



Unité de Neuroréhabilitation Pédiatrique

Ankyloglossie et logopédie



Symposium interdisciplinaire allaitement 2023 – CHUV
Rendre l'allaitement possible

Julie Bodard, logopédiste et responsable d'équipe, UNRP, CHUV
julie.bodard@chuv.ch

Anna Ricca, logopédiste indépendante à Lausanne et au sein de
l'unité de phoniatry du CHUV
anna.ricca@protonmail.com

Plan de la présentation

1

Généralités sur
l'ankyloglossie

2

Ankyloglossie et
multidisciplinarité

3

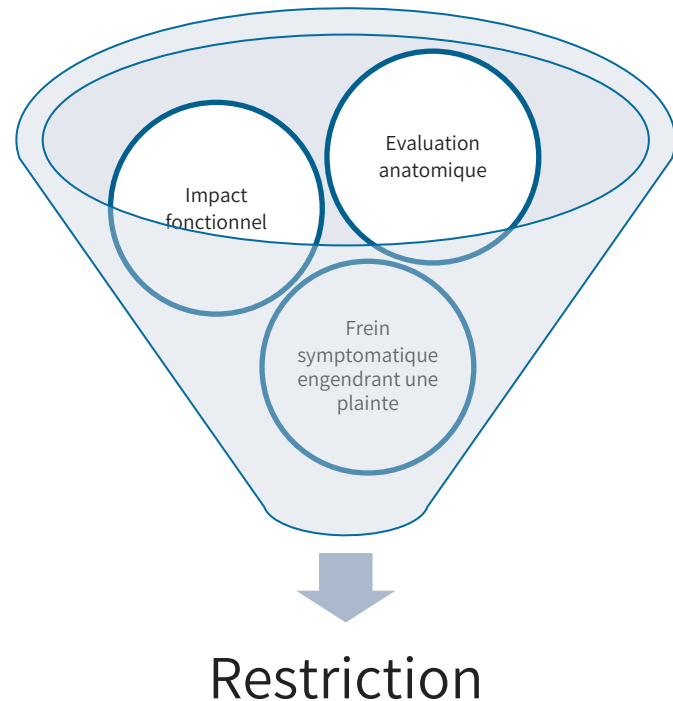
Ankyloglossie et
fonctions oro-
myo-faciales

4

Intervention
logopédique chez le
nourrisson

1 Généralités sur l'ankyloglossie

- Anomalie congénitale fréquente, définie comme un frein de langue court qui limite les mouvements et les fonctions de la langue.
- Due à un défaut d'apoptose cellulaire aux alentours de 12 semaines in utero, empêchant la langue de se différencier du plancher buccal.
- Structure tridimensionnelle, constituée de fibres de collagène de type 1 (non étirables) et d'élastine (caractère distensible des tissus de cette structure).
- Ce frein peut être symptomatique ou asymptomatique.
- Un frein lingual symptomatique pourra engendrer ou non une plainte.



Ankyloglossie et multidisciplinarité

En Suisse, dans le canton de Vaud, ce type de suivi logopédique nécessite :

- un logopédiste bénéficiant d'une **autorisation de pratique à charge de l'AOS**.
- l'obtention d'une **prescription médicale** au préalable.
- un logopédiste spécialisé dans la **thérapie myofonctionnelle orofaciale** et la **prise en soin des troubles alimentaires pédiatriques (TAP)**.

Logopédiste, spécialisé la prise en soin des troubles alimentaires pédiatriques

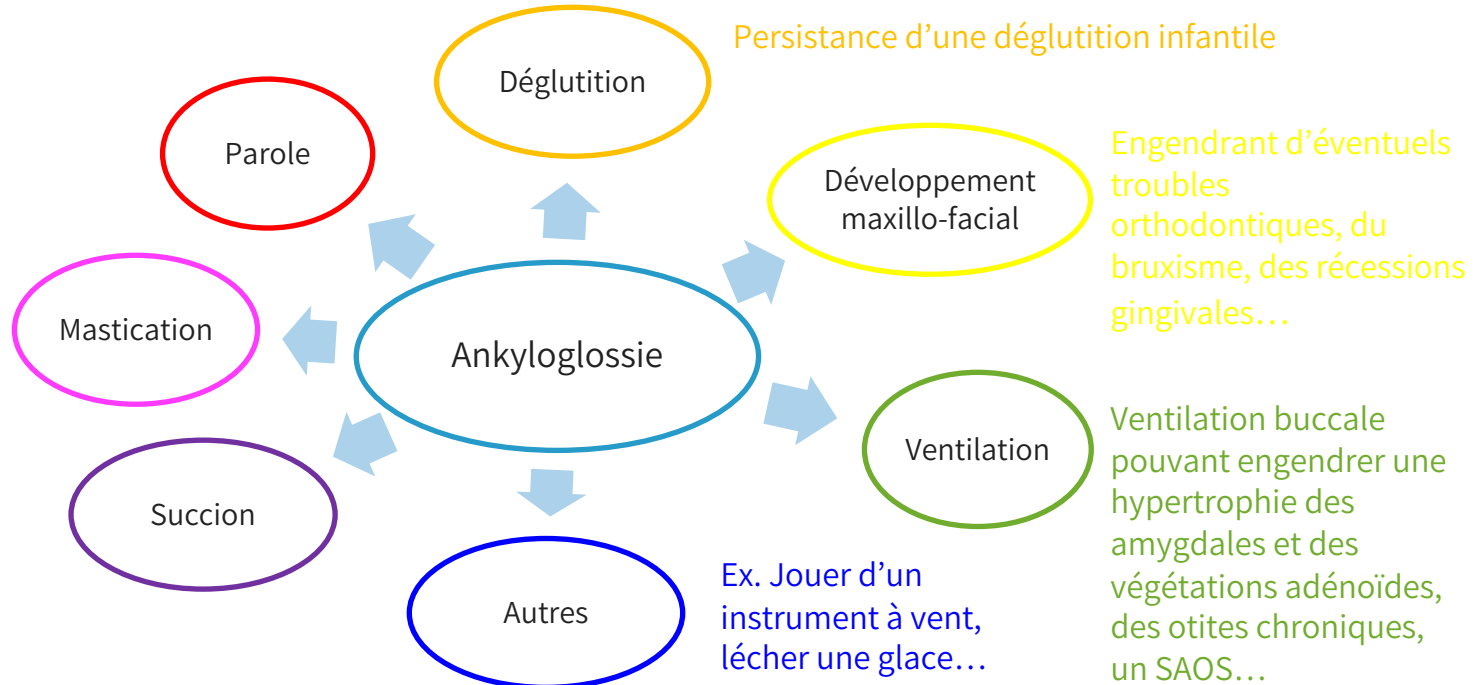
Médecins : Pédiatre, médecin généraliste, ORL, chirurgien-dentiste, chirurgien maxillo-facial...

Consultant en lactation certifié IBCLC

Spécialiste en thérapie myofonctionnelle orofaciale : logopédiste, physiothérapeute

Thérapeute manuel : physiothérapeute, ostéopathe, ergothérapeute...

Ankyloglossie : impacts possibles sur les fonctions oro-myo-faciales



Ankyloglossie et alimentation

Succion



Difficultés :

- accroche
- stabilisation
- étanchéité
- aspiration
- coordination

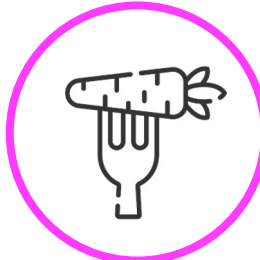
Cuillère



Difficultés :

- transport du bolus lors de la phase orale de la déglutition

Mastication



Difficultés :

- transport des aliments
- schème de mastication
- réflexes nauséux, étouffements, vomissements

Boisson



Difficultés :

- gestion de la phase orale de la déglutition
- Schème de déglutition
- Fausses-routes

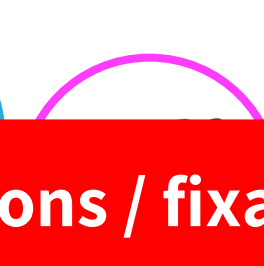
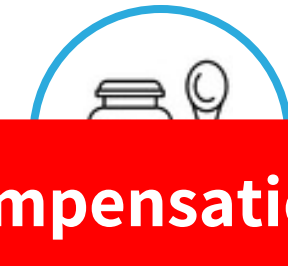
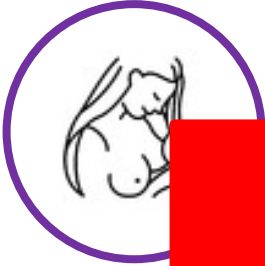
Ankyloglossie et alimentation

Succion

Cuillère

Mastication

Boisson



! Compensations / fixations !

Auto-limitations alimentaires

Difficultés

- accrochage
- stabilisation
- étanchéité
- aspiration
- coordination

phase orale de la déglutition

- réflexes nauséux, étouffements, vomissements

- phase orale de la déglutition
- schème de déglutition
- fausses-routes

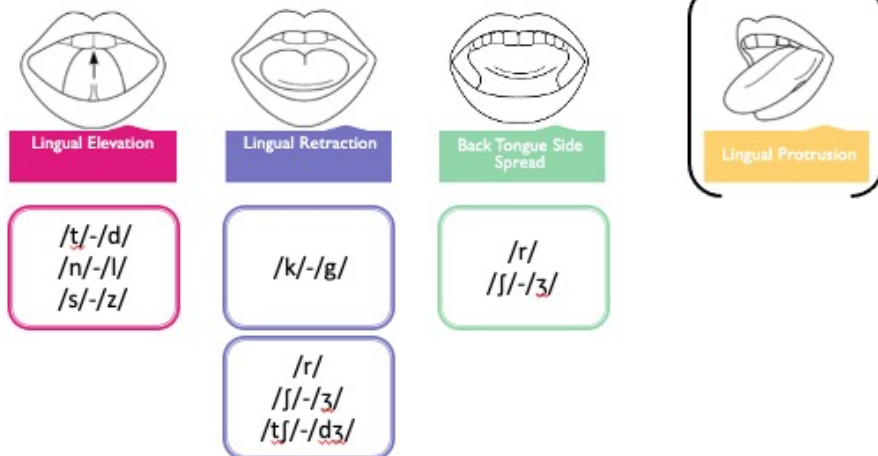
Ankyloglossie et parole

Toujours pas de consensus dans la littérature.

Mais qu'observent les clinicien·ne·s...

- Les problèmes structurels ont un impact sur les placements oraux :

Merkel-Walsh and Overland, Copyright 2023



- Position des articulateurs
→ impossible, imprécise, compensée
- Amplitude du mouvement/points de contact
- Mobilité, agilité

Ankyloglossie et parole

Toujours pas de consensus dans la littérature.

Mais qu'observent les clinicien·ne·s...

- Impact sur l'intelligibilité de la parole :
 - erreurs de type substitutions et omissions de phonèmes
 - distorsion des sons
 - entrave de la coarticulation
- Impact sur le débit et la fluidité de la parole
- Pas toujours audible, mais visible

Ankyloglossie et parole

Toujours pas de consensus dans la littérature.

Mais qu'observent les clinicien·ne·s...

- Im

! Compensations / fixations !

- o erreurs de type substitutions et omissions de pronomes

Répercussions: maxillo-faciales, corporelles

- Impact sur le débit et la fluidité de la parole
- Pas toujours audible, mais visible

Intervention logopédique chez le nourrisson

Evaluation



Anamnèse détaillée



Evaluation anatomique



Evaluation fonctionnelle incluant une évaluation sensori-motrice de la sphère bucco-linguo-faciale et une mise au sein ou une prise de biberon

Prise en soin



Guidance parentale



Thérapie neuromusculaire pour traiter les troubles alimentaires pédiatriques (dont les troubles de la succion)



Massages et étirements pré et post-intervention selon le protocole proposé par le praticien ayant effectué l'intervention.



Une intervention chirurgicale devrait être envisagée seulement en cas d'échec de la rééducation (Caloway et al., 2019, Ferrés-Amat et al., 2017)

Zoom sur la thérapie neuromusculaire : les stimulations oro-sensori-motrices

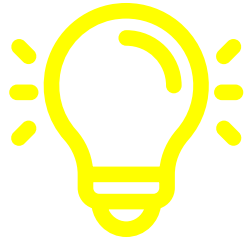
- Intervention passive, le plus souvent avec les doigts gantés ou avec Sensi® TalkTolls sans vibrations
- Stimulations pré alimentaires faciales et linguales
 - protrusion, rétraction, latéralisation, élévation
 - contacts, compressions, élongations, tapotements
 - stimulation des réflexes et mobilisations passivesEx. étirements pré et post-intervention chirurgicale



Zoom sur la thérapie logopédique : le soutien à l'allaitement

- Mise en place d'un environnement serein
- Positionnement
- Supports tactiles chez le bébé
 - Traction mandibulaire
 - Soutien occipital
 - Traction sublinguale





- Importance d'une évaluation et d'une prise en soin multidisciplinaire.
- Impact possible de l'ankyloglossie sur toutes les fonctions oro-myo-faciales.
- Importance de l'intervention logopédique pré et post-opératoire auprès des nourrissons.
- **Une intervention chirurgicale devrait être envisagée seulement en cas d'échec de la rééducation.**

**« Les yeux ne voient
pas ce que l'esprit ne
sait pas. »**

Dr Agarwal

Merci de votre attention !

Formations continues

- Cours de perfectionnement en motricité bucco-faciale des sujets IMC ou polyhandicapés, Institut de Motricité Cérébrale.
- Le frein restrictif chez le tout petit, par Fanny Abadjian et Anne-Solène Amblard.
- Les troubles alimentaires pédiatriques, par Pascale Grevesse.
- Prise en soin des troubles alimentaires pédiatriques chez l'enfant allaité, par Audrey Acher et Flora Jimenez.
- SOFFI, Support of Oral Feeding in Fragile infants, par Sylvie Minguy et Isabelle Olivard.
- TalkTools : Thérapie de placement oral en 3 parties, par Line Avers.
- TalkTools : Functional assessment and remediation of TOTs, par Lori Overland.

Bibliographie

- Araujo, M. da C. M., Freitas, R. L., Lima, M. G. de S., Kozmhinsky, V. M. da R., Guerra, C. A., Lima, G. M. de S., Silva, A. V. C. E., Júnior, P. C. de M., Arnaud, M., Albuquerque, E. C., & Rosenblatt, A. (2020). Evaluation of the lingual frenulum in newborns using two protocols and its association with breastfeeding. *Jornal de pediatria*, 96(3), 379-385.
- Baxter, R. (2020). *Frein de Langue : Comment une Petite Corde Sous la Langue Affecte l'Allaitement, la Parole, l'Alimentation et Plus Encore* (trad. par A.-S. Amblard). Alabama Tongue-Tie Center.
- Caloway, C., Hersh, C. J., Baars, R., Sally, S., Diercks, G., & Hartnick, J. H. (2019). Association of feeding evaluation with frenotomy rates in infants with breastfeeding difficulties. *JAMA Otolaryngology-Head & Neck Surgery*, 145(9), 817-822.
- Ferrés-Amat, E., Pastor-Vera, T., Rodriguez-Alessi, P., Ferrés-Amat, E., Mareque-Bueno, J., & Ferrés-Padró, E. (2017). The prevalence of ankyloglossia in 320 newborns with breastfeeding problems and sucking difficulties in Barcelona : a descriptive study. *European Journal of Paediatric Dentistry*, 18(4), 319-325.
- Merkel-Walsh, R., & Overland, L. L. (2018). *Functional assessment and remediation of TOTs (tethered oral tissues)*. TalkTools.
- Mills, N., Geddes, D. T., Amirapu, S., & Mirjalili, A. (2020). Understanding the Lingual Frenulum : Histological Structure Tissue Composition, and Implications for Tongue Tie Surgery. *International Journal of Otolaryngology*, 2020, 1820978.
- Sanquer, E. (2021). Frein de langue restrictif chez le nourrisson et l'enfant : évaluation et prise en charge. In C. Chapuis-Vanderbogaerde & P. Gatignol (Eds.), *Troubles oro-myofonctionnels chez l'enfant et l'adulte* (pp. 32-36). De Boeck Supérieur.