



**Ce livret a été réalisé dans
le cadre d'un mémoire en
masso-kinésithérapie
par Julie Person.**


TROUBLES DE LA DEGLUTITION

**Prévention des
fausses routes**




**Chez l'enfant
paralysé cérébral**

LES LIENS UTILES



Ce livret est destiné à l'entourage :
personnels soignants, aidants et famille.



- **FFAIMC** (Fédération Française des Associations d'Infirmes Moteurs Cérébraux) www.ffaimc.org
 - **La Fondation motrice** :
www.lafondationmotrice.org
 - **AFTC de Lorraine** (Association des Familles d'enfants Traumatés Crâniens et cérébro-lésés).
Rue des Aulnes—Tour panoramique
54320 Maxéville
03/83/54/38/96
www.aftc-lorraine.org
-



LES LIENS UTILES

- **APF** (Association des Paralysés de France)
125, rue Mac Mahon
54000 Nancy
03/83/32/35/20
www.apf.asso.fr
 - **APEEIMC** (Association Parentale d'Entraide aux Enfants IMC)
3, rue de l'industrie
67400 Illkirch-Graffenstaden
03/88/67/18/08
www.apeeimc.com
 - **Ligue d'aide aux I.M.C. de la communauté française de Belgique**
Rue Stanley 69-71
B-1180 Bruxelles
02 343 91 05
limc.cfb@swing.be
-

OBJECTIFS DU LIVRET

Chez l'enfant atteint de paralysie cérébrale, s'alimenter n'est pas toujours facile.

Des troubles de la succion, de la mastication et de la déglutition peuvent entraîner des fausses routes (avaler de travers) et engendrer secondairement ; des pneumopathies (affections pulmonaires).

Il est important de les prévenir et de les prendre en charge le plus tôt possible car elles peuvent avoir des répercussions sur la qualité de vie de l'enfant et de sa famille.

Ce livret est là pour vous épauler au quotidien, vous conseiller et vous servir de boîte à outils mais ne remplace, en aucun cas, un avis médical.

Idée de comptine

« JE FAIS LE TOUR DE MA MAISON »

Je fais le tour de ma maison
(faire le tour du visage avec un doigt).

Je descends l'escalier
(descendre le doigt le long du nez).

J'appuie sur la sonnette
(appuyer sur le bout du nez).

Bonjour papa
(appuyer sur une joue).

Bonjour maman
(appuyer sur l'autre joue).

Je m'essuie les pieds sur le paillason
(frotter le dessous du nez).

Et je rentre dans la maison
(mettre le doigt sur la pointe de la langue).

Et je donne un tour de clé
(faire un tour avec le doigt sur les lèvres).



- ⇒ Si votre enfant s'alimente peu p22
- ⇒ Quand l'alimentation orale n'est plus possible p23
- ⇒ Installation p24
- ⇒ Environnement p24
- ⇒ Comment donner à manger? p26
- ⇒ Comment donner à boire? p28
- **Hors des repas :**
 - ⇒ Hygiène bucco-dentaire p29
 - ⇒ Eviter le reflux gastro-œsophagien p30
 - ⇒ Exercices de stimulations et de détente :
 - ◇ Pour rentrer la langue p31
 - ◇ Pour fermer la bouche p32
 - ◇ Lors du bain par exemple p34
 - ◇ Objets et jouets stimulants p35
 - ◇ Idée de comptine p36
- **Notes** p37
- **Les liens utiles** p38

DEFINITION :

«Troubles permanents du développement du mouvement et de la posture, responsables de limitations d'activité ».

Pathologie liée à une **lésion cérébrale** survenue avant, pendant ou après la naissance (jusqu'à deux ans de vie).

Cette atteinte est responsable **d'un trouble moteur** caractérisé à la fois par :

- un **trouble du tonus** : le tonus est soit trop élevé (hypertonique) : l'enfant est crispé, ses membres sont rigides, soit trop bas (hypotonique) : l'enfant est tout mou, il n'arrive pas à se redresser, ou bien il varie d'un extrême à l'autre.

- Un **trouble de la coordination** des mouvements: l'enfant a du mal à contrôler ses mouvements.

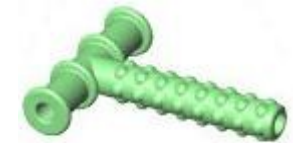
- Un **trouble de la posture** : les troubles toniques entraînent des postures pathologiques (page 8).

EXERCICES DE STIMULATION ET DE DETENTE :

Objets et jouets stimulants

Il existe de nombreux outils de stimulations tels :

- ⇒ des jouets à mastiquer (images).
- ⇒ Des brosses à dents spéciales pour massage et stimulations.
- ⇒ Des hochets vibrant à mordiller...
- ⇒ Il existe de nombreux sites Internet où se procurer des outils.
- ⇒ N'hésitez pas à demander conseils à un **ergothérapeute et/ou un orthophoniste**.



EXERCICES DE STIMULATION ET DE DETENTE :

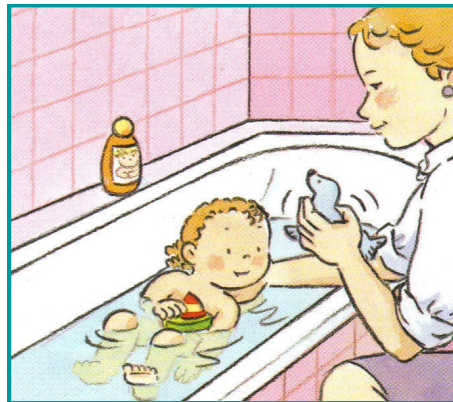
Lors du bain par exemple

Pour un enfant hypertonique :

- ⇒ Massage des muscles concernés (page 32-33) + eau « chaude » = détente musculaire et relâchement.

Pour un enfant hypotonique :

- ⇒ Stimuler la bouche avec de l'eau « froide ».
- ⇒ Tapoter sa bouche, ses joues, sa langue...
- ⇒ Utiliser un jet léger autour de sa bouche.



Les troubles moteurs peuvent être accompagnés de :

- troubles sensoriels (vue, ouïe...),
- troubles cognitifs (mental, intellectuel., psychologiques..),
- troubles de la communication (langage),
- troubles du comportement,
- d'épilepsie,
- de problèmes musculo-squelettiques secondaires (raideurs articulaires...).

C'est la cause **la plus fréquente** d'infirmité chez les enfants : **2 cas sur 1000** naissances.

La lésion du cerveau n'évolue pas dans le temps, (elle ne s'aggrave pas, mais ne disparaît pas non plus), elle est définitive.

Attention, cela ne veut pas dire que l'enfant ne peut pas recevoir de soins et qu'il ne peut pas faire des progrès dans ses apprentissages, cela signifie que sa lésion cérébrale sera présente tout au long de sa vie.

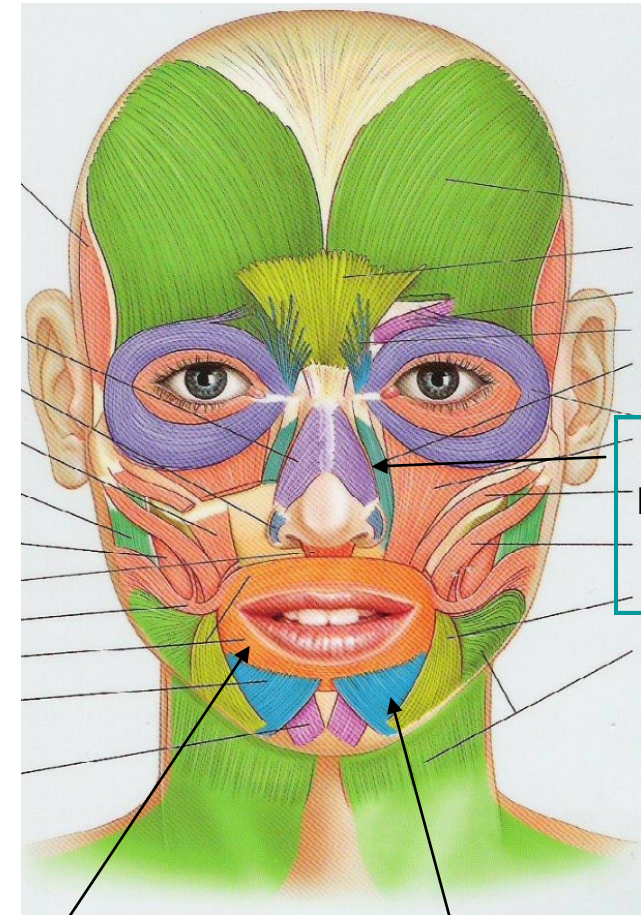


ATTITUDES PATHOLOGIQUES

Les enfants paralysés cérébraux peuvent avoir deux attitudes pathologiques possibles : soit en flexion, ou soit en extension.

Attitude en flexion

Correspond à une hypotonie globale avec un déficit de redressement (*enfant dit hypotonique*).



Elévateur de la lèvre supérieure

Orbiculaire de la bouche

Abaisseur de la lèvre inférieure

EXERCICES DE STIMULATION ET DE DETENTE :

Pour fermer la bouche

Chez un enfant hypertonique (page 9) :

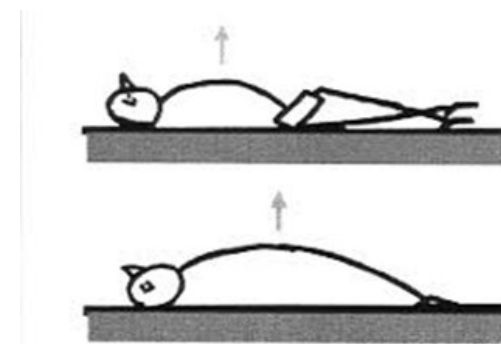
- ⇒ La bouche est ouverte car les muscles : élévateur des lèvres supérieures, abaisseurs des lèvres inférieures et abaisseurs de la mandibule (muscles sous le menton) sont hyper toniques.
- ⇒ Il faut donc les détendre et les étirer .
- ⇒ Comment ? Par des massages et des étirements vers la fermeture de la bouche.

Chez un enfant hypotonique (page 8) :

- ⇒ La bouche reste ouverte par manque de contraction du muscle orbiculaire de la bouche (muscle du « bisous »).
- ⇒ Il faut donc le stimuler pour « l' éveiller ».
- ⇒ Comment ? En tapotant les lèvres avec votre index et votre majeur pour favoriser le serrage des lèvres.

Attitude en extension

L'enfant répond de manière tonique à toute stimulation postérieure engendrant une extension globale du corps (*enfant dit hypertonique*).

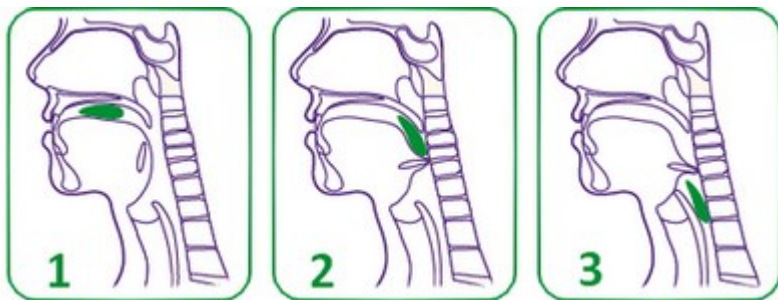


LA DEGLUTITION

La déglutition ou acte d'**avaler** est l'ensemble de mécanismes permettant le passage des aliments, liquides et salive de la bouche à l'estomac en passant par l'œsophage tout en assurant **la protection des voies aériennes** (la trachée).

Elle se passe en trois temps :

- un temps buccal (1),
- un temps pharyngé (2),
- et un temps œsophagien(3).



EXERCICES DE STIMULATION ET DE DETENTE :

Pour que votre enfant ait une **bonne déglutition**, il doit tout d'abord avoir une langue rentrée dans la bouche et une bouche fermée afin que le temps buccal (page 7) puisse se faire correctement.

Voici quelques exemples d'exercices à faire .

Pour rentrer la langue

Votre enfant à la langue qui sort :

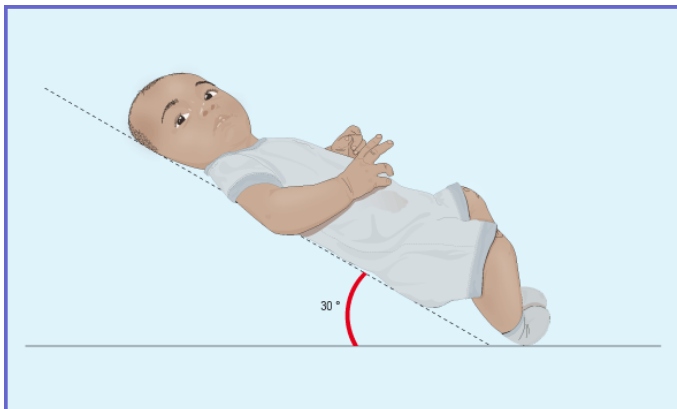
- ⇒ Utiliser la pulpe de votre index, enfoncez le sans à-coups sous le menton (voir page 23).
- ⇒ Enfoncez doucement et lentement jusqu'à ce que la langue rentre dans la bouche.
- ⇒ Progressivement cela deviendra automatique.
- ⇒ Attention : ne pas mettre son doigt sur la mandibule (os de la mâchoire inférieure) car cela entraînerait une extension de tête.

HORS DES REPAS

EVITER LE REFLUX GASTRO OESOPHAGIEN :

Si votre enfant est sujet au R.G.O. (page 8) :

- ⇒ **Espacer et/ou fractionner** les repas. Ne pas donner à votre enfant de trop grandes quantités en même temps.
- ⇒ **Prendre son temps** pour lui donner à manger .
- ⇒ **Ne pas le faire trop bouger** après le repas et le laisser au calme.
- ⇒ **Incliner le matelas** de 30 ou 40° (afin d'avoir la tête plus élevée que le ventre).
- ⇒ **Eviter tout ce qui peut comprimer** l'abdomen (couche trop serrée...)



30



1-Temps buccal

Dans la bouche nous mâchons les aliments et la langue les propulse en arrière dans la pharynx.

PHASE VOLONTAIRE

2-Temps pharyngé

Dans le pharynx le réflexe de déglutition se déclenche, la trachée se ferme (l'épiglotte descend) afin d'éviter les fausses routes.

PHASE AUTOMATICO-REFLEXE

3- Temps œsophagien

Le bol alimentaire descend dans l'œsophage vers l'estomac (3 à 20 secondes).

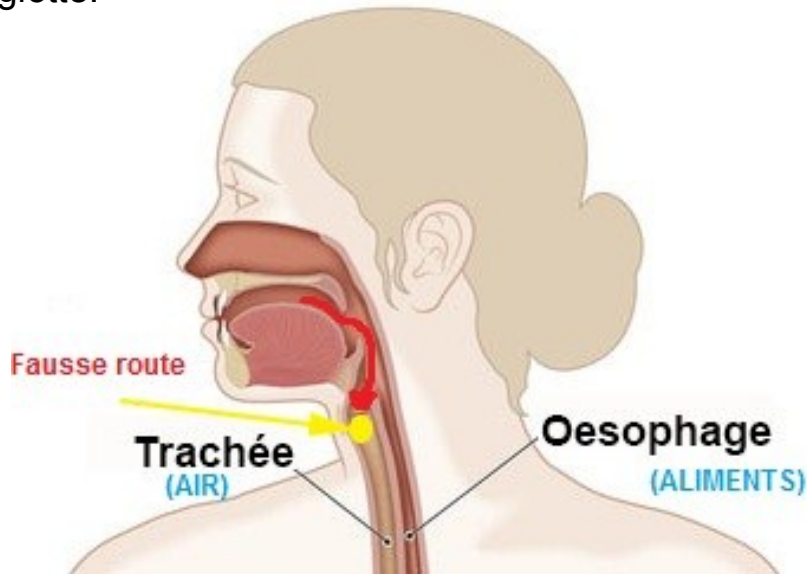
PHASE REFLEXE

DEFINITION :

Dans le terme de fausse route il faut distinguer « pénétration » et « aspiration ».

La **pénétration** est : toute entrée directe, partielle ou totale des aliments, des liquides, de la salive et du R.G.O.* dans la **trachée**.

La trachée est une voie uniquement réservée au passage de l'air et elle est protégée normalement par l'épiglotte.



*Le reflux gastro-œsophagien (liquide qui remonte de l'estomac).

HYGIENE BUCCO-DENTAIRE :

- ⇒ Une pneumopathie (affection des poumons) peut avoir plusieurs origines telle une fausse route mais aussi une mauvaise hygiène bucco-dentaire.
- ⇒ Donc une bonne hygiène bucco-dentaire optimise la prévention des pneumopathies.
- ⇒ Lavez régulièrement les dents de votre enfant (idéal : 3 fois par jour après chaque repas).
- ⇒ En même temps, vous pouvez stimuler la **pointe de sa langue** afin qu'il la rentre ainsi que les gencives délicatement avec la brosse à dent.



La consultation régulière d'un dentiste optimisera davantage la prévention.

LE REPAS

COMMENT DONNER A BOIRE ?

- ⇒ Prendre un verre transparent (pour voir le volume) entre le pouce et l'index, le verre reposant entre vos deux doigts (dessin).
- ⇒ Utilisez votre cinquième doigt pour agir sur le plancher de la bouche pour faire avancer la mâchoire.
- ⇒ Utilisez votre quatrième doigt pour soulever la lèvre inférieure, si le serrage des deux lèvres est insuffisant.
- ⇒ Présentez le verre par le bas comme la cuillère.
- ⇒ Inclinez toujours le verre et non la tête (pas d'extension, voir « installation » page 24).
- ⇒ Il existe des verres à bord échancré.

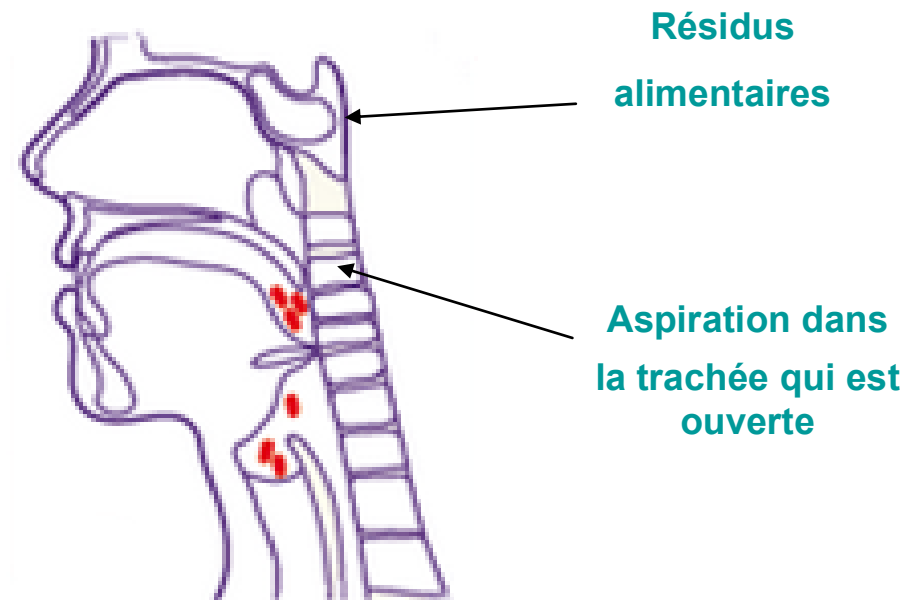


Vidéos sur :

<http://www.em-consulte.com/complement/TRUSCELLI/video4.html>

LES FAUSSES ROUTES

L'**aspiration** se réalise souvent entre les repas. Quand il y a des résidus alimentaires (petites miettes) qui restent dans la gorge. L'enfant peut les aspirer car la trachée n'est pas fermée à ce moment là par l'épiglotte.



La **toux** permet de limiter ces phénomènes mais parfois elle ne se déclenche pas.

SIGNES D'UNE FAUSSE ROUTE :

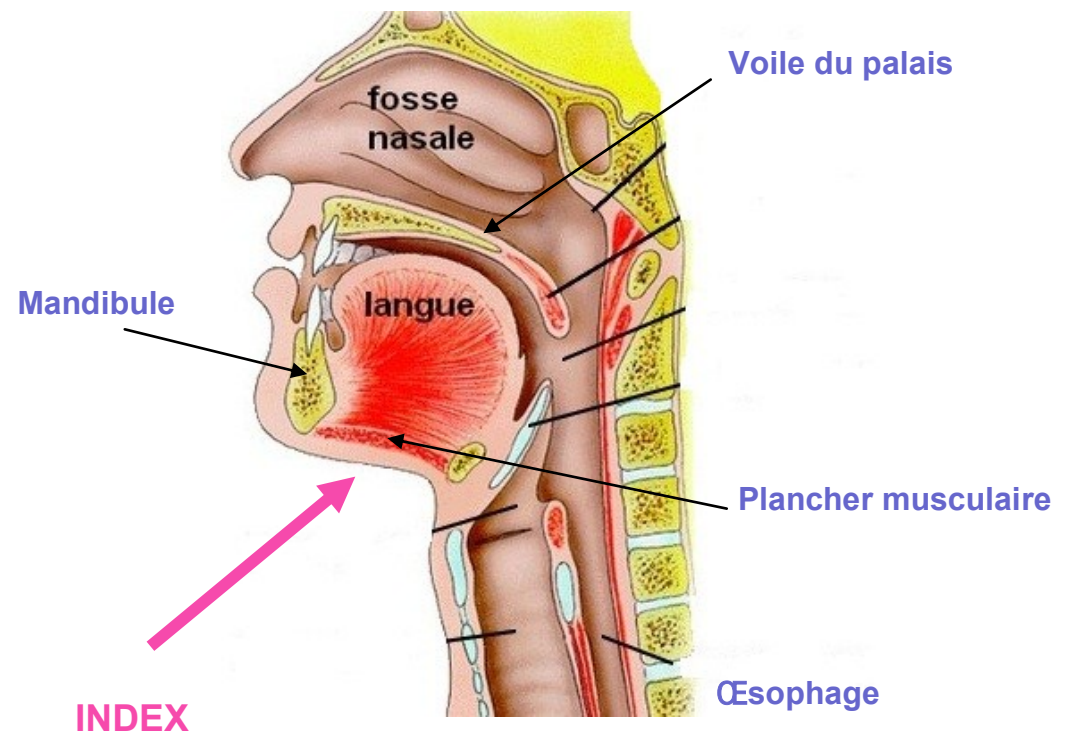
Toute **toux** survenant lorsque votre enfant boit, mange ou avale sa salive doit vous alerter !

- ⇒ **Signes caractéristiques** : toux violente, sensation d'étouffement, peur des repas, bronchites régulières...
- ⇒ **Signes moins caractéristiques** : petite toux, raclements de gorge, voix mouillée après la déglutition, larmoiement, nez qui coule, fièvre...
- ⇒ *Parfois les fausses routes sont silencieuses (pas de toux, mais gesticulations, refus de poursuivre le repas).*

Ces symptômes souvent négligés traduisent pourtant le passage d'infimes particules alimentaires dans les poumons!

Vous pouvez **stimuler la déglutition** de l'enfant en mettant votre index sous le menton au niveau du plancher musculaire et en appuyant délicatement vers le haut et l'arrière .

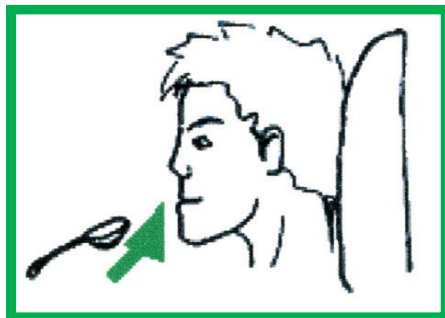
Cela pousse la langue vers le haut et l'arrière vers le voile du palais, ce qui va déclencher le réflexe de déglutition.



LE REPAS

COMMENT DONNER A MANGER ?

- ⇒ Se mettre face à l'enfant bien installé (page 24)!
- ⇒ Toujours présenter la cuillère ou la fourchette par le bas pour éviter l'hyper-extension de tête.
- ⇒ Appuyer le dos de la cuillère sur la langue pour éviter qu'elle ne sorte.
- ⇒ Sortir la cuillère horizontalement.



*Elaborés par des **ergothérapeutes**, des **outils adaptés** existent pour aider au repas. Sur Internet ou en magasin spécialisé vous trouverez plein d'astuces pour aider et stimuler votre enfant.*

LES FAUSSES ROUTES

QUE FAIRE EN CAS D'ETOUFFEMENT?

Un étouffement correspond à l'**obstruction totale** des voies aériennes de votre enfant c'est-à-dire que plus du tout d'air ne peut passer.

SIGNES D'ETOUFFEMENT :

- ◆ Plus aucun son ne sort de sa bouche.
- ◆ Grimaces.
- ◆ Changement de couleur.
- ◆ Transpiration.
- ◆ Panique.

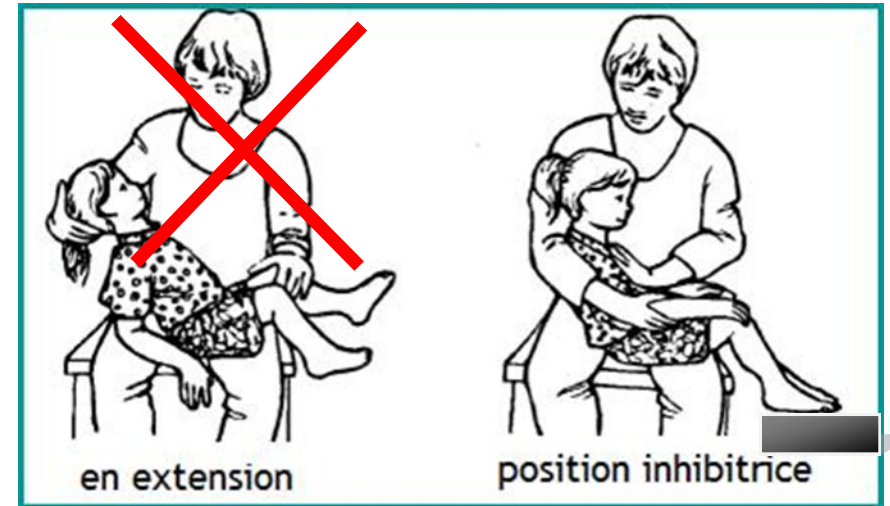
A FAIRE :

- ◆ Garder son calme.
- ◆ Vider la bouche de l'enfant.
- ◆ Mettre la tête de l'enfant en flexion.
- ◆ Manœuvres de désobstruction (page 16).
- ◆ Si cela ne suffit pas appeler le SAMU (15) et/ou les pompiers (18).

MANOEUVRES DE DESOBSTRUCTION *(uniquement si obstruction totale)!*

Nourrisson de 0 à 1 an

- Donnez **5 « claques »** dans le dos avec la main à plat, votre bébé légèrement incliné vers le bas, reposant sur votre cuisse (image 1).
- Retournez l'enfant (image 2).
- Faites **5 compressions sternales** entre les deux mamelons avec deux doigts, toujours tête vers le bas (image 3).



INSTALLATION

Quelle que soit l'attitude pathologique (p 8 et 9), pour manger l'installation idéale est :

- ♦ 30-40° de flexion de tête par rapport au tronc (facilite la déglutition).
- ♦ Les membres supérieurs en bas, en dedans et en rotation interne (position inhibitrice).
- ♦ Les pieds en appui (cales pieds).
- ♦ Le tronc incliné en arrière.
- ♦ Le regard horizontal (important).

Eviter absolument la tête en extension!

ENVIRONNEMENT

- ♦ Manger dans une ambiance **calme** et détendue.
- ♦ L'enfant doit pouvoir être concentré.
- ♦ Eviter la télévision, la radio, les jouets et toutes autres distractions possibles.

Enfant de plus d'un an

- Donnez **5 « claques »** dans le dos avec la main à plat entre les deux omoplates, en penchant le tronc de l'enfant vers l'avant (image 4).
- **Manceuvre de Heimlich** (5 fois maximum) : exercez une forte pression vers l'arrière et le haut sous le sternum de l'enfant qui est bien contre vous (image 5).



4



5

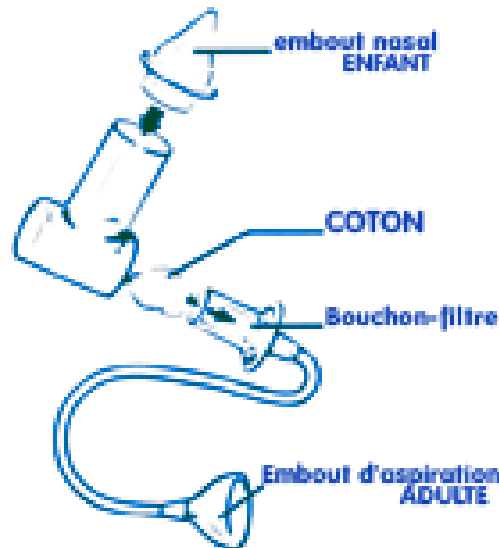
MOUCHER LE NEZ

- ◆ Pour permettre à l'enfant de **respirer par le nez** pendant qu'il va manger.
- ◆ Pour **stimuler son odorat** participant grandement au goût et au plaisir de manger.

Parfois il y a des reflux nasaux (fuites alimentaires dans le nez). Vous pouvez donc le faire aussi après le repas.

COMMENT ?

- ◆ Mouchage traditionnel (si votre enfant y arrive).
- ◆ Mouche bébé.



QUAND L'ALIMENTATION ORALE N'EST PLUS POSSIBLE :

Il existe d'autres techniques comme :

- ⇒ La **sonde naso-gastrique** (tube fin de diamètre variable qui passe par le nez jusqu'à l'estomac) qui est temporaire.
- ⇒ Ou la **gastrostomie** (introduction d'une sonde d'alimentation dans l'estomac à travers la paroi abdominale. La nourriture est directement amenée dans l'estomac).
- ⇒ N'hésitez pas à en parler à votre **médecin**.



LE REPAS

SI VOTRE ENFANT S'ALIMENTE PEU :

- ⇒ Augmenter l'apport calorique sans augmenter le volume alimentaire.
- ⇒ Enrichissez les repas de votre enfant avec :
 - de la crème,
 - de l'huile,
 - du beurre,
 - du fromage fondu,
 - du tapioca,
 - du miel,
 - de la crème anglaise,
 - du lait concentré sucré...

*Si besoin il existe des compléments alimentaires très riches pour enfant, n'hésitez pas à en parler **un médecin et/ou un diététicien**.*

LE REPAS

LES TEXTURES AUTORISEES

- ⇒ **Tous les aliments sont possibles du moment qu'ils sont mixés, lisses et moulinsés :**
 - * Texture semblable à celle du fromage blanc : lisse et sans morceau.
 - * Tous vos aliments doivent être moulinsés finement, afin d'obtenir cette texture.
- ⇒ Les préparations **homogènes** (flan, mousse...).
- ⇒ Les **aliments liés** par :
 - une sauce (béchamel, mayonnaise...),
 - un corps gras (huile, crème, beurre...),
 - adjonction de lait ou de bouillon.



LE REPAS

LES TEXTURES A EVITER

- ⇒ Les aliments en **morceaux** (viande, poisson frit, pain...)
- ⇒ Les aliments à **double texture** (soupe avec morceaux, fruits juteux, lait avec céréales...)
- ⇒ Les aliments **fibreux** (poireaux, céleris, salade...), il faudra bien les mixer.
- ⇒ Les aliments **en grains** (riz, semoule, petits pois...).
- ⇒ Les aliments **secs** qui s'émiettent (thon, jaune d'œuf, biscuits...).
- ⇒ Les aliments **à peau** (saucisson, fruits...).

Si votre enfant a des problèmes de mastication (action de mâcher) il va falloir limiter progressivement l'utilisation du biberon et de la sucette car il va rester dans un schéma de succion et non de mastication.

LE REPAS

LES LIQUIDES (BOISSONS) :

- ⇒ Eviter l'eau plate à température ambiante qui étant insipide (sans goût, sans saveur) peut déclencher des fausses routes.
- ⇒ Diminuer le volume des gorgées.
- ⇒ Respecter le temps de déglutition entre chaque gorgée.
- ⇒ Épaissir les liquides (épaississant en pharmacie, eau gélifiée...).
- ⇒ Pour les enfants hypotoniques : vous pouvez leur donner des boissons fraîches et/ou gazeuses, elles stimulent la sphère oro-buccale.



*Dans le cas de moindre doute ou question n'hésitez pas à contacter un **diététicien et/ou un orthophoniste.***