

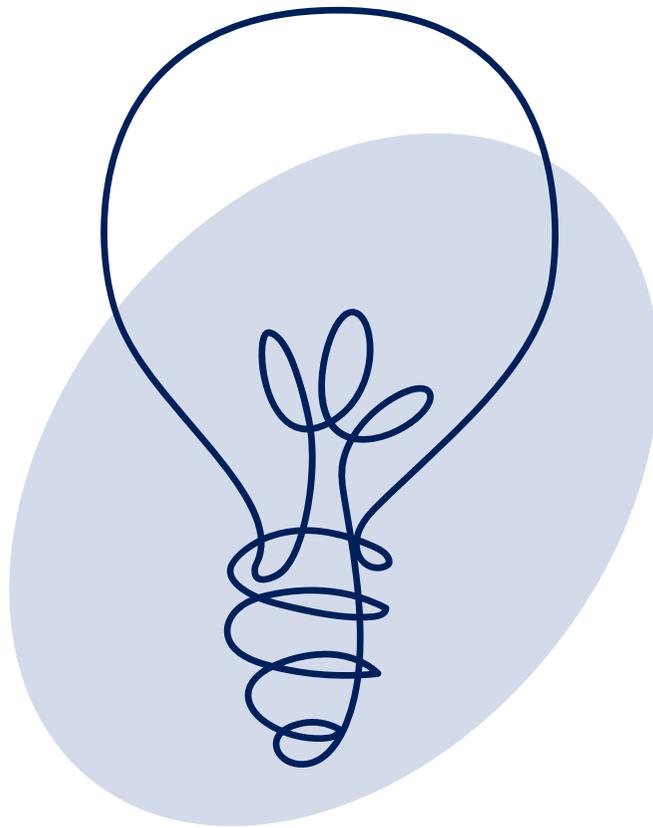


maison de
l'autisme

Particularités alimentaires chez les personnes avec autisme

Importance de la prise en charge diététique





Les difficultés alimentaires sont très fréquentes chez les personnes autistes, à tous les âges de la vie.

Elles peuvent se traduire par une **sélectivité** marquée des aliments, un **refus** de certaines textures, couleurs ou odeurs, ou encore par des **rituels** rigides autour des repas.

Ces particularités sont souvent liées à une **hypersensibilité** sensorielle, à un fort besoin de **prévisibilité** ou à des **troubles digestifs** associés.

Ces difficultés ne relèvent pas d'un trouble du comportement alimentaire classique (comme l'anorexie ou la boulimie), même si les deux peuvent coexister. Elles témoignent avant tout d'**un rapport particulier à la nourriture et à l'expérience sensorielle du repas.**





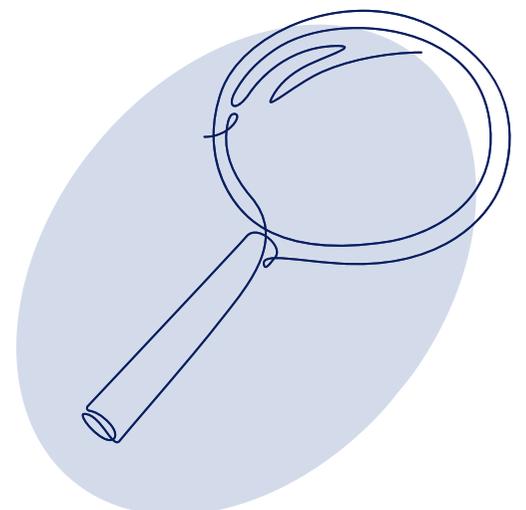
Comment se manifestent ces difficultés ?

Les difficultés alimentaires peuvent prendre des formes très diverses.

Certaines personnes **refusent de goûter des aliments nouveaux** (néophobie alimentaire), d'autres n'acceptent qu'un **nombre très limité d'aliments** ou rejettent certaines textures, couleurs ou odeurs (sélectivité alimentaire).

Les repas peuvent aussi s'accompagner de **rituels précis** : utiliser toujours la même assiette, couper les aliments d'une certaine manière, ou ne consommer qu'une marque spécifique. Ces comportements sont souvent une manière de **garder le contrôle sur un environnement sensoriel** perçu comme imprévisible.

Il n'est pas rare non plus que les personnes autistes éprouvent des **difficultés à mâcher**, à avaler, ou à reconnaître leurs sensations internes de faim et de satiété (**intéroception**). Ces particularités peuvent rendre le moment du repas source d'**anxiété**, voire de **détresse**.





Quelles sont les causes de ces difficultés ?

Particularités sensorielles

Goût, odeur, texture, couleur, bruit... Les repas sollicitent tous les sens.

Chez certaines personnes autistes, ces sensations peuvent être trop fortes ou, au contraire, trop faibles, rendant certains aliments difficiles à tolérer.

Néophobie alimentaire

Goûter un **nouvel aliment** peut être très **anxiogène**.

Certaines personnes préfèrent manger toujours les mêmes aliments, sous la même forme, dans le même contexte. Les **routines** alimentaires sont souvent un repère rassurant.

Interactions sociales

Le **bruit**, les **conversations** et les **odeurs** multiples des repas en groupe peuvent être source de stress.

Manger en collectivité devient alors une situation difficile à vivre, voire évitée.

Difficultés motrices orales

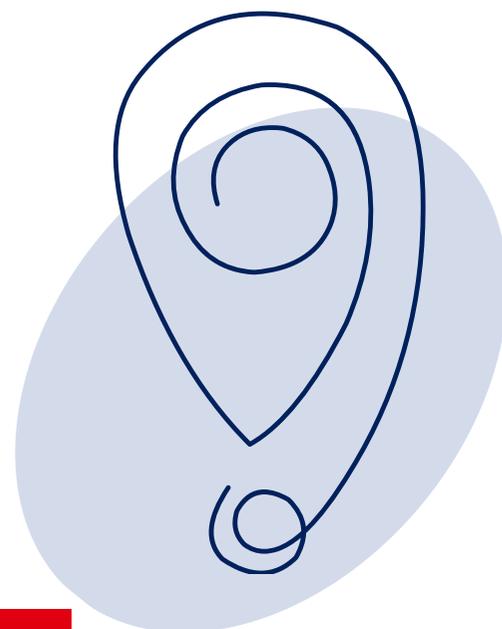
Certaines personnes autistes ont des troubles de la motricité orale : **mâcher, avaler** ou **gérer** certaines textures peut être compliqué ou douloureux.

Cela limite parfois la variété des aliments consommés.

Autres facteurs associés

Les difficultés alimentaires peuvent aussi être liées à :

- des douleurs digestives,
- des intérêts restreints,
- des difficultés à organiser le moment du repas.





Quelles peuvent être les conséquences ?

- Difficultés d'intégration de nouveaux **aliments** : répertoire alimentaire **restreint** et risque éventuel de **carences**
- Difficultés d'**adaptation** des repas en famille ou en **collectivité**
- Temps de repas **socialement** compliqués
- Risques de **surpoids** et obésité ou à l'inverse une perte de poids voire **dénutrition**
- Troubles du comportement alimentaire (**TCA**)
- **Trouble PICA** (trouble du comportement alimentaire caractérisé par l'ingestion durable - pendant plus d'un mois - de substances non-nutritives et noncomestibles : terre, papier, sable...)
- Accompagnement à l'alimentation voire **dépendance** pour se nourrir



Le **type de carence** alimentaire et la **gravité** des **répercussions** sociales (pour la personne et son entourage) peuvent varier **de légères à sévères**.

Le passage à une alimentation solide et variée peut être très difficile pour un un nourrisson présentant des traits autistiques.

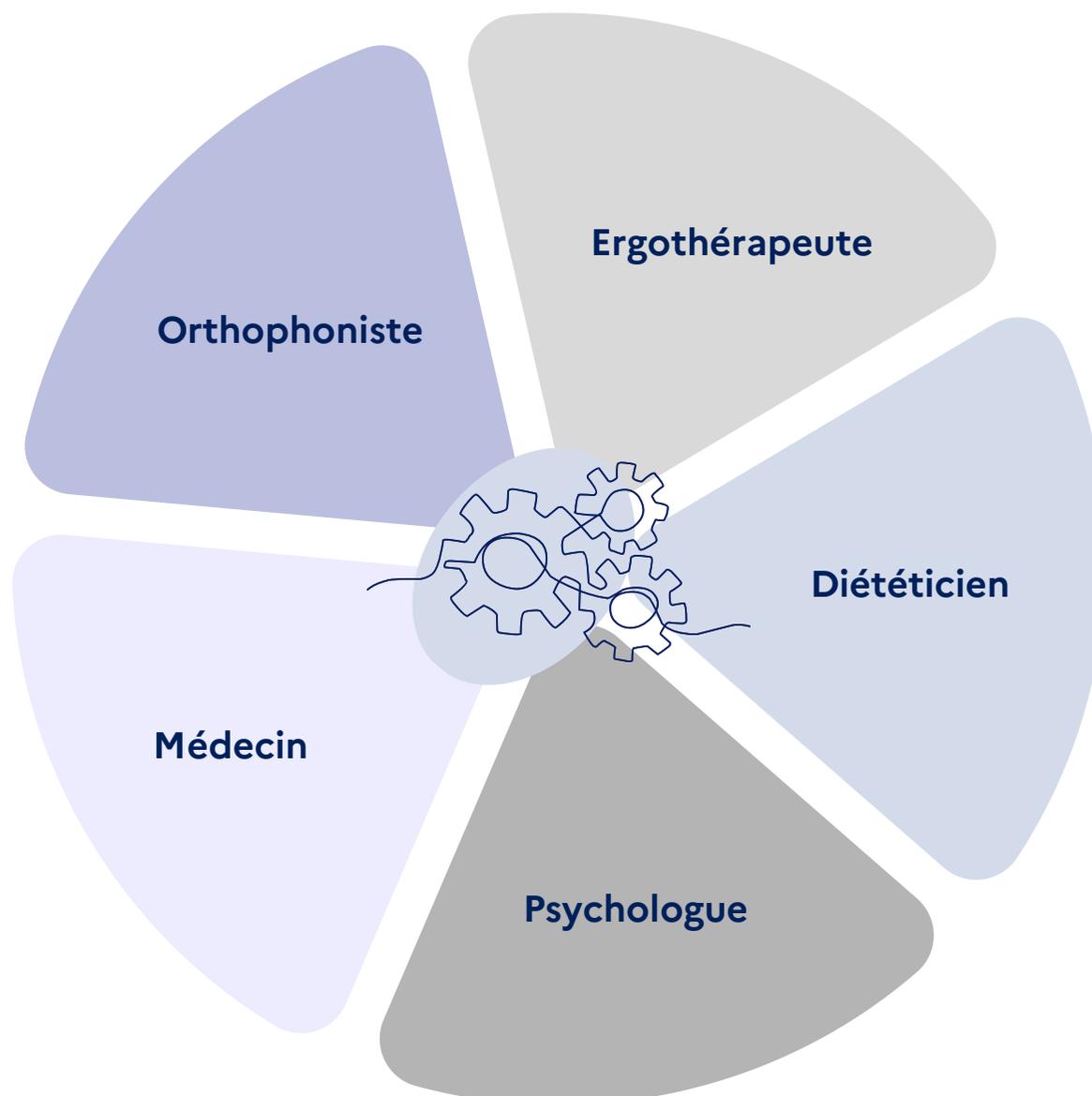




Quand et qui consulter en cas de difficulté ?

Il est conseillé de consulter un professionnel de santé lorsque la **liste** des aliments acceptés devient **très restreinte**, que la personne perd du **poids** ou présente des signes de **carences** (fatigue, pâleur, chute de cheveux), ou encore lorsque les repas provoquent un fort **stress** ou des **crises** répétées.

Une **évaluation complète et multidimensionnelle** est essentielle pour comprendre les mécanismes individuels de la sélectivité alimentaire et orienter les interventions. **Cette démarche diagnostique doit intégrer les dimensions médicales, sensorielles, comportementales et nutritionnelles.**





Comment accompagner ?

Avant tout :

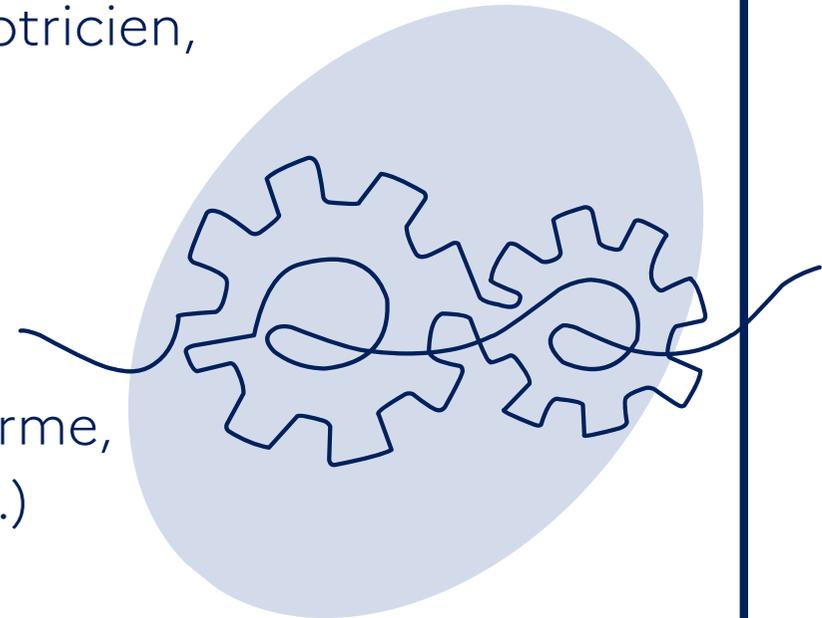
Bilan orthophonique (bilan déglutition et mastication), bilan dentaire, réalisation d'un profil sensoriel

Prise en charge pluridisciplinaire :

Aidants familiaux et/ou professionnels, éducateurs, rééducateurs, professionnels de santé (diététicien, psychomotricien, orthophoniste, médecin...)

Adapter l'environnement :

Contrôle de la luminosité, du bruit, choix du matériel (assiette d'une certaine couleur ou forme, couverts plus lourds ou d'une forme adaptée...)



Ritualiser les repas :

Créer des routines sécurisantes (temps de repas, type de couverts, placement à la table...). Le seul changement doit être l'aliment nouveau

Introduction progressive de nouveaux aliments

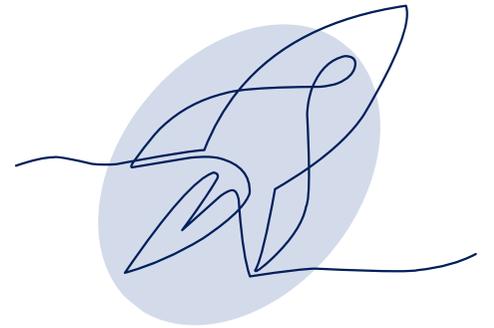
Posture à adopter :

Toujours encourager et féliciter la personne. Rester bienveillant, car la personne peut avoir beaucoup de difficultés. Le repas doit être associé autant que possible à un moment positif, à une expérience agréable





Pour aller plus loin



Téléchargez notre fiche pratique



Fiche pratique "Particularités alimentaires chez les personnes avec autisme"

Les difficultés alimentaires sont très fréquentes chez les personnes autistes, à tous les âges de la vie. Elles peuvent se traduire par une **sélectivité** marquée des aliments, un **refus** de certaines textures, couleurs ou odeurs, ou encore par des **rituels rigides** autour des repas. Ces particularités sont souvent liées à une **hypersensibilité** sensorielle, à un fort besoin de **prévisibilité** ou à des **troubles digestifs** associés.

Ces difficultés ne relèvent pas d'un trouble du comportement alimentaire classique (comme l'anorexie ou la boulimie), même si les deux peuvent coexister. Elles **témoignent avant tout d'un rapport particulier à la nourriture et à l'expérience sensorielle du repas.**

I. Comment se manifestent ces difficultés ?

Les difficultés alimentaires peuvent prendre des formes très diverses. Certaines personnes refusent de goûter des aliments nouveaux (**néophobie** alimentaire), d'autres n'acceptent qu'un nombre très limité d'aliments ou rejettent certaines textures, couleurs ou odeurs (**sélectivité** alimentaire).

Les repas peuvent aussi s'accompagner de **rituels précis** : utiliser toujours la même assiette, couper les aliments d'une certaine manière, ou ne consommer qu'une marque spécifique. Ces comportements sont souvent une manière de **garder le contrôle sur un environnement sensoriel perçu comme imprévisible.**

II. Pourquoi ces difficultés apparaissent-elles ?

<p>Particularités sensorielles</p> <p>Hyper ou hyperréactivité aux stimulations : goût, texture, aspect visuel, odeur, son et environnement du repas</p>	<p>Néophobie et routine</p> <p>Peur de goûter de nouveaux aliments, répertoire alimentaire très restreint, besoin d'immuabilité et forte anxiété face à la nouveauté</p>
<p>Interactions sociales</p> <p>Repas en collectivité source de stress : bruit, conversations, mouvements et odeurs multiples provoquant l'évitement</p>	<p>Difficultés motrices</p> <p>Troubles de mastication ou de déglutition limitant la variété des aliments et augmentant le risque de fausses routes</p>

III. Quelles peuvent être les conséquences de ces difficultés alimentaires ?

Ces particularités peuvent avoir de nombreuses répercussions sur la santé et la vie quotidienne. Sur le **plan nutritionnel**, un répertoire alimentaire très restreint expose à des **carences nutritionnelles**, voire à une **dénutrition** dans les cas les plus sévères. À l'inverse, certaines personnes peuvent présenter un **surpoids** ou une **obésité**, notamment lorsqu'elles reçoivent un traitement médicamenteux comme les neuroleptiques.

Des **troubles du comportement alimentaire** (TCA), tels que l'anorexie ou la boulimie, peuvent également se développer et nécessitent une prise en charge spécifique. Un **trouble PICA**, caractérisé par l'ingestion de substances non comestibles, peut survenir et entraîner des complications digestives ou toxiques.

Sur le **plan social**, ces difficultés se traduisent souvent par une **grande anxiété face aux repas**, des **difficultés à s'adapter** à de nouveaux contextes alimentaires (cantine, repas de famille, restaurant) et parfois une **dépendance accrue à l'aide d'un proche** ou d'un **professionnel** pour s'alimenter correctement.



Scan Me!

<https://bit.ly/FP-alimentation-TSA>



Scan Me!

<https://bit.ly/alimentation-TSA>



Visitez notre site



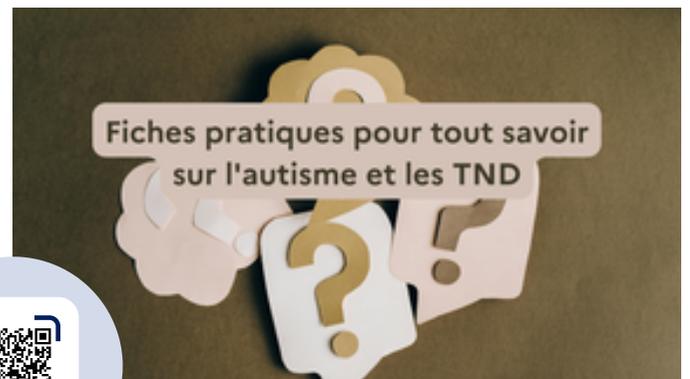
Scan Me!

<https://bit.ly/santé-TSA>



Scan Me!

<https://bit.ly/interventions-tsa>



Scan Me!

<https://bit.ly/MDA-fiches>

