

# **QUESTIONNAIRE SUR LE COMPORTEMENT ALIMENTAIRE DE L'ENFANT**

Ce questionnaire ne se substitue en aucun cas à une consultation ou à un avis médical.

## **Consignes :**

Répondre par oui ou par non.

Pour répondre oui, il faut que les signes rapportés durent depuis plus de 4 semaines et que votre enfant ne présente pas d'épisodes infectieux en cours (rhinopharyngite, otite, bronchiolite, gastro-entérite).

<b>N°</b>	<b>Questions</b>	<b>Oui</b>	<b>Non</b>
1	Lors du repas votre enfant refuse d'ouvrir la bouche et détourne la tête à l'approche de la cuillère ?		
2	Redoutez-vous les repas avec votre enfant car ils sont toujours sources de conflits et sont souvent longs (durée supérieure à 30 minutes) ?		
3	Votre enfant présente des difficultés à manger avec vous mais aussi avec son entourage : nourrice, crèche, grands-parents, cantine.		
4	Devez vous distraire votre enfant pour le faire manger : écrans, livres, jouets ?		
5	Votre enfant garde-t-il des aliments longtemps dans la bouche avant de les avaler, ou les recrache-t-il après les avoir gardés un long moment ?		
6	Votre enfant a plus de 18 mois et refuse de manger des morceaux ?		
7	Votre enfant ne porte pas ses mains à sa bouche, il ne porte pas les objets à sa bouche ?		
8	Votre enfant présente-t-il des haut-le-coeur, des vomissements à l'approche de la cuillère ou de certains aliments ?		
9	Votre enfant a des appréhensions ou refuse qu'on lui touche le visage ou une partie du visage ?		
10	Votre enfant éprouve des difficultés à toucher certaines matières : sable, herbe, plumes, coton, pâtes à modeler, textures collantes ?		
11	Votre enfant présente-t-il une sélectivité alimentaire importante (répertoire alimentaire inférieur à 20 aliments) ?		
12	Votre enfant présente-t-il un bavage, une hyper-salivation (en dehors des poussées dentaires) ?		
13	Votre enfant peut-il sauter un repas facilement ?		
14	Votre enfant a-t-il présenté des difficultés lors de l'allaitement maternel ou la prise des biberons ?		
15	J'ai moi-même présenté des difficultés du comportement alimentaire quand j'étais enfant (répondre oui si maman et/ou papa sont concernés)		

**Nombre de « oui » :**