

Un travail transdisciplinaire de la rééducation de la sphère buccodentaire

Les problèmes bucco-dentaires et orthodontiques sont très souvent présents chez les jeunes porteurs d'une trisomie 21. Ils sont toujours liés à une hypotonie de la sphère buccale. Ils ont une incidence sur leur vie quotidienne puisqu'ils entraînent des troubles au niveau de l'alimentation et de la communication. Dans les cas les plus graves, une sélection en fonction de la consistance, et non du goût, de l'aliment se fait naturellement. Bien souvent, l'acte social qu'est le repas, est perturbé par des difficultés à manger proprement. Cela peut avoir des effets négatifs dans une démarche d'intégration. Les troubles articulaires liés à cette hypotonie sont enfin très présents et bien connus des orthophonistes.

La tonicité de la sphère buccale est un axe de la rééducation pris en charge par les différents thérapeutes en relation individuelle, dès le plus jeune âge. Des conseils sont régulièrement donnés aux parents en éducation précoce. La question est très souvent abordée par les parents eux-mêmes.

Pour compléter cette action, nous avons cherché d'autres solutions et notamment pour les plus grands.

Après discussion avec le Dr Martine HENNEQUIN, une première sensibilisation a été faite, il y a maintenant plus de deux ans, avec les enfants scolarisés dans la classe autonome des petits (7 - 10 ans). Mme HENNEQUIN est venue avec son équipe d'étudiants animer un temps d'information, d'observation et de jeu autour des fonctions buccales et de l'hygiène dentaire. Les professionnels de l'équipe ont eu ensuite une formation. Le succès de cette première démarche nous a amené à envisager une suite.

Dans un premier temps, pour cibler au mieux les difficultés et les besoins nous avons prévu un petit bilan préalable qui portait sur :

- Les praxies, principalement celles des lèvres, de la mâchoire et de la langue.
- La posture linguale au repos.
- La mastication et la déglutition avec divers aliments : Yaourt, biscuit sec, bonbon en gélatine, morceau de chocolat, pomme.
- La déglutition des liquides.
- L'articulation, qui a été testée parallèlement en orthophonie.

A l'issue de ces passations, nous avons décidé de constituer deux groupes :

Le groupe des grands, hebdomadaire, constitué de 10 enfants âgés de dix à treize ans, animé par trois rééducateurs (kinésithérapeute, psychomotricien et orthophoniste). Le groupe des petits, bi mensuel, constitué de cinq enfants âgés de sept à dix ans, animé par deux rééducateurs (orthophoniste et kinésithérapeute).



Les objectifs de chacun de ces groupes étaient les mêmes mais les performances des enfants et les disponibilités de chaque professionnel ont amené des fonctionnements différenciés. Ces objectifs portent sur quatre points principaux :

- la prise de conscience de la sphère buccale.
- les praxies, le souffle, la tonification.
- la mastication et la déglutition.
- l'hygiène dentaire.

La prise de conscience de la sphère buccale

La découverte et l'observation visuelle et tactile de leur sphère buccale sont abordées avec le groupe des petits. Pour beaucoup c'est une région mal perçue et mal connue. Avec les grands, quelques séances ont porté sur ce thème en début d'année. Nous avons utilisé des doigts en caoutchouc afin de pouvoir toucher sa bouche ou celle de l'autre. Chacun a pu prendre conscience des règles. La première est de ne jamais forcer l'autre à ouvrir la bouche. La deuxième, de ne pas faire mal à l'autre. La troisième est de cesser immédiatement lorsque l'autre le demande. Cette exploration, qui leur rappelle bien souvent des expériences chez le dentiste, est bien vécue par tous.

Les praxies, le souffle, la tonification

Les praxies sont l'exécution de mouvements et de positionnements principalement de la mâchoire, des lèvres et de la langue. La connaissance et le contrôle de ces mouvements conditionnent une bonne mastication et un bon mécanisme de déglutition de tout aliment. Cela permet aussi de mieux gérer la posture linguale au repos, d'initier les bons réflexes pour avaler sa salive en restant bouche fermée. La respiration nasale en dépend en grande partie. Pour tous, ce travail est abordé systématiquement en début de chaque séance. Avec les petits cela se fait à partir de portraits photographiés. Chaque enfant choisit une grimace, la reproduit devant les autres qui l'imitent à leur tour. C'est un temps d'observation et de concentration important pour une bonne mise en route. Un travail de motricité est aussi régulièrement repris sans le support visuel. Avec le groupe des grands, les séances commencent toujours, par une petite chanson qui inclut une vingtaine de praxies. Nous faisons aussi des petits cycles de trois ou quatre séances sur cet objectif. Nous alternons souvent les temps d'observation et d'action. Observation de l'autre, mais

aussi de soi grâce à la vidéo et au miroir. Les jeux proposés peuvent aller d'une course de boules de cotillons soufflées à l'aide d'une paille, à un jeu de chef d'orchestre pour les mouvements bucco-faciaux, en passant par un concours de grimaces ou un jeu de production, d'imitation de bruits de bouche, de sons. L'aspect ludique et le fait d'être en groupe permettent d'exécuter des exercices analytiques souvent moins bien vécus par ailleurs.

La mastication et la déglutition

Ce thème est indispensable à aborder fréquemment pour tous afin de créer des automatismes. Lorsque nous travaillons la déglutition, nous expliquons ou demandons systématiquement à un enfant les différentes étapes à mettre en place. Le fait de couper l'aliment avec les incisives n'est pas évident surtout dans le groupe des petits. En théorie, ils ont tous intégré l'importance du temps de mastication avec passage du bol alimentaire d'une joue à l'autre. Spontanément, il est souvent escamoté, parfois même absent. Ils connaissent bien, maintenant, l'appui lingual sur le palais et la fermeture de la bouche pour avaler, mais ont du mal à l'appliquer. Les exercices pratiques sont donc à multiplier. Nous varions les plaisirs en fonction des consistances et des circonstances. Chaque catégorie d'aliments accentue plus ou moins chacune de ces étapes de l'alimentation. Les difficultés les plus importantes portent sur les aliments durs comme les pommes ou le chocolat. Les aliments friables, comme les biscuits, ou, mous, comme les chamallows sont aussi source de problèmes. Les aliments semi-liquides, comme les compotes ou les yaourts n'exigent pas de mastication. De consistance fluide, ils sont cependant trop facilement aspirés, et l'on doit pour éviter cela décomposer le mouvement de déglutition. Boire est souvent plus difficile qu'on ne le croit. La langue ne doit pas passer sous le verre car il est alors impossible de la faire monter sur le palais pour déglutir. L'enchaînement des gorgées demande une automatisation de ce mouvement et la tonicité des lèvres doit être suffisante pour éviter un écoulement intempestif par les commissures. Là encore l'observation de soi et de l'autre permet de progresser.

L'hygiène dentaire

Nous expliquons enfin régulièrement l'importance d'une bonne hygiène dentaire. Nous utilisons la brosse à dents triface conseillée par le docteur HENNEQUIN. Elle nous semble être la mieux adaptée pour envisager le plus tôt possible une autonomie correcte de brossage. Chez les petits une séance quotidienne a été instaurée après le repas à la cantine. Elle est

supervisée par un adulte. Pour quelques uns ce fut une découverte, pour d'autres cela les aide à automatiser des mouvements qu'ils font plus facilement chez eux. Nous avons eu quelques retours positifs de la part des parents. Avec les grands, ce fonctionnement n'est pas possible, c'est pourquoi nous faisons des séances de brossage dans le cadre du groupe.

La dynamique créée par le groupe et les interactions des enfants nous ont semblé porteuses et motivantes tout au long de l'année dernière. Cette année, les groupes ont donc repris.

Au bout de 18 mois, l'évolution des enfants nous semble intéressante. Tous ont pris conscience des habitudes à mettre en place tant au niveau de la posture linguale au repos qu'en déglutition. Ils font tous de réels efforts pour améliorer leurs compétences et viennent souvent les uns au secours des autres pour montrer, expliquer, refaire avec l'autre ce qui est demandé. Au fil des séances, nous avons vu leur capacité d'analyse et d'observation évoluer. Cette attention dépasse le cadre du groupe puisqu'ils parlent de ce moment chez eux, y pensent de temps en temps, pendant la semaine. Ils font des liens avec d'autres activités. Nous avons pu le constater lors de goûters organisés dans d'autres circonstances. Beaucoup enfin ont fait des progrès au niveau de la tonicité bucco faciale. Lors des bilans nous avons été frappés par le nombre de jeunes qui présentaient un blocage de l'articulation temporo-mandibulaire, une difficulté du recul de langue ou d'occlusion des lèvres lors d'une surpression dans les joues. A ce jour, ils y parviennent mieux. En précision articuloire et en production de bruits de bouche, il y a eu aussi des progrès certains. Plusieurs d'entre eux ont ainsi pu commencer à siffler.

Ce travail dépasse largement le cadre rééducatif. Il doit se faire en lien et en coopération avec les parents. C'est pourquoi, nous avons organisé l'an dernier, dans le cadre associatif, une réunion d'information. Le docteur FAUCHER, orthodontiste, qui prend en charges plusieurs jeunes trisomiques 21 suivis par le service de soins, était venu présenter son travail, ses résultats et répondre aux questions des parents. Cela avait aussi permis d'échanger sur ce qui se passait au service de soins dans ce domaine. La présentation de diapositives sur les traitements orthodontiques et d'un petit film sur l'un des groupes de motricité avaient servi de support à une discussion. Nous sommes tous convaincus de la nécessité de collaboration entre les professionnels et les parents pour aider au mieux les jeunes. ■

Equipe du SESSAD GEIST 21 Loire

La venue du docteur HENNEQUIN dans le service et les dernières publications sur la pathologie bucco-dentaire chez les personnes porteuses de trisomie 21 nous ont amenés à réfléchir sur la façon de mettre en place une action éducative et rééducative préventive de ces problèmes. Non pas que nous ayons délaissé jusque-là cet aspect dans le contenu de nos actions précoces ou chez les plus âgés, mais il nous a semblé qu'à la lumière des connaissances actuelles nous pouvions aller plus loin dans notre prise en charge.

L'objectif est toujours de favoriser au maximum l'intégration sociale or, dans ce domaine, le langage, l'alimentation et l'hygiène concernent en priorité ou pour beaucoup la sphère bucco-faciale.

Sur un plan plus médical on connaît les conséquences d'une mauvaise hygiène et des malpositions des dents sur l'évolution dentaire. Il faut souligner également qu'une déglutition défectueuse peut être à l'origine de troubles digestifs et de comportement alimentaire à type de boulimie responsable secondairement d'une obésité.

La réflexion a d'emblée intéressé tous les membres de l'équipe et nous avons pu élaborer un projet transdisciplinaire où chaque professionnel amène les connaissances plus spécifiques à sa discipline, et son expérience, contribuant ainsi à une prise en charge plus globale de l'enfant autour de ce problème. Nous avons sollicité l'aide des parents par une information et une sensibilisation afin que l'action entreprise soit prolongée quotidiennement. Ce partenariat parents/professionnels sur lequel s'appuie le GEIST est nécessaire pour que l'enfant sente une cohérence des interventions menées autour de lui.

Nous avons eu la chance de pouvoir étendre ce partenariat également à l'extérieur, en la personne d'un orthodontiste qui a aidé l'équipe et les parents de ses informations et conseils lors d'une soirée consacrée au sujet.

C'est donc ce travail qui est relaté à côté : l'aspect ludique qui, de parti pris, a toujours été mis en avant ressort bien de la description des séances. Nous essayons de poursuivre notre réflexion et d'évaluer notre travail régulièrement (pour ce dernier point la vidéo peut être d'une grande aide).

Bénédicte de FREMINVILLE,
Génétiennne,
Médecin du SESSAD GEIST 21 Loire.