHAT peut être proposé

## 3. Examen clinique :

- Poids : Taille : IMC :
- Retard de croissance staturo pondérale : oui  non

=> si retard de croissance staturo pondéral : bilan biologique de malabsorption, avis gastro pédiatre ou endocrino pédiatre

- Absence de signes dysmorphiques : oui  non
- Développement psycho moteur normal : oui  non
- Tonus axial et périphérique normal : oui  non
- Réflexe de déglutition normal : oui  non
- Réflexe de succion normal (<4 mois) : oui  non
- Réflexes archaïques présents (< 4 mois) : oui  non
- (réflexe de foussement, points cardinaux)
- Sensibilité oro faciale normale : oui  non
- Motricité buccale normale : oui  non
- Examen morphologique de la cavité buccale normale : oui  non
- Etat bucco dentaire normal : oui  non

=> Toute anomalie de l'examen neurologique évoquant une atteinte lésionnelle, une hypotonie, une dysmorphie ou un retard de développement psycho moteur doivent entrainer un bilan neuro pédiatrique.

=> Les troubles de déglutition, stridor, bruit pharyngo laryngé, fente vélo palatine doivent entrainer un bilan ORL.

=> Si l'examen clinique est normal et que l'enfant présente à l'interrogatoire des signes d'appels, des signes oro moteurs et/ou sensoriels, il est préférable de demander un bilan orthophonique.