

Soirée Causette 14/01/2025

Développement du langage : aspects ORL, dentaires et crânio-faciaux

RPE St Génès de Malgoirès

Corinne Picariello, orthophoniste

Magali Sévenier, orthophoniste



Prochaines soirées Causettes au RPE de St Génès de Malgoirès



- **Mardi 18 Mars 2025**

Développement du langage chez l'enfant : techniques de soutien

Corinne Picariello, orthophoniste

Camille Rabou, orthophoniste

- **Mardi 13 Mai 2025**

Développement du langage chez l'enfant : liens avec le jeu et la motricité

Corinne Picariello, orthophoniste

Camille Rabou, orthophoniste

Magali Sévenier, orthophoniste



- Introduction
- Voies respiratoires
- Système ORL et le rôle du nez
- Pathologies ORL
- Respiration buccale/respiration nasale : impacts et pathologies
- Hygiène nasale
- Développement crânio-facial
- Liens avec l'implantation des dents, la mastication, la respiration
- Freins restrictifs
- Parafonctions : pouce et tétine
- Hygiène bucco-dentaire
- Conclusion

Introduction : Objectifs de cette soirée

- Présentation des Troubles Oro-Myo-fonctionnels
- Lien avec le développement global du langage
- Importance de ces aspects dans le développement
- Inventaire de quelques bonnes pratiques au quotidien.

Les troubles oro-myo-fonctionnels

- Touchent les patrons moteurs des muscles de la face
- Affectent les fonctions orales



Positionnement de langue



Déglutition

Respiration



Articulation

Signes d'appel de ces troubles

Yeux cernés
Pommettes peu marquées

Respiration buccale
Mauvaise articulation des sons

Malposition dentaire
Mastication insuffisante

Maux de ventre
Sommeil peu réparateur
Retard de langage
Fatigue-Excitation
Difficultés d'apprentissage

Rappel : Besoins fondamentaux



Alimentation
équilibrée !

Mouvements



Sommeil
suffisant et
récupérateur !



Attention
parentale



Rappel : Renforcer les soins



Audition



Vision



Hygiène bucco-dentaire



nouveau-né



3 mois après la naissance



à 2 ans

Développement des réseaux de connections entre les neurones chez l'enfant

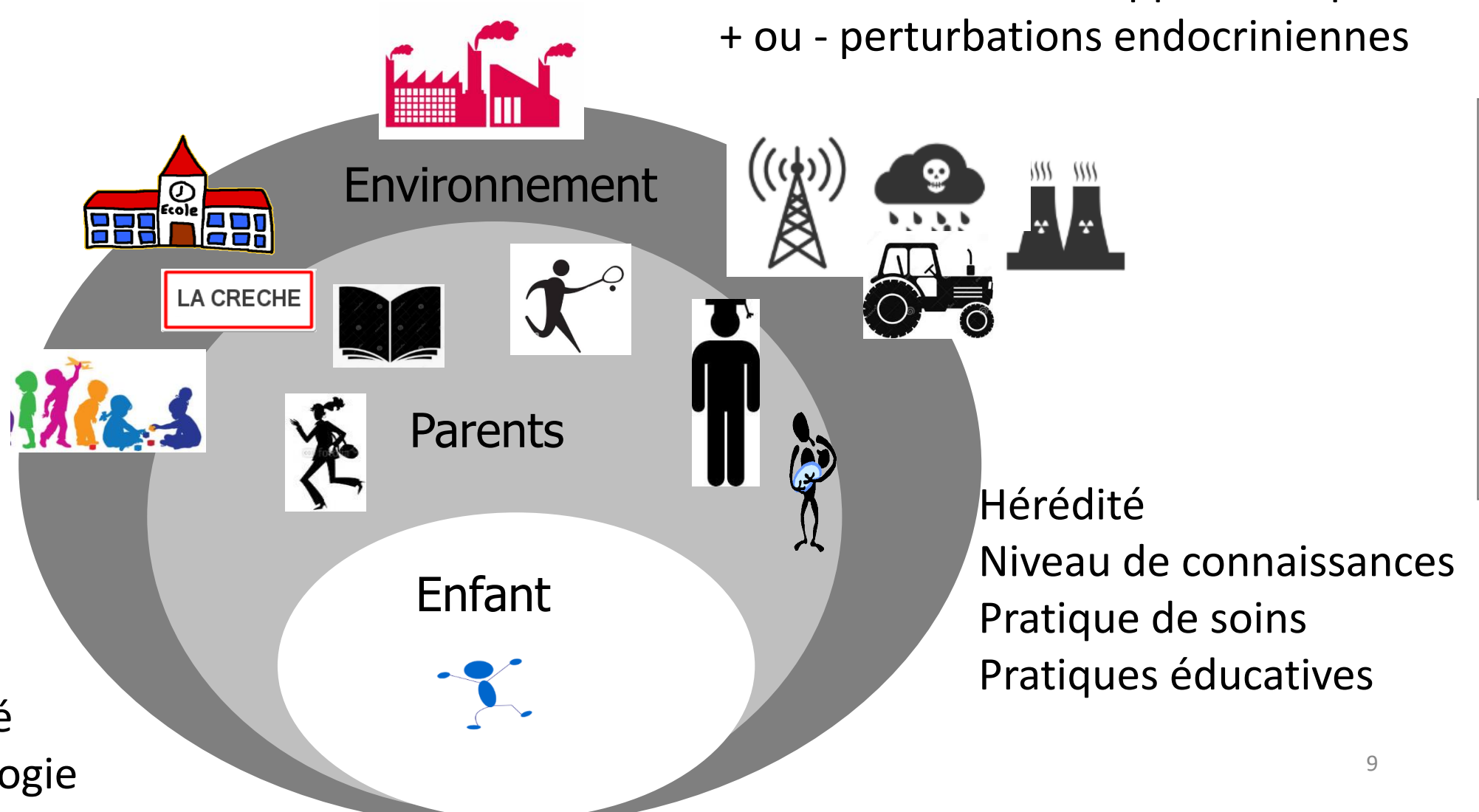
Développement cognitif :
Importance de la respiration nasale
dans le repos cérébral
et le « ménage cellulaire »!



Traiter les différents niveaux des problèmes : intérêt de la pluridisciplinarité

Rappel : Trois niveaux d'observation

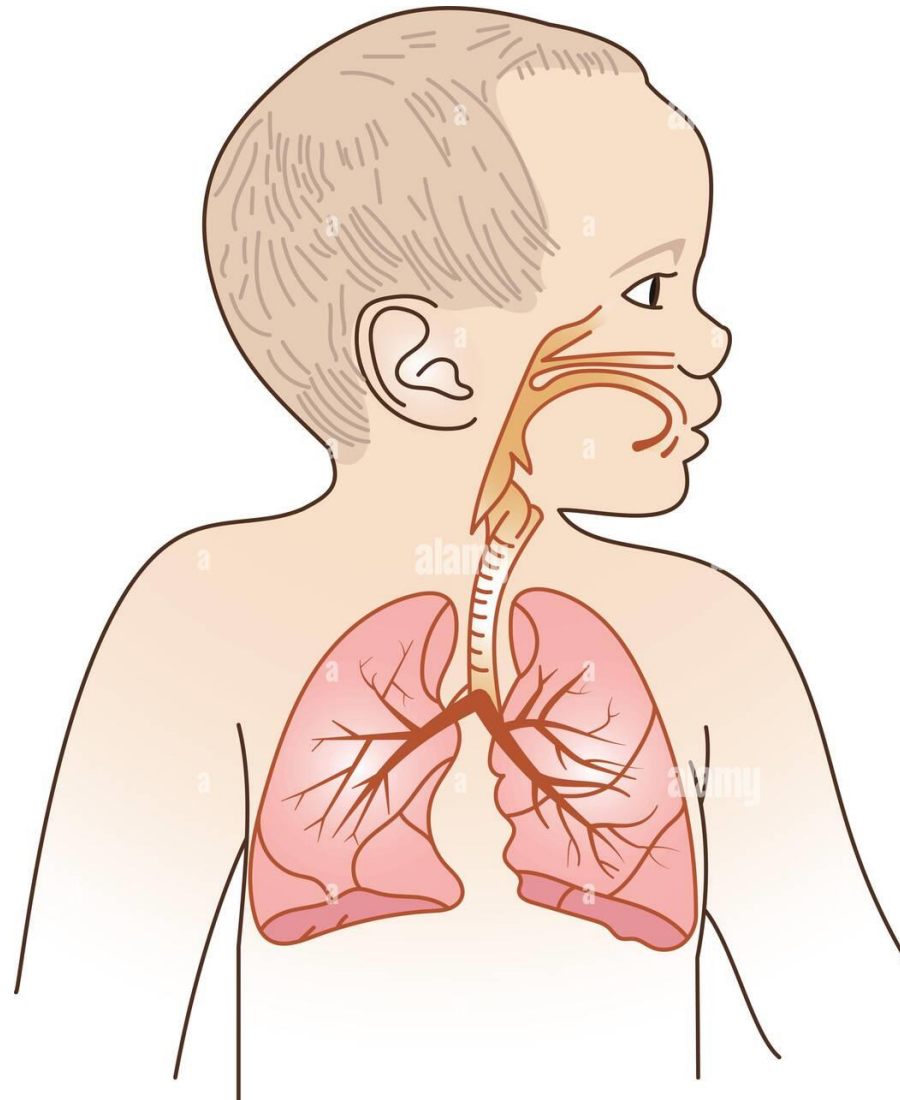
- + ou – transmission de virus
- + ou – irritation de l'appareil respiratoire
- + ou - perturbations endocriniennes



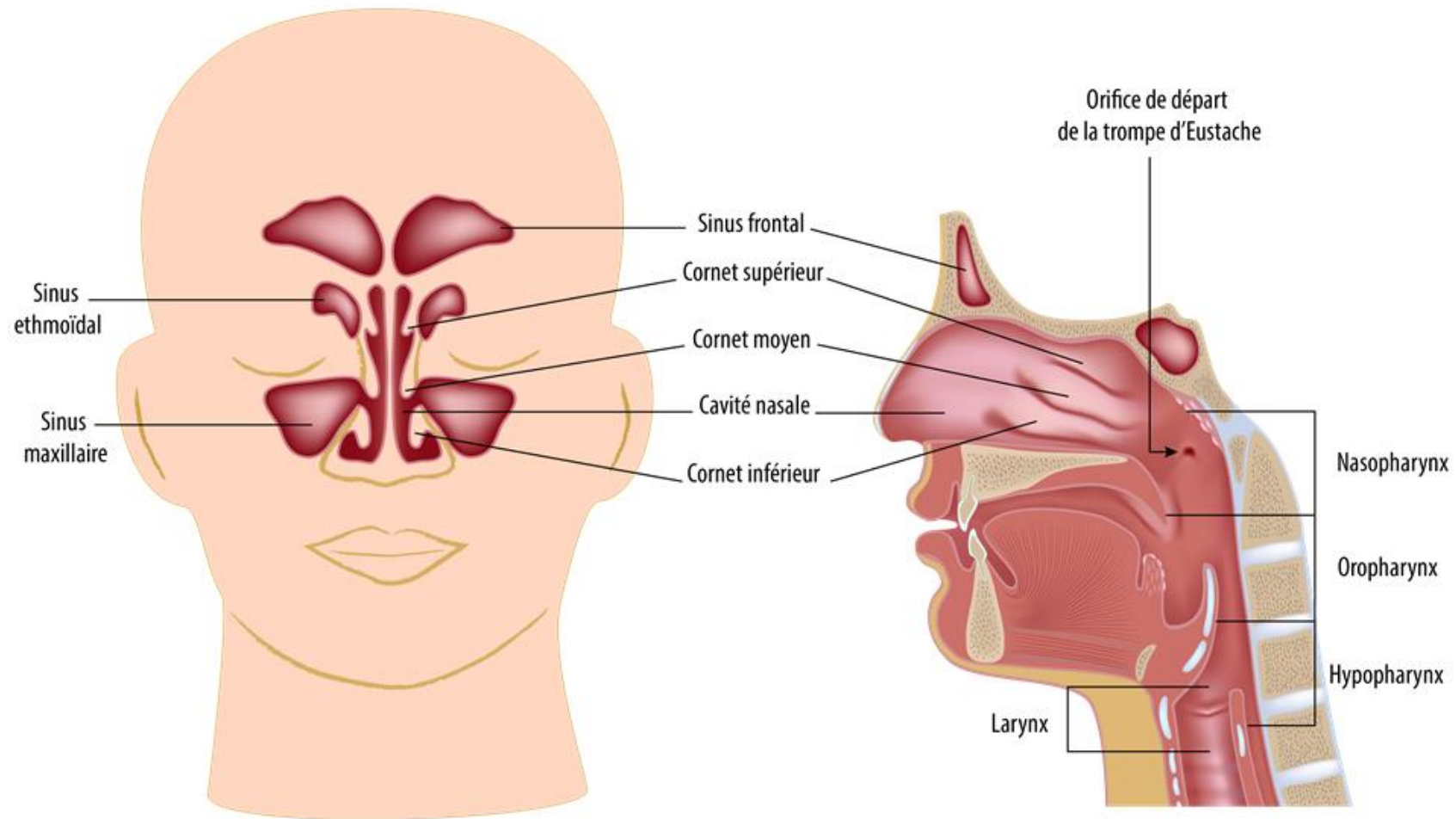
Voies respiratoires

- Système ORL et rôle du nez
- Pathologies ORL
- Respiration buccale/respiration nasale : impacts et pathologies
- Hygiène nasale

Le système ORL

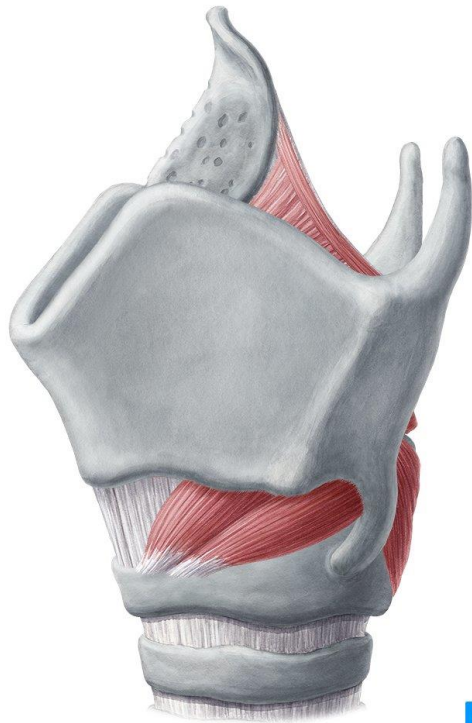


Anatomie ORL

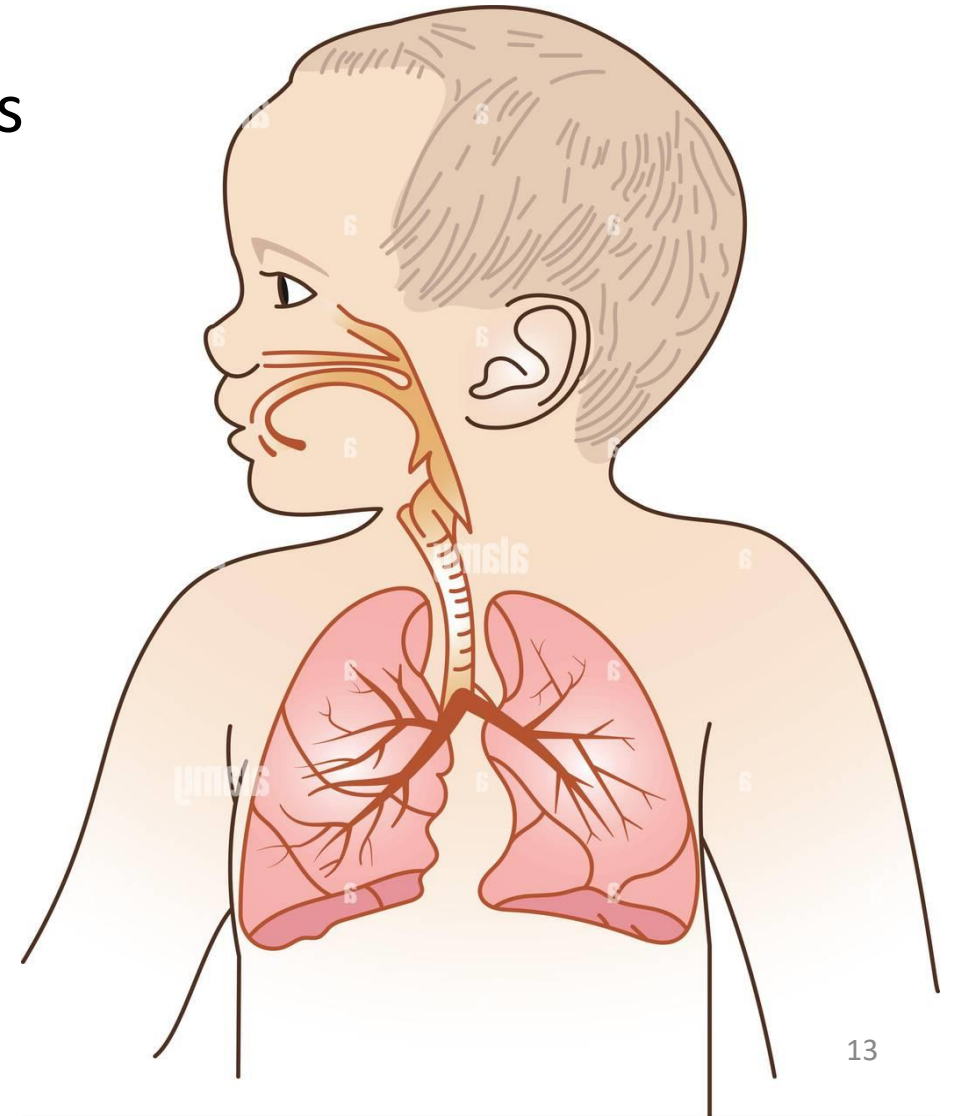


Les rôles du nez dans la respiration

- Crée une colonne d'air, remplit des poumons
- Garde le larynx en équilibre



© www.kenhub.com 



Les rôles du nez dans la respiration

- Humidifie
- Réchauffe
- Filtre l'air

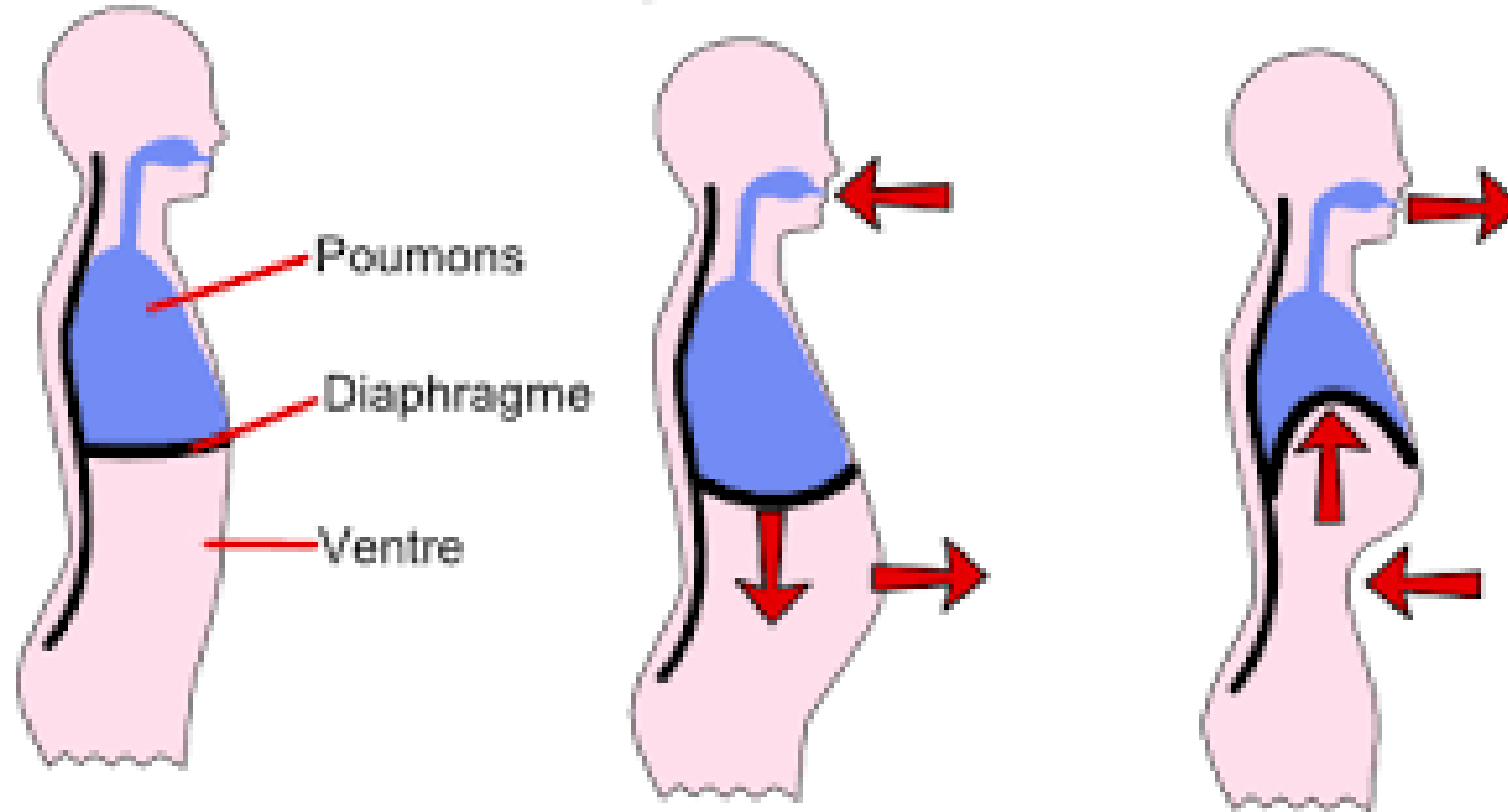


Corinne Picariello, Magali Sévenier

Respiration abdomino-diaphragmatique

Inspiration

Expiration



Respiration des nouveau-nés

Agit positivement sur le développement physiologique, émotionnel et langagier de l'enfant

Masse les viscères

Facilite le transit

Pathologies connues en lien avec un trouble des fonctions ORL

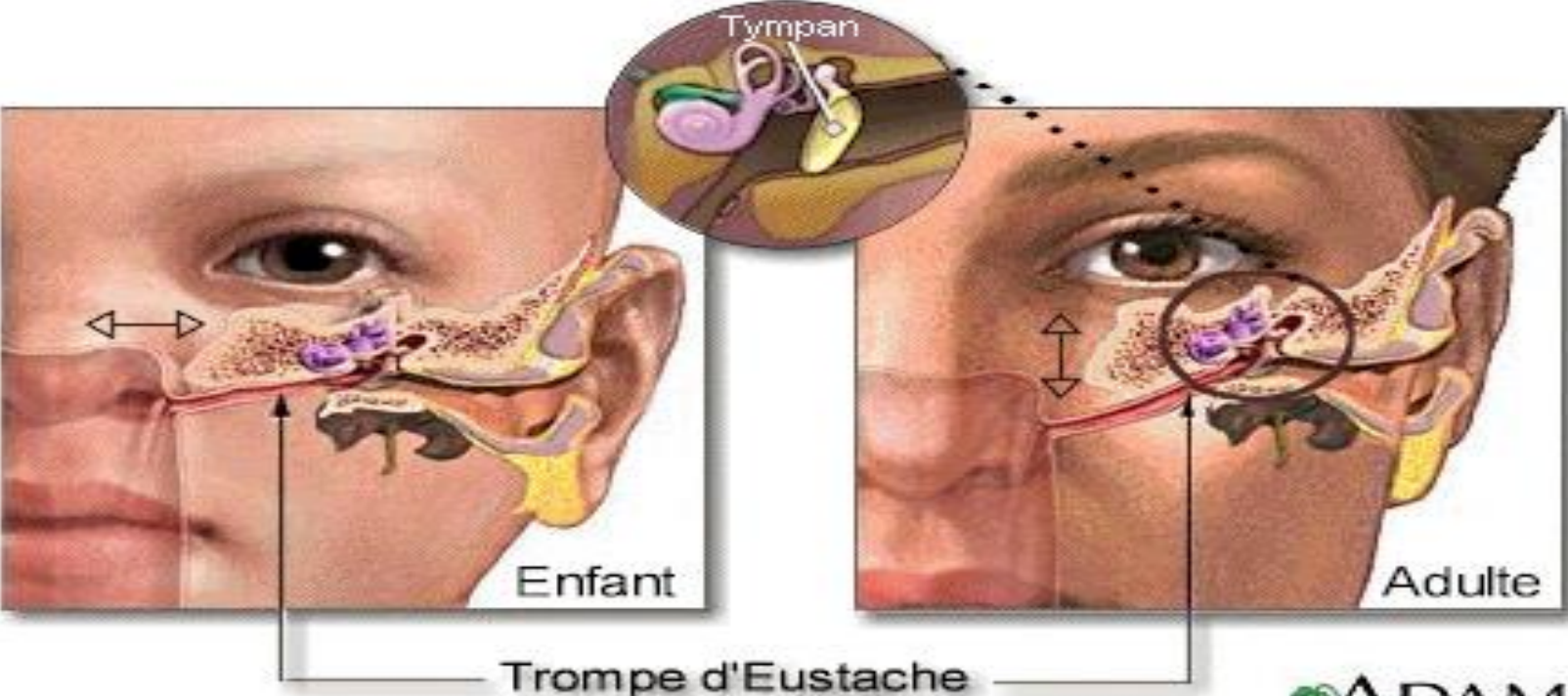
Rhumes récurrents



Rhinite + allergies



Otites



Asthme



Respiration buccale = cause possible de ces infections ORL





Quelques signes d'alerte d'une respiration buccale

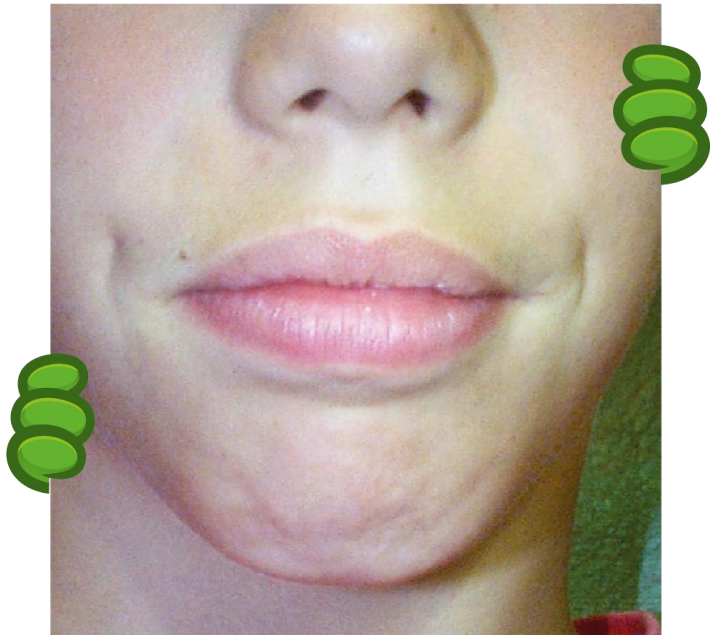


Extrait Eric URSAT
Orthodontiste





Quelques signes d'alerte d'une respiration buccale



Pathologies plurielles liées à une mauvaise oxygénation

SAHOS (Syndrome d'Apnée Hypopnée Obstructive du Sommeil)



Situation Normale

Obstruction Partielle

Obstruction Totale

Possibles conséquences chez l'enfant d'un sommeil non réparateur



Trouble du comportement



Croissance insuffisante



Difficultés de régulation émotionnelle



Enurésie



Difficultés d'apprentissage



Prise de poids perturbée



ISIDORT

PROGRAMME DE DÉPISTAGE DE L'APNÉE
DU SOMMEIL DE L'ENFANT

<https://www.isidort.fr/>

Impacts positifs d'une respiration fonctionnelle sur le développement











Hygiène nasale, pour une respiration optimale



- Combien de mucus un enfant produit par jour (hors rhume ou allergie)?
- A quel âge a-t-il les capacités de se moucher seul?

À quelle fréquence moucher l'enfant?

De Juin à Septembre	De Octobre à Mai	Inflammations de la sphère ORL
1 fois par jour	2 à 3 fois par jour	3 à 6 fois par jour

LE BON DOSAGE POUR UN LAVAGE DE NEZ AU SÉRUM PHYSIOLOGIQUE

Pour un lavage optimal, il est conseillé d'administrer **3 fois le volume de la cavité nasale en solution saline.**

Plus concrètement, voici les **quantités suggérées selon l'âge de l'enfant** (suivre les conseils du médecin si recommandation différente) :



Extrait La Tribu Happy Kids
« Mon petit PIF »

BÉBÉ PRÉMATURÉ

1 à 3 mL par narine.

BÉBÉ DE MOINS DE 6 MOIS

3 à 5 mL par narine.

6 MOIS À 12 MOIS

5 à 10 mL par narine.

12 MOIS À 2 ANS

10 à 20 mL par narine.

À PARTIR DE 2 ANS

En douche nasale, 20 à 60 mL par narine.

À PARTIR DE 3/4 ANS

240 soit 120 mL par narine.



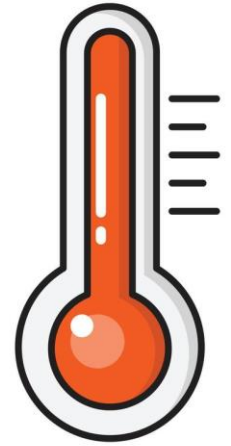
- Si le médecin conseille une quantité différente, suivre ses recommandations
- Se laver les mains avant et après avoir lavé le nez de l'enfant
- Pour habituer l'enfant commencer par une petite quantité, à augmenter jusqu'à la quantité recommandée

- Verbaliser ce que l'on fait
- Laisser les enfants manipuler les outils
- Si obstruction nasale, commencer par la narine la moins obstruée



Si saignements :

- Tiédir légèrement le sérum physiologique
- Utiliser une solution isotonique



Les outils

Avant 3 mois



ou



De 3 mois à 6 mois :



Après 6 mois :

→ L'enfant doit adopter la position assise seul

Outils



→ Voir Vidéo Fanny Abidjan, orthophoniste, compte Facebook de prévention « La vie d'une maman ortho »

Technique 0-6mois



1. Coucher l'enfant sur le côté droit, placer la serviette sous son nez afin de récupérer les sécrétions.
2. Avec douceur, bien maintenir la position de sa tête.
3. Insérer l'embout nasal dans la narine gauche et vider le contenu de la seringue ou de la pipette (rythme de 1 mL par sec.)
4. Enfin, retourner l'enfant sur l'autre côté et utiliser la même technique pour la seconde narine.

Technique + 6 mois



1. L'enfant est assis et l'adulte se place derrière lui de manière à incliner très légèrement son buste vers l'avant pour que la tête de l'enfant ne parte pas en arrière.
2. Placer la serviette sur ses épaules pour le protéger des sécrétions.
3. Avec douceur et explications, stabiliser l'enfant avec une main et coller une joue contre sa joue éventuellement.
4. De l'autre main placer l'embout nasal dans sa narine et vider le contenu de la seringue de façon rapide mais douce
5. Demander à l'enfant d'évacuer ses sécrétions en soufflant par les narines.
6. Utiliser la même technique pour la seconde narine.

D'après La Tribu Happy Kids
« Mon petit PIF »

Rythme de vidage de la seringue dans la narine : **1 ml par seconde = LENT !**



- Ritualiser le lavage de nez
- Rassurer,
- Expliquer
- chanter et sourire

Après 18 mois

- L'enfant apprend à se moucher seul
- Les méthodes de douches nasales sont toujours efficaces



Outils

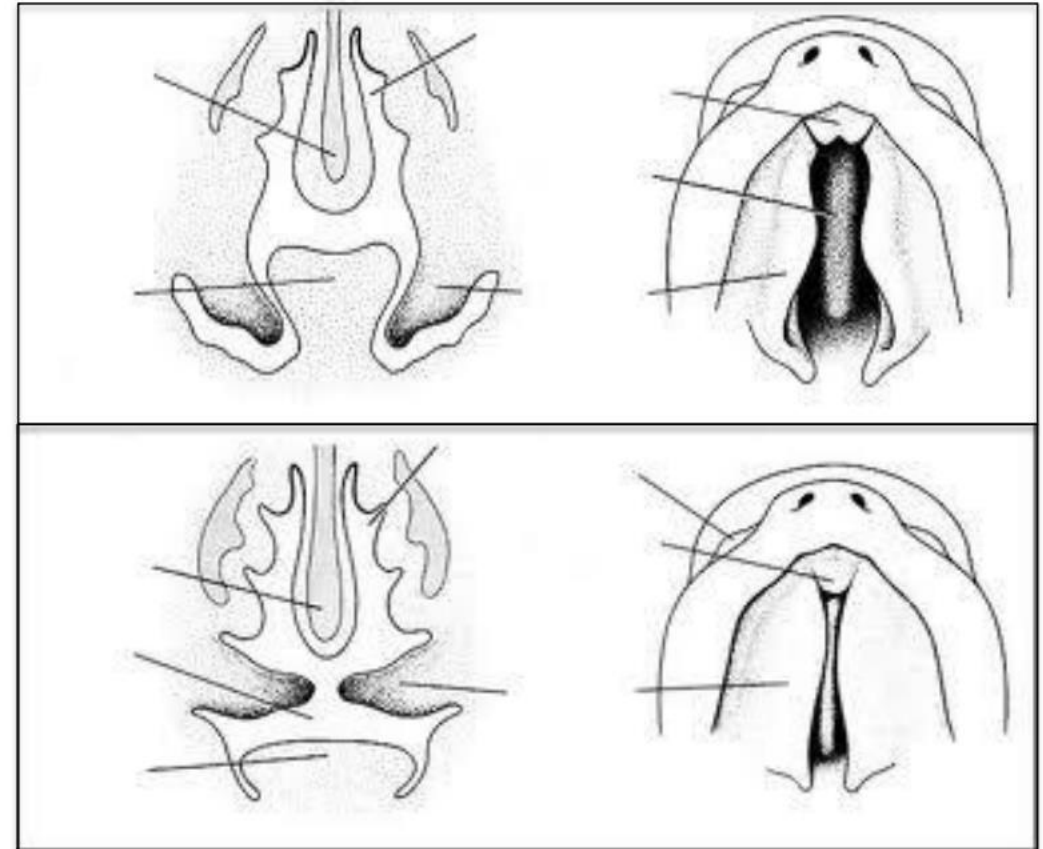
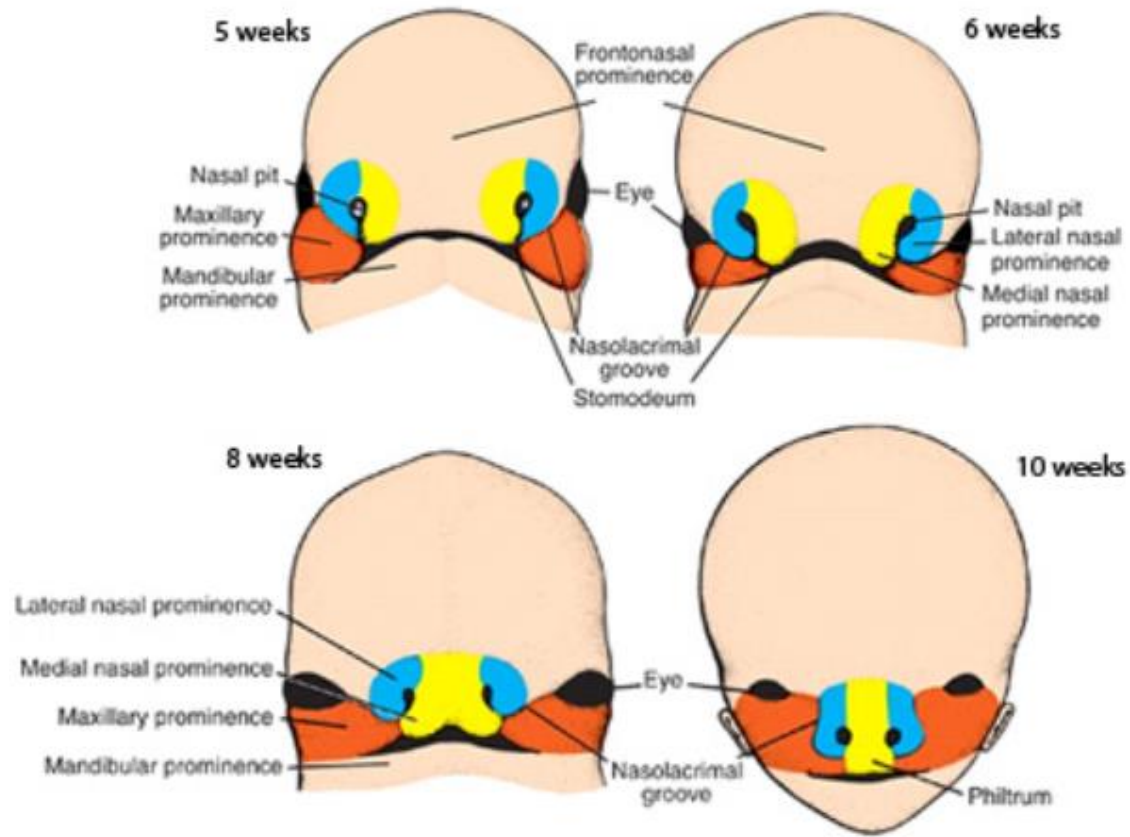
- RhinoHorn[®] (à partir de 4 ans)
- Respimer[®]
- Vaporisateurs d'eau de mer (voir avis médical car il en existe plusieurs)

D'après La Tribu Happy Kids
« Mon petit PIF »

Développement crânio-facial

- Liens avec l'implantation des dents, la mastication, la respiration
- Freins restrictifs
- Parafonctions : pouce et tétine
- Hygiène bucco-dentaire

Embryogénèse

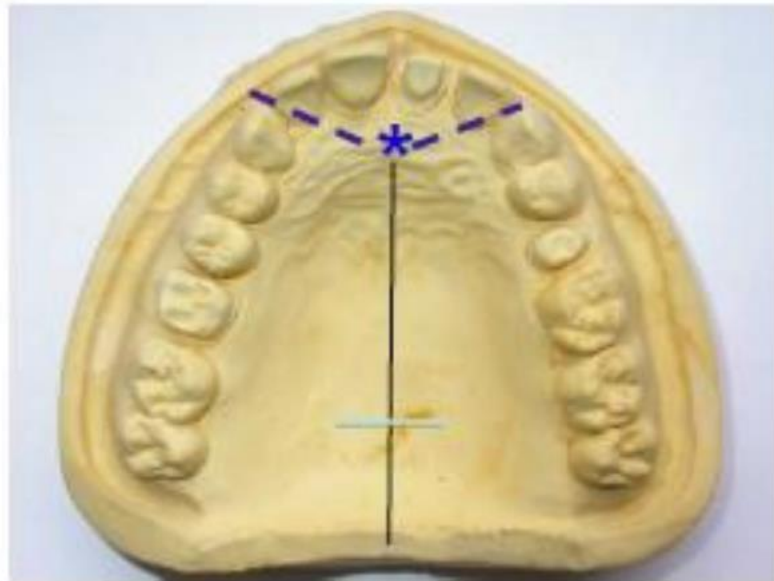


6^{ème} semaine = formation du palais primaire

8^{ème} semaine = formation du palais secondaire

12^{ème} semaine = déglutition de liquide amniotique jusqu'à la naissance

Mauvaise fusion : fentes labio-palatines ou palatines



Palais

primaire



Palais secondaire

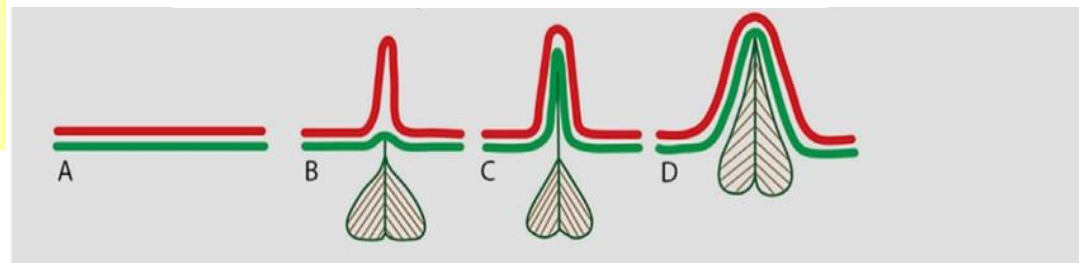
- Palais dur (2/3)
- Palais mou (1/3)



Fentes labiales et palatines

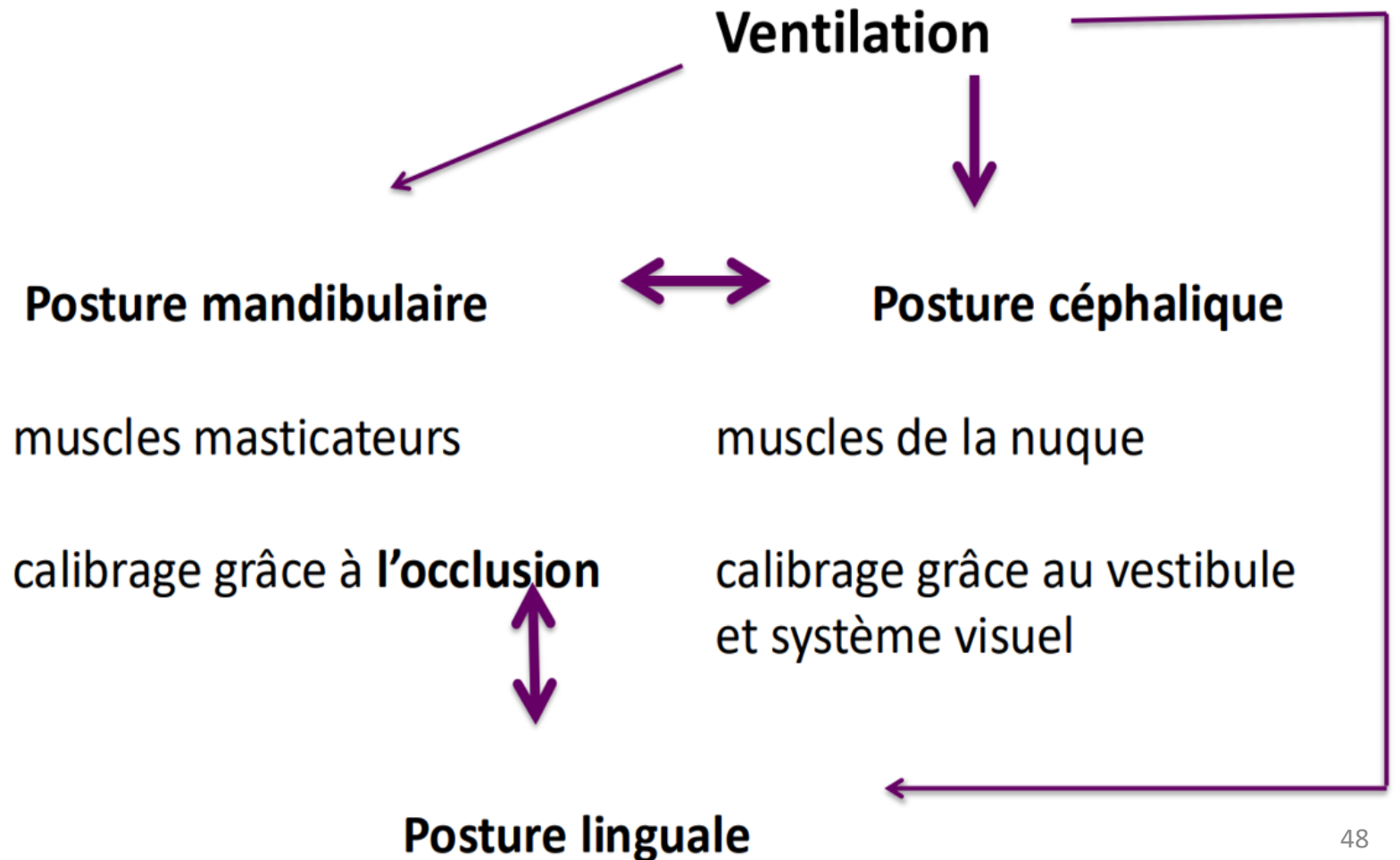
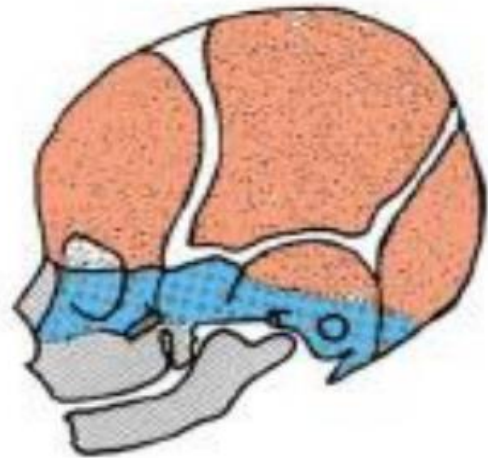


Freins restrictifs de langue (ankyloglossies)



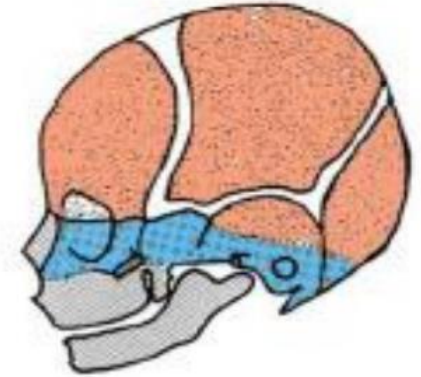
Equilibre postural crânio-facial

Rôle des sutures crâniennes et articulation temporo-mandibulaires



Croissance crânio-faciale

- Activité musculaire
- Pression de l'air
- Expansion des tissus : croissance-déformation



Théorie de MOSS

Muscles ou organes = stimulants de la croissance du tissu osseux

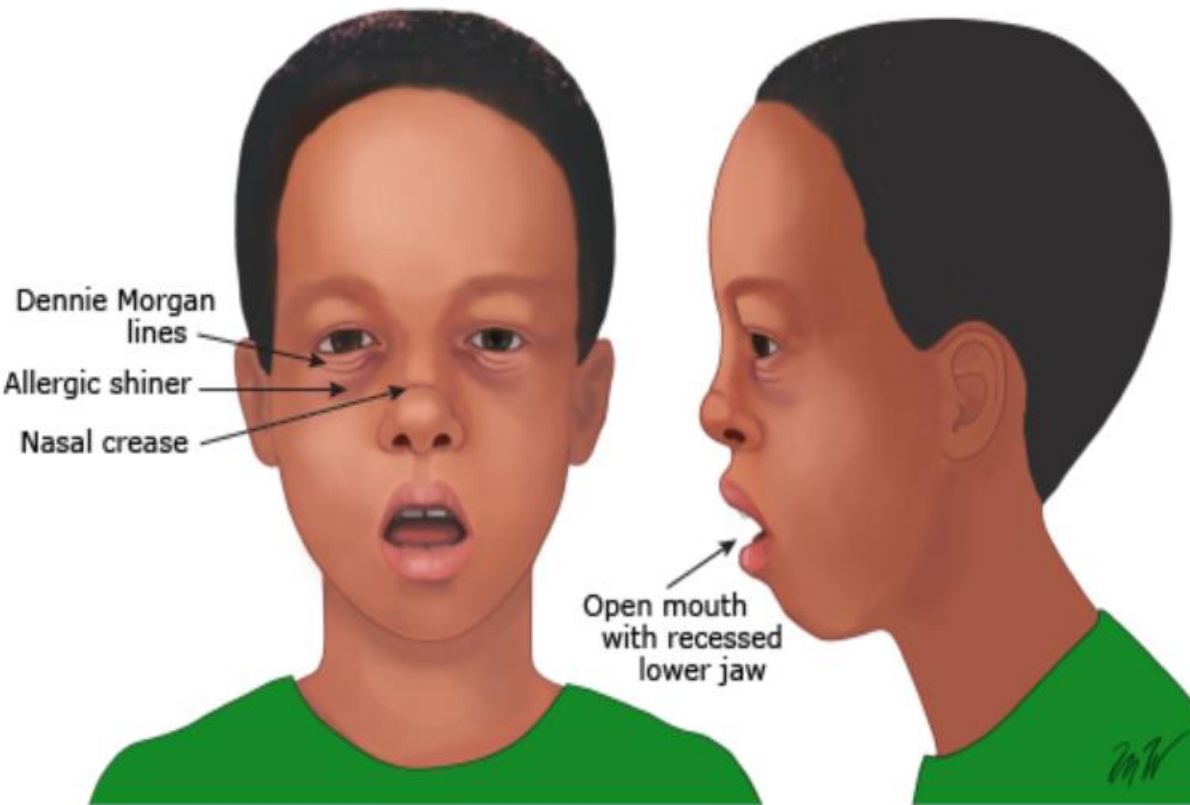
Que veulent dire ?

- **Les os ne croissent pas, on les fait croître.**

Ils ont un potentiel de croissance (mécanismes tissulaire au niveau des sutures) mais ce potentiel doit être activé par la fonction ou l'expansion des organes.

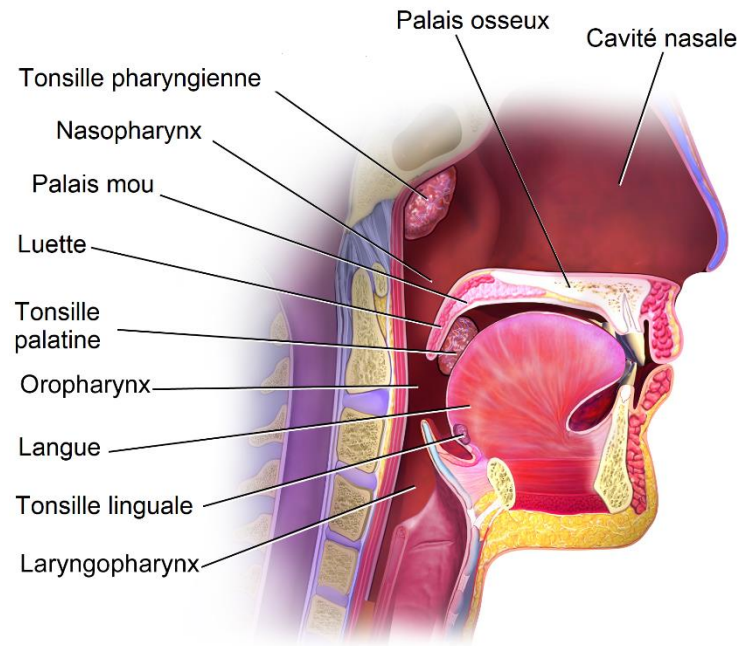
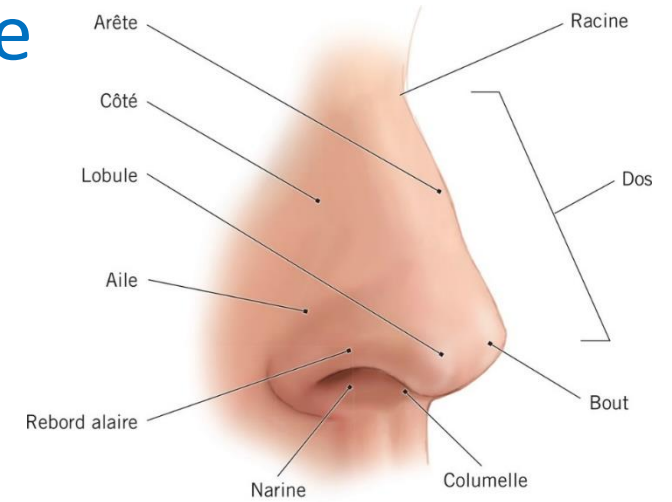
- **Les gènes n'agissent pas mais on les fait réagir.**

Leur expression est dépendante de facteurs environnementaux (hormonaux mais aussi fonctionnels)



Le nez dans la croissance faciale

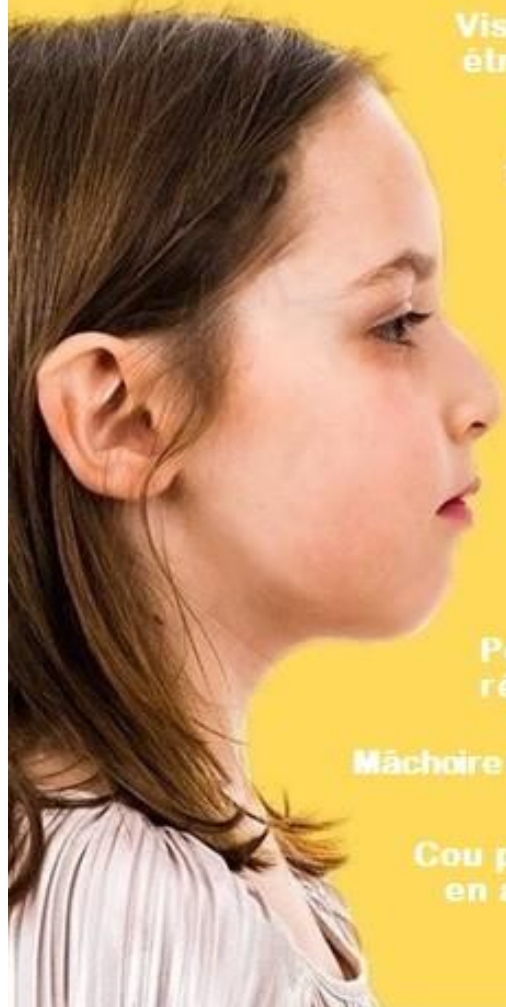
- Pneumatisation des sinus de la face
- Bon placement de langue → Développement du palais



LE DÉVELOPPEMENT DU VISAGE EST DIFFÉRENT SI ON RESPIRE PAR LA BOUCHE

Si un enfant respire par la bouche, ronfle, a un sommeil agité ou se réveille avec la bouche sèche il est important de consulter un orthodontiste

RESPIRATION BUCCALE



Visage
étroit

Yeux
fatigués

Nez
courbé

Bouche
ouverte

Menton
en retrait

Pommettes
rétractées

Mâchoire rétractée

Cou penché
en avant

RESPIRATION NASALE

(normale)

Visage large

Yeux
alertes

Nez
plus droit

Bouche
fermée

Menton
droit

Pommettes
bien marquées

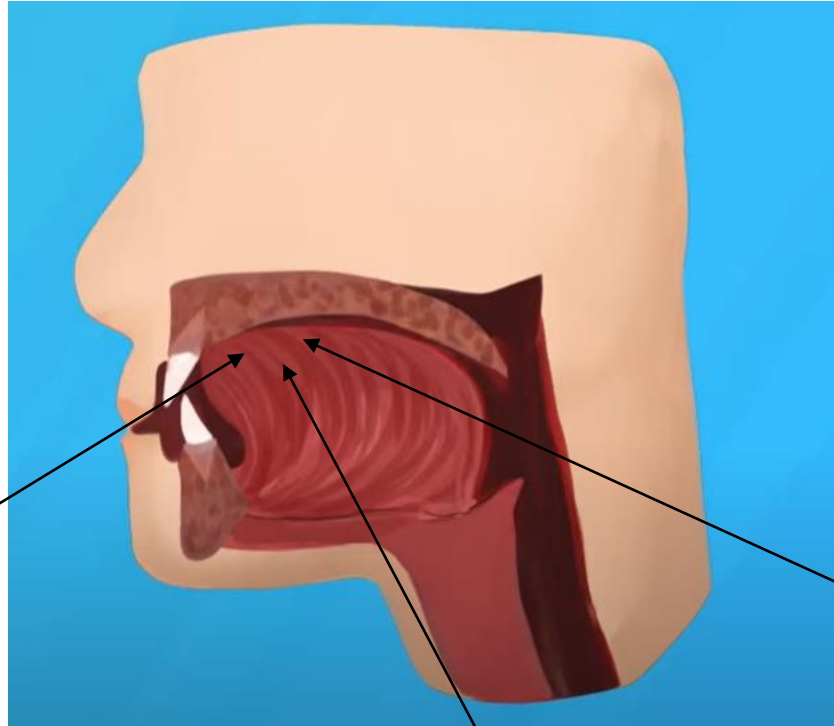
Mâchoire bien
développée

Cou droit



La langue dans la croissance faciale

- Élargit le palais
- Ouvre les fosses nasales
- Emboîte les maxillaires
- Garantit un équilibre musculaire

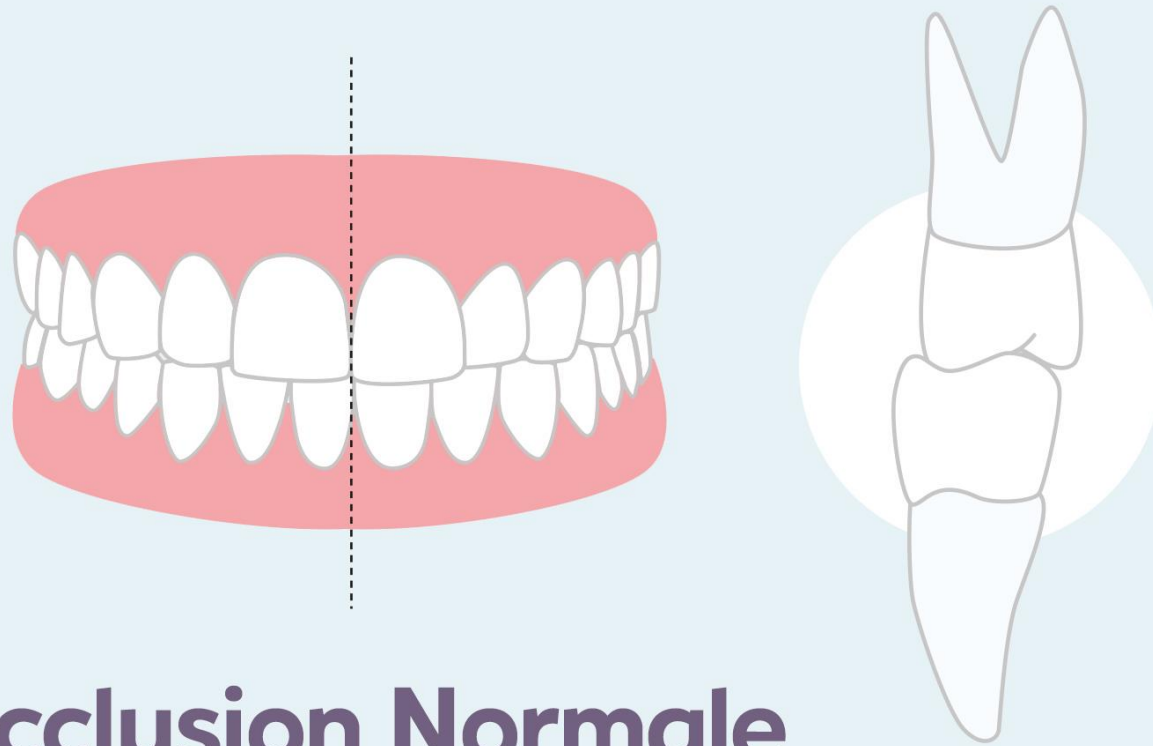


Position haute

Apex au contact de la papille palatine

Bords latéraux postérieurs au contact des collets des molaires supérieures

Occlusion Normale



LA LANGUE EST UNE PRINCESSE ELLE REPOSE DANS SON PALAIS !

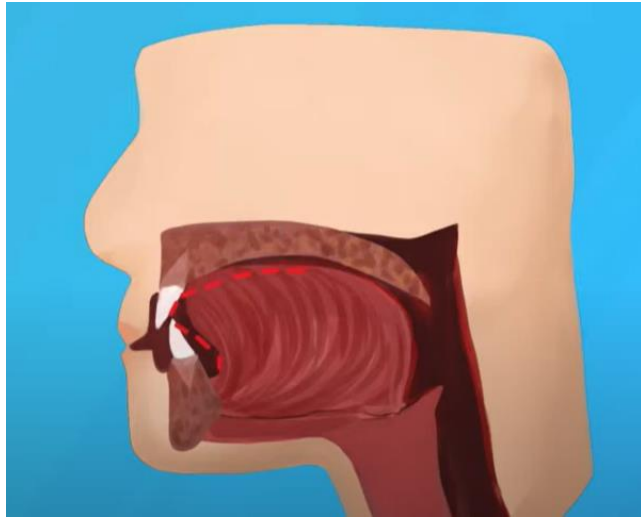


La posture physiologique de la langue dans la bouche est au palais.

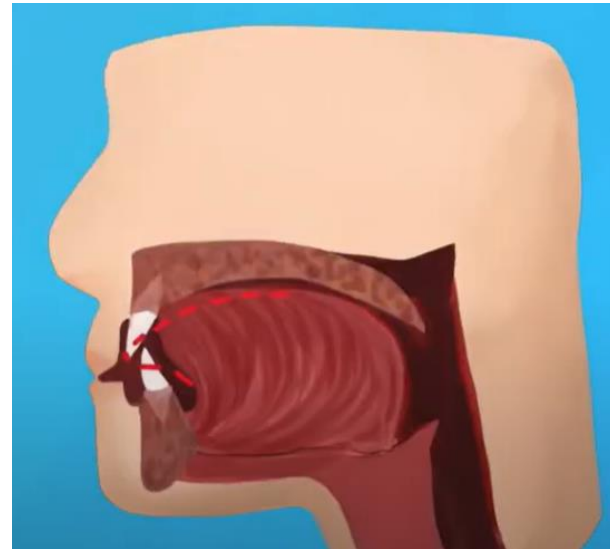
La position de la langue permet le maintien de la mâchoire et des lèvres en position fermée, favorise la respiration par le nez et permet le bon développement des os du visage et des dents.

HAPPY
KIDS

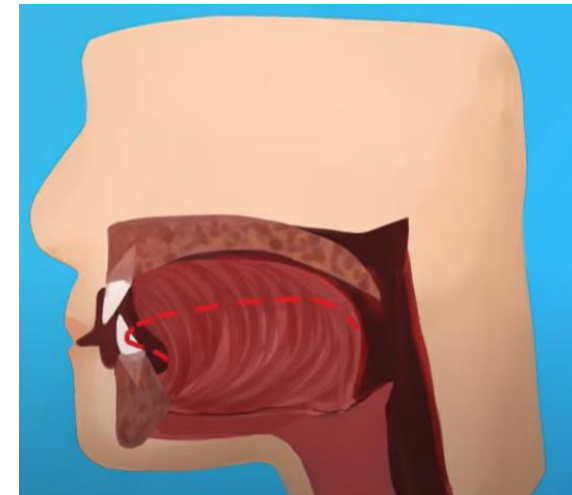
Postures pathologiques de langue



Apex en contact incisif

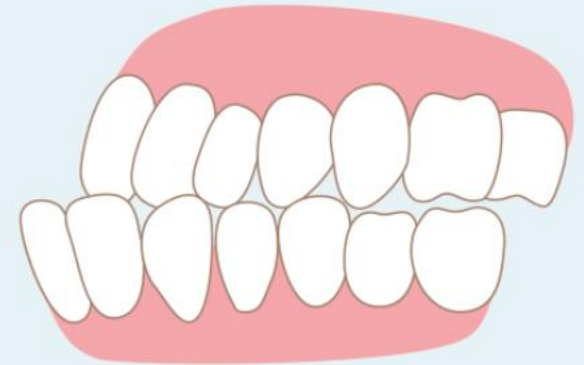
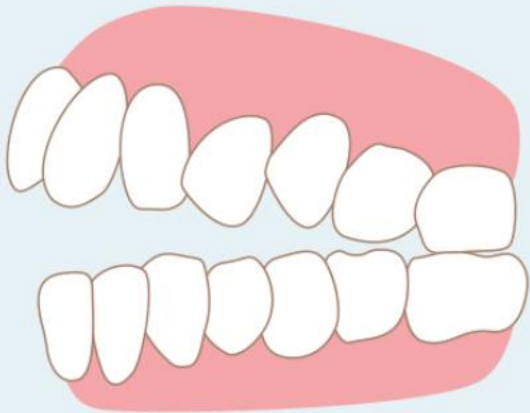
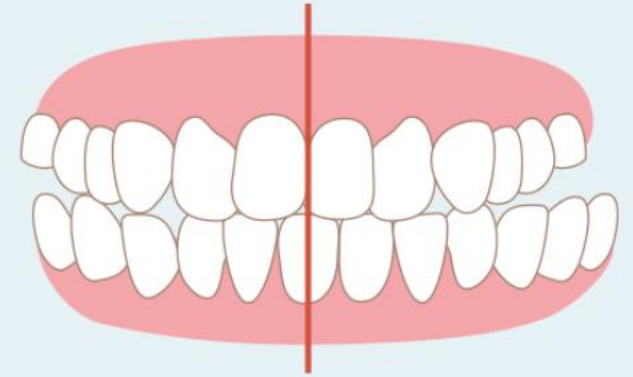
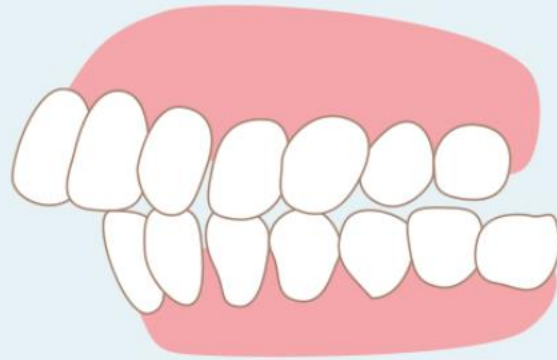


Apex en position interdentale



Langue et mandibule en position basse

Types de Malocclusions



Parafonctions

Déviation de la fonction de succion ou de déglutition

(usage excessif ou inapproprié des muscles du visage, de la mâchoire et de la langue)



Parafonctions

Avantages / Inconvénients



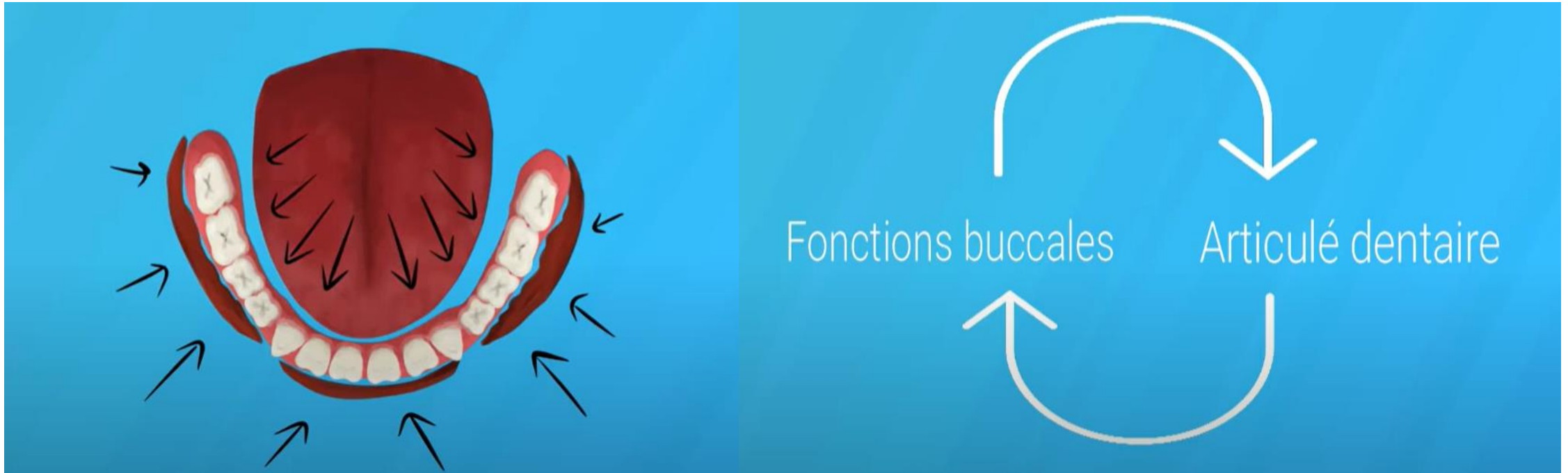
- Satisfaction du besoin de succion
- Réconfort
- Renforcement de la musculature (à contrôler)



Corinne Picariello, Magali Sévenier

- Déformation dentaire
- Installation de la langue en position basse
- Conséquences sur la croissance faciale
- Impact sur la mastication, la déglutition
- Altération de l'articulation
- Maintien du bavage

Déséquilibre des forces musculaires antagonistes

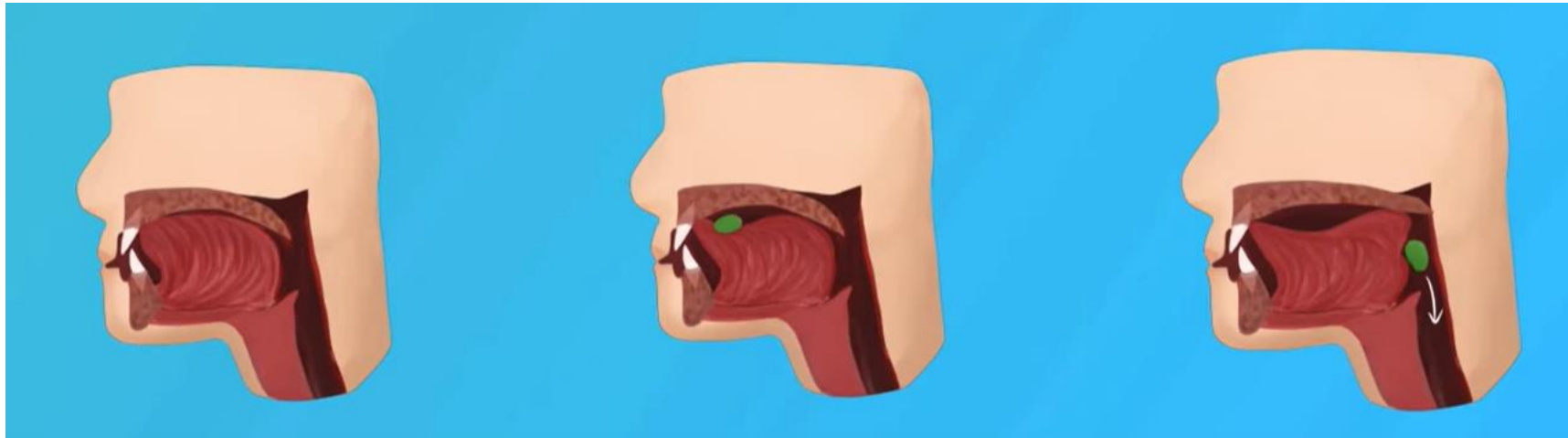


Déformations :

Actions réciproques de la forme et de la fonction

Au cours de la déglutition de type « adulte »

- L'apex reste au contact de la papille palatine
- La partie médiane se creuse
- La base s'élève
- Les bords postérieurs restent au contact des molaires
- La nourriture est projetée dans l'œsophage par une onde (péristaltique)
- Les lèvres restent fermées



Déglutition « atypique » ou « dysfonctionnelle »



Contraction labiale



Contraction du sillon labio-mentonnier



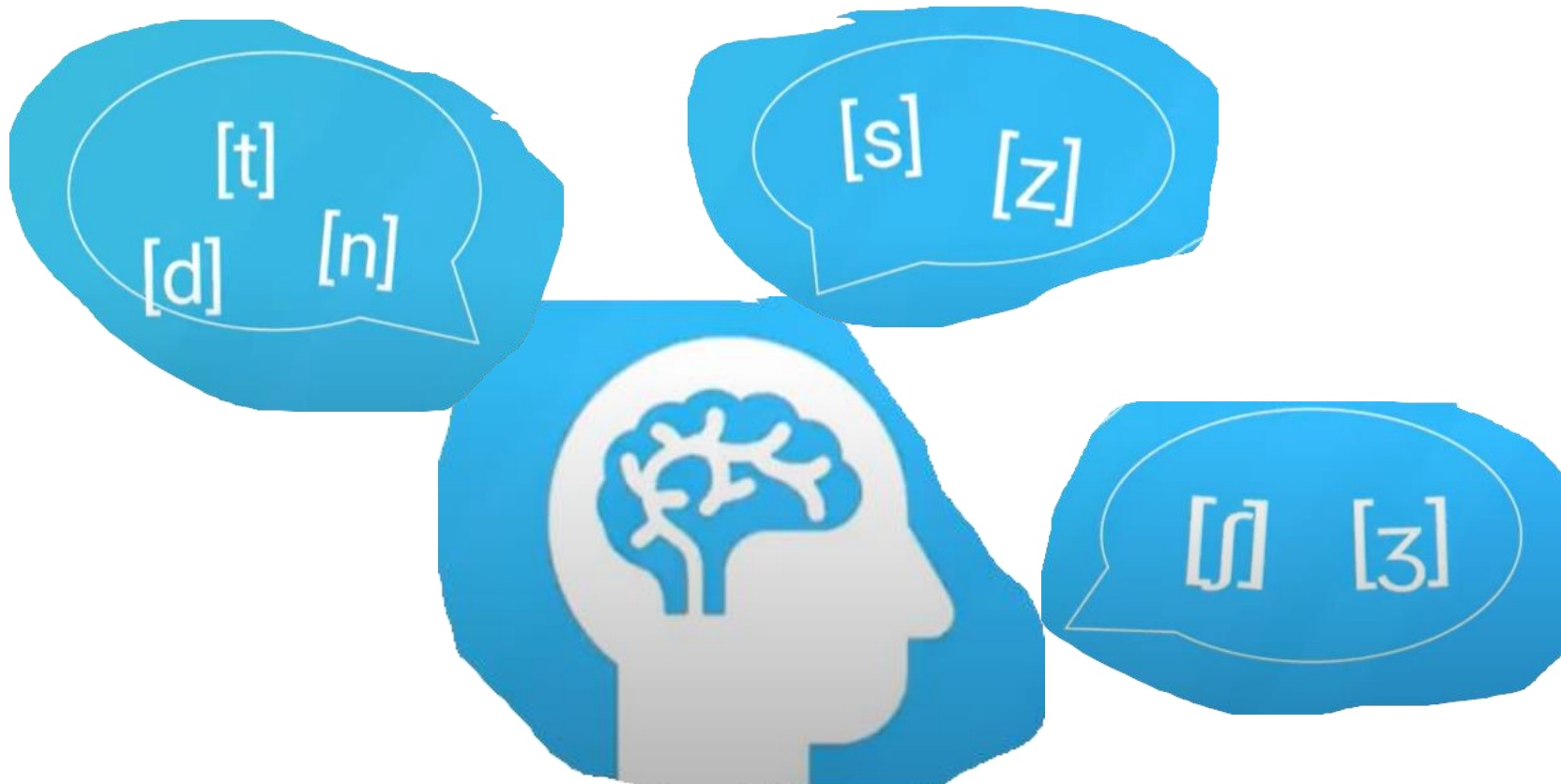
Appui lingual trop antérieur



Mandibule basse

Articulation

Sons les plus touchés par les troubles de la posture de langue



Conduites à tenir



<https://www.youtube.com/watch?v=wbM54li52IU&t=1s>



Hygiène dentaire

<https://www.youtube.com/watch?v=dt7jheNUga8>



- Nettoyage avec compresse avant les dents
- Brossage dès la 1^{ère} dent
- Une visite annuelle chez le dentiste
- Dès la 1^{ère} année
- Au moins 2 brossages par jour
- Notamment avant le coucher
- Dentifrice fluoré chez le plus jeune : cracher mais ne pas rincer
- Peu de dentifrice : trace/grain de riz/petit pois
- Le parent supervise le brossage
- L'enfant est impliqué



Conclusion

- Lien avec le développement global du langage
- Impact sur la santé à long terme
- Traitement pluridisciplinaire
- Rôle préventif des conduites d'hygiène

Le nez, la langue, les lèvres... et les dents

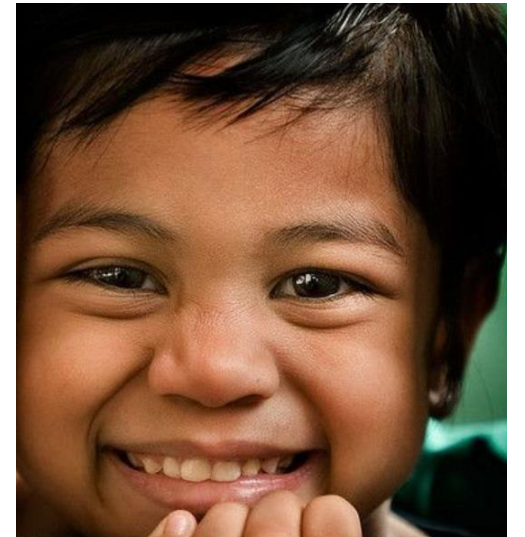
- La force des lèvres module le placement des dents
- La force de la langue conditionne également le placement des dents
- La respiration nasale structure le visage

→ Le bon placement des dents est essentiel

- Pour articuler
- Pour manger, boire, dormir...

→ Une bonne respiration et un bon sommeil participent

- A une attention optimale
- A de bons apprentissages



Développement global du langage

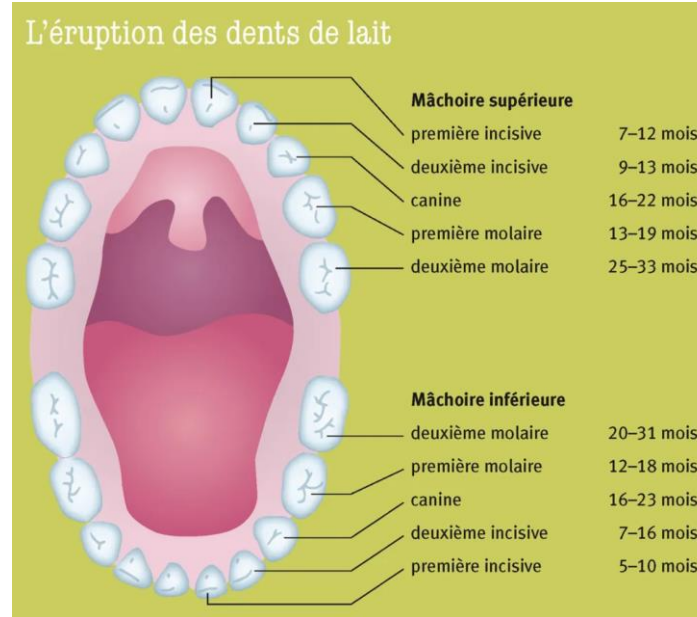


Bonne audition

=

Bonne compréhension

Bon développement langagier



Bon placement lingual et dentaire

=

Croissance faciale optimale

Articulation favorisée



Bon sommeil

=

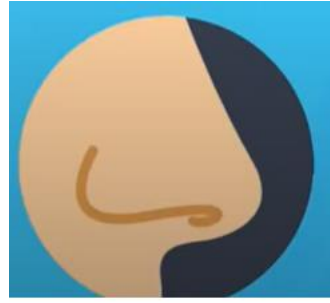
Disponibilité pour les apprentissages

Relations sociales apaisées



Traiter les différents niveaux des problèmes : intérêt de la pluridisciplinarité

Interventions pluridisciplinaires



Restauration

Perméabilité des voies aériennes

ORL



Restauration

Anatomie oro-faciale

Dentiste

Orthodontiste

Soins dentaires

Repérage des dysfonctions

Orthophoniste

Rééducation fonctionnelle
Motricité oro-faciale

Conséquences à long terme sur la santé



Bruxisme
Céphalées de tensions et migraines



Diabète
Perturbations endocriniennes



Maladies cardio-vasculaires



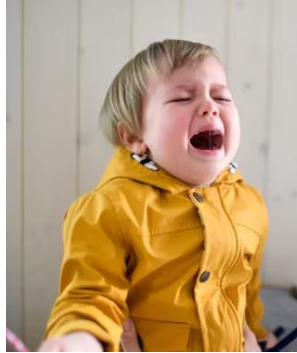
Dépression



Désorientation temporo-spatiale
Maladies neurodégénératives

Importance du dépistage

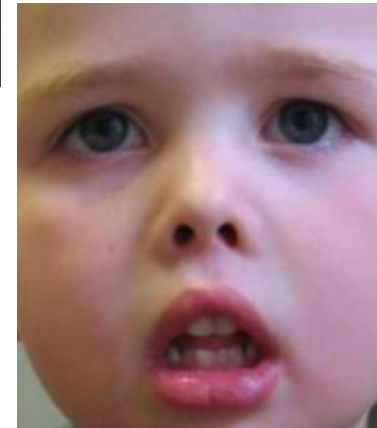
Tempêtes émotionnelles



Infections ORL



Excitation



Respiration buccale



Transpiration nocturne



Ronflements



Malposition-Malocclusion dentaire 70

Pour aller plus loin...

Réseaux sociaux

La vie d'une maman ortho



ISIDORT

PROGRAMME DE DÉPISTAGE DE L'APNÉE
DU SOMMEIL DE L'ENFANT

LA TRIBU
**HAPPY
KIDS**

Mon p'tit Pif !

L'hygiène nasale... En plus fun !!





Merci ...



... de votre attention...



Corinne Picariello, Magali Sévenier