

POUR DIFFUSION IMMÉDIATE



Communiqué

Recommandations des experts pour aider les parents qui ont des enfants difficiles à l'égard de la nourriture

Les recherches montrent que les enfants difficiles à l'égard de la nourriture peuvent développer des complications psychologiques et nutritionnelles significatives

Médias :
Eileen Murphy
Abbott Canada
514-832-7788
eileen.murphy@abbott.com

Lamia Charlebois
Enigma Communications
Tél. : 514-279-4601
Cell. : 514-825-0308
l.charlebois@enigma.ca

MONTREAL, Québec, le 4 août 2010 – Plus de la moitié des enfants âgés de 1 à 6 ans sont considérés par leur mère comme étant difficiles à l'égard de la nourriture, selon une nouvelle recherche commanditée par Abbott¹. Un nombre croissant de données suggèrent que les enfants difficiles à l'égard de la nourriture pourraient non seulement présenter des carences nutritionnelles à court terme, mais aussi subir des répercussions permanentes^{2,3,4,8}.

Pour aider les parents du monde entier qui ont des enfants difficiles à l'égard de la nourriture et pour favoriser de saines habitudes alimentaires, Abbott Nutrition a rassemblé un groupe multidisciplinaire d'experts en santé pédiatrique afin de sensibiliser la population à ce problème et d'offrir des recommandations à l'égard d'une saine alimentation. Ces experts se sont récemment rendu à Edmonton, en Alberta, afin de partager avec les pédiatres de la région, les soignants, les mères et les pères, une nouvelle approche du diagnostic et de la prise en charge des problèmes d'alimentation chez le jeune enfant.

« Nous observons souvent une mauvaise communication entre les médecins et les parents lorsqu'il est question de difficultés d'alimentation. Des termes tels que capricieux ou difficiles n'englobent pas bien les divers problèmes d'alimentation qui peuvent survenir chez les jeunes enfants et ne révèlent pas la cause du problème, ne permettant donc pas de déterminer la réponse appropriée », indique le D^r Glenn Berall, chef du service de pédiatrie du North York General Hospital de Toronto, directeur médical de la clinique des troubles de l'alimentation au Bloorview Kids Rehab et membre du personnel de la division de gastroentérologie, d'hépatologie et de nutrition du SickKids Hospital de Toronto.

– suite –

Les enfants difficiles à l'égard de la nourriture ont tendance à consommer de petites portions, à favoriser un nombre restreint d'aliments, ou à éviter d'essayer de nouveaux aliments². Les experts attribuent ce problème à diverses causes, dont des facteurs physiologiques tels que l'appétit, la génétique et la croissance³. D'autres causes peuvent comprendre des problèmes psychologiques tels que la recherche d'autonomie, des changements au niveau des émotions et de l'humeur, ainsi que le degré d'affection ou une interaction négative entre la mère et l'enfant^{3,4}. Les parents ne sont parfois pas conscients du fait que leur propre comportement – par exemple, marchander ou menacer l'enfant pour qu'il mange – peut involontairement exacerber le problème⁵.

Même si de plus amples recherches sont requises, certaines études montrent que les enfants difficiles à l'égard de la nourriture peuvent subir de graves conséquences, dont des problèmes de croissance, une prévalence plus élevée de maladies chroniques et un risque accru de développer des troubles de l'alimentation au cours de leur vie⁷. Les enfants difficiles à l'égard de la nourriture peuvent également présenter des carences nutritionnelles, et parfois développer des problèmes sur le plan émotionnel ou social, tels qu'une aversion envers le toucher⁴, de la léthargie et un désintérêt envers l'apprentissage et le jeu⁸.

Afin de favoriser de saines habitudes alimentaires, les spécialistes en hygiène alimentaire recommandent de suivre les règles suivantes :

- Éviter les distractions à l'heure des repas
- Adopter une attitude neutre — ne pas forcer l'enfant à manger
- Favoriser l'appétit en limitant les collations et en offrant des portions équilibrées
- Limiter la durée des repas
- Offrir des aliments appropriés en fonction de l'âge
- Présenter graduellement et régulièrement de nouveaux aliments à l'enfant

– suite –

- Encourager l'enfant à manger seul — ne pas nourrir soi-même un enfant qui est en âge d'utiliser des ustensiles
- Permettre à l'enfant de se salir en mangeant

« Si les parents s'inquiètent au sujet de l'alimentation de leur enfant alors qu'ils essaient de modifier ses comportements, ils peuvent consulter un pédiatre ou envisager l'administration d'un supplément nutritionnel complet et équilibré », a ajouté le D^r Berall.

Vous trouverez plus d'information sur cette nouvelle approche du diagnostic et de la prise en charge des problèmes d'alimentation chez le jeune enfant, des extraits vidéos de la conférence éducative d'Edmonton et d'autres renseignements sur les enfants difficiles à l'égard de la nourriture en visitant le site Web www.trucsnutrition.ca.

À propos de PediaSure Complete

PediaSure Complete est un supplément nutritionnel offert sous forme de boisson. Les études cliniques ont démontré qu'il contribue à favoriser la croissance des enfants. Plus de 20 années de recherche clinique appuient les bienfaits de PediaSure Complete. Ce produit offre aux enfants une source d'alimentation complète et équilibrée qui favorise une bonne croissance et est la marque n° 1 recommandée par les pédiatres aux États-Unis. Pour plus d'information, visitez le site Web www.pediasure.ca.

À propos d'Abbott Nutrition

Abbott Nutrition met au point et commercialise depuis plus de 85 ans une vaste gamme de produits nutritionnels éprouvés scientifiquement et visant à favoriser la croissance, la santé et le bien-être des personnes de tout âge. Abbott Nutrition offre plusieurs marques reconnues internationalement, dont la gamme de préparations pour nourrissons et tout-petits Similac[®], la gamme de produits nutritionnels complets et équilibrés PediaSure[®] pour les enfants, et la gamme de produits nutritionnels complets et équilibrés pour adultes Ensure[®].

– suite –

Abbott Nutrition est un chef de file dans le domaine des produits nutritionnels; les études cliniques ont montré que ses produits, tels que les barres et les boissons nutritives Glucerna[®] pour les personnes diabétiques, répondent aux besoins alimentaires précis des personnes atteintes de problèmes de santé graves ou présentant des besoins nutritionnels particuliers.

À propos d'Abbott

Abbott est une entreprise de soins de santé mondiale diversifiée qui est vouée à la découverte, au développement, à la fabrication et à la commercialisation de produits pharmaceutiques, nutritionnels et médicaux, y compris des appareils médicaux et des produits diagnostiques. La compagnie emploie environ 83 000 personnes et commercialise ses produits dans plus de 130 pays. Au service de la population canadienne depuis 1931, Abbott emploie 2 000 personnes au Canada.

On peut consulter les communiqués de presse d'Abbott et obtenir de plus amples renseignements sur l'entreprise en visitant les sites Web d'Abbott au www.abbott.ca et www.abbott.com.

¹ Abbott Pediatric Nutrition and Harris Interactive, Europe Quantitative Report, 5 mai 2006.

² Carruth BR, Ziegler, P, Gordon, A, Barr S, Prevalence of Picky Eaters among Infants and Toddlers and Their Caregivers' Decisions about Offering a New Food. *J Am Diet Assoc.* 2004; 104: S57-S64.

³ Kerzner, Oral Feeding Resistance in Young Children. ANI's PediaSure Global Speakers Meeting, Wheeling, Illinois. November 2007. Diapositive 11.

⁴ Feldman R, Keren M, Gross-Rozval O et Tyano S. Mother-Child Touch Patterns in Infant Feeding Disorders: Relation to Maternal, Child, and Environmental Factors. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry* 2004;43(9) 1089-1097.

⁵ Chatoor, I. Feeding Disorders in infants and toddlers: diagnosis and treatment. *Child Adolesc. Psychiatric Clin N AM* 2002;11:163-183

⁶ Birch LL, Gunder L, Grimm-Thomas K. Infants' consumption of a new food enhances acceptance of similar foods. *Appetite* 1998; 30:283-95.

⁷ Manikam R, Perman, JA. Pediatric feeding disorders. *J Clin Gastroenterol.* 2000;30:34-46.

⁸ Golub MS, Keen CL, Gershwin ME, Henrickx AG. Developmental zinc deficiency and behavior. *J Nutr.* 1995; 125:2263S-2271S.