

NUTRITION

INTRODUCTION :

Lorsqu'il est question de nutrition, les personnes de petite taille naviguent souvent en plein brouillard. Doivent-elles suivre les guides alimentaires classiques? Peuvent-elles se fier aux courbes standards pour détecter le surpoids? Il est difficile de savoir où se situer lorsque, à l'âge adulte, on mesure environ 100 cm (3 pi 3 po). Or, si un adulte de petite taille peut être tenté de se baser sur les guides pour enfants, c'est une erreur, car sa croissance est terminée. De ce fait, son métabolisme ralentit de la même façon que celui d'un adulte de taille classique. Dans ce contexte, il peut être complexe de savoir équilibrer son alimentation et de définir (et maintenir) son poids santé. Heureusement, la création récente d'un guide alimentaire destiné aux personnes atteintes d'achondroplasie permet d'y voir un peu plus clair. De plus, il existe des courbes de croissance spécifiques à plusieurs conditions (voir les annexes du présent document pour en retrouver certaines).

BESOINS NUTRITIONNELS :

La plupart des personnes de petite taille doivent consommer entre 800 et 1200 calories par jour pour combler leurs besoins. Chez les achondroplases, la moyenne varie entre 1000 et 1800 calories. À titre de comparaison, on estime qu'une femme adulte sédentaire de taille classique a besoin de 1800 calories par jour. De son côté un homme adulte sédentaire de taille classique consomme 2400 calories par jour.

Ceci étant dit, il faut bien voir que ces chiffres sont des moyennes. Ainsi, une personne de petite taille très sportive consommera plus de calories. De même, les enfants de petite taille ont un métabolisme de base deux fois plus élevé que les adultes par rapport à leur poids corporel. En cas de doute, sachez qu'il est préférable de servir des portions correspondant davantage au poids de votre enfant qu'à son âge.

UN RÉGIME ALIMENTAIRE ÉQUILIBRÉ :

Par ailleurs, le nombre de calories dont une personne a besoin dépend de son âge, de sa taille, de son poids, de son sexe, de sa croissance et de ses activités.

On a vu ci-dessus que les personnes de petite taille doivent consommer moins de calories que les personnes de taille classique. C'est pourquoi, tout en suivant le guide alimentaire canadien, elles doivent privilégier les aliments moins riches en sucres et en gras, et favoriser ceux qui contiennent des fibres. De plus, il est conseillé de cuisiner soi-même pour éviter les produits transformés qui sont souvent chargés en sel, en sucre et en gras. Finalement, il est nécessaire d'apprendre à lire les étiquettes de valeurs nutritives et de détecter les pièges caloriques.



À titre d'exemple, un muffin acheté dans un distributeur, un café, ou une chaîne de restauration rapide peut fournir jusqu'à 25 % des apports journaliers!

Pour les enfants, il est recommandé de limiter les apports en sucre raffiné (notamment présent dans les biscuits, les boissons gazeuses, les bonbons, les pâtisseries, les chocolats, etc.). On conseille aussi d'augmenter l'ingestion de protéines. Ces conseils sont applicables à tous les enfants et ont pour but de favoriser la croissance des os et des organes. Les enfants ont également besoin de plus de calcium, que l'on trouve en plus grandes quantités dans les produits laitiers.

Guide alimentaire pour les personnes atteintes d'achondroplasie - selon Kathryn E. Lamb (2012) -			
Calories	Groupe alimentaire	Nombre de portions	Taille totale des portions recommandées
1000	Céréales	4	4 oz. (113 g)
	Légumes	2	Cuits : 1 tasse Crus : 2 tasses
	Fruits	3	1.5 tasses
	Produits laitiers	1	1 tasse
	Protéines	4	4 oz. (113 g)
1400	Céréales	6	6 oz. (170 g)
	Légumes	2	Cuits : 1 tasse Crus : 2 tasses
	Fruits	3	1,5 tasse
	Produits laitiers	2	2 tasses
	Protéines	5	5 oz. (142 g)
1800	Céréales	7	7 oz. (198 g)
	Légumes	4	Cuits : 2 tasses Crus : 4 tasses
	Fruits	4	2 tasses
	Produits laitiers	3	3 tasses
	Protéines	6	6 oz. (170 g)

LE SURPOIDS :

Les problèmes de poids sont plus fréquents chez les personnes de petite taille que dans l'ensemble de la population. Les personnes souffrant d'achondroplasie sont particulièrement touchées; on estime ainsi qu'entre 13 et 43 % des adultes sont obèses.



Les causes de cette prédisposition sont incertaines, mais plusieurs pistes sont possibles, soit :

- Un défaut métabolique relié aux différentes formes de nanisme;
- La réduction de la surface corporelle pour une plus grande masse corporelle;
- La différence relative entre les masses des organes;
- Un apport calorique excessif combiné (ou pas) à un manque d'activité physique.

En raison de cette prévalence, il est important de donner à son enfant de bonnes habitudes alimentaires dès son plus jeune âge. Il faut aussi veiller à bouger suffisamment, et ce, malgré les limitations reliées à la condition causant le nanisme. Généralement, les personnes ayant des fragilités osseuses ne devraient pas pratiquer de sports de contact comme le football, le hockey ou le rugby. Les activités requérant de soulever des poids sont aussi à éviter. De même, les plongeurs et les sauts en trampoline sont proscrits lorsqu'il y a des problèmes dorso-lombaires et/ou cervicaux. En revanche, des activités comme la bicyclette, la natation, la gym-liquide, etc., sont recommandées. En outre, on suggère d'effectuer régulièrement des exercices de renforcement musculaires.

Le gain de poids cause une charge supplémentaire aux os et aux articulations, ce qui rend la marche plus difficile et accroît l'usure des articulations. Ainsi, des problèmes comme l'ostéoarthrite de la colonne, des genoux et des hanches (maladie touchant les articulations et les os voisins) peut-être aggravée par le surpoids.

En outre, un poids corporel excessif peut aggraver des problèmes de santé préexistants tels que l'apnée du sommeil.

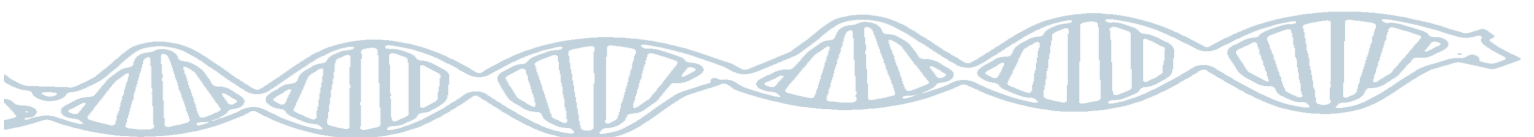
Finalement, le surpoids augmente le risque d'hypertension, de maladie cardiaque, d'accident vasculaire cérébral, de diabète et de cancer.

De ce fait, les personnes en surpoids ont une espérance de vie réduite par rapport à l'ensemble de la population.

DIAGNOSTIC :

On recense des courbes de croissance pour plusieurs formes de nanisme. De plus, il existe un tableau établissant le poids santé des personnes achondroplases, qui peut aussi être utile pour les personnes atteintes d'une autre forme de nanisme disproportionné (voir page suivante). En l'absence de courbes de références (ou en complément), la méthode la plus sûre pour diagnostiquer un surpoids est de mesurer le taux de graisse corporelle. Cet examen peut-être réalisé par votre médecin de famille; communiquez avec lui si vous avez un doute concernant votre poids.

Il faut savoir qu'un pourcentage moyen de graisse corporelle chez les hommes de taille classique varie de 13 à 21 %, et de 23 à 31 % chez les femmes. Lorsque la graisse corporelle dépasse 22 % chez les hommes et 32 % chez les femmes, des problèmes de santé se développent.



Poids santé Achondroplasie - sans chaussures et sans vêtements - selon les données du Dr. Judith G Hall (1970) -		
Taille	Poids homme	Poids femme
36 po (91,4 cm)	63 - 81 lb (28,6 - 36,7 kg)	57 - 67 lb (25,8 - 30,4 kg)
38 po (96,5 cm)	68 - 84 lb (30,8 - 38,1 kg)	63 - 73 lb (28,6 - 33,1 kg)
40 po (101,6 cm)	72 - 85 lb (32,7 - 38,6 kg)	66 - 77 lb (29,9 - 34,9 kg)
42 po (106,7 cm)	75 - 91 lb (34,0 - 41,3 kg)	70 - 81 lb (31,7 - 36,7 kg)
44 po (111,8 cm)	80 - 95 lb (36,3 - 43,1 kg)	74 - 86 lb (33,6 - 39,0 kg)
46 po (116,8 cm)	83 - 98 lb (37,7 - 44,4 kg)	78 - 91 lb (35,4 - 41,3 kg)
48 po (121,9 cm)	87 - 103 lb (39,5 - 46,7 kg)	83 - 95 lb (37,6 - 43,1 kg)
50 po (127,0 cm)	91 - 107 lb (41,3 - 48,5 kg)	87 - 99 lb (39,5 - 44,9 kg)
52 po (132,1 cm)	95 - 110 lb (43,1 - 49,9 kg)	91 - 103 lb (41,3 - 46,7 kg)
54 po (137,2 cm)	99 - 113 lb (44,9 - 51,3 kg)	95 - 107 lb (43,1 - 48,5 kg)
56 po (142,2 cm)	103 - 117 lb (46,7 - 53,1 kg)	100 - 113 lb (45,4 - 51,3 kg)
58 po (147,3 cm)	107 - 121 lb (48,5 - 54,9 kg)	104 - 117 lb (47,2 - 53,1 kg)

RÉGIME :

Si l'on est en surpoids et que l'on veut retrouver son poids santé, il faut réduire ses apports caloriques et augmenter son niveau d'activités physiques. On recommande ainsi de consommer entre 200 et 400 calories de moins que ce dont on a normalement besoin.

L'idéal, avant d'entreprendre tout régime, est de consulter un nutritionniste ou un diététiste qui saura vous aider à équilibrer votre alimentation et à réduire vos apports caloriques en respectant vos besoins, vos goûts et votre budget. Le recours à un professionnel de l'alimentation est d'autant plus important que l'accroissement de l'activité physique peut être problématique chez de nombreuses personnes de petite taille, notamment en entraînant une usure excessive des articulations. Il est donc primordial de se concentrer d'abord sur le régime alimentaire.



RESSOURCES :

Association québécoise des personnes de petite taille

<https://www.aqppt.org/>

Little People of America - fiche Judith G. Hall, Nutrition and the Little People

<https://www.lpaonline.org/assets/documents/Nutrition%20and%20the%20Little%20Person.pdf>

Nathalie Boëls, *Le nanisme. Se faire une place au soleil dans un monde de grands*, Montréal, éditions du CHU Sainte-Justine, 2008

Association québécoise des personnes de petite taille, *Recherche médicale sur le nanisme*, AQPPT, 1993

Kathryn Elizabeth Lamb, *Development of Food Guide Pyramid for Individuals with Achondroplasia*, MA Thesis, Southern Illinois University Carbondale, 2012

ANNEXES

COURBES DE CROISSANCES DE DIVERSES CONDITIONS CAUSANT LE NANISME :

- **Achondroplasie :**

Julie E. Hoover-Fong, Kerry J. Schulze, John McGready, Hillary Barnes, and Charles I. Scott, "Age-appropriate body mass index in children with achondroplasia: interpretation in relation to indexes of height", *The American Journal of Clinical Nutrition*, Vol. 88, 2008.

<https://www.lpaonline.org/assets/documents/Age-appropriate%20body%20mass%20index%20in%20children%20with%20achondroplasia.pdf>

Courbe de croissance (poids et taille) pour les femmes

<https://lpamrs.memberclicks.net/assets/documents/Achon.ht.wt.female%20chart.pdf>

Courbe de croissance (poids et taille) pour les hommes

<https://lpamrs.memberclicks.net/assets/documents/Achon.ht.wt.male.chart.pdf>

- **Ostéogénèse imparfaite :**

Courbe de croissance (poids) pour les hommes et les femmes

<https://lpamrs.memberclicks.net/assets/documents/OI%20Weight.pdf>

Courbe de croissance (taille) pour les hommes et les femmes

<https://lpamrs.memberclicks.net/assets/documents/OI%20Height.pdf>



- **Syndrome de Morquio :**

Indice de masse corporelle pour les femmes

[Morquio syndrome chart for Body Mass Index \(BMI\) FEMALE](#)

Indice de masse corporelle pour les hommes

[Morquio syndrome chart for Body Mass Index \(BMI\) MALE](#)

- **Pseudoachondroplasie:**

Courbe de croissance (taille) pour les hommes et les femmes

<https://lpamrs.memberclicks.net/assets/documents/Pseudoachondroplasia%20growth%20chart.Horton%2082.pdf>

- **Dysplasie diastrophique :**

Courbe de croissance (taille) pour les hommes et les femmes

https://lpamrs.memberclicks.net/assets/documents/Diastrophic_growth_chart_Horton.pdf

- **Dysplasie spondylo-épiphysaire :**

Courbe de croissance (taille) pour les hommes et les femmes

<https://lpamrs.memberclicks.net/assets/documents/SEDC%20growth%20chart.Horton%2082.pdf>



Contactez-nous pour plus d'informations!

Association québécoise des personnes de petite taille
6300, avenue du Parc, bureau 430, Montréal (Québec) H2V 4H8
Téléphone : 514 521-9671 • Télécopieur : 514 521-3369
Site internet : www.aqppt.org • Courriel : info@aqppt.org

Avec la participation financière de

Office des personnes
handicapées

Québec 