



CET ENFANT/ADULTE GARDE TOUJOURS LA BOUCHE OUVERTE

TENTATIVES D'EXPLICATION

Le fait de garder la bouche ouverte a de multiples conséquences :

- a. Sur la déglutition salivaire, qui devient difficile, voire impossible
- b. Pour manger et pour boire
- c. Garder la bouche ouverte induit une respiration buccale, inconfortable, superficielle et souvent à l'origine de multiples infections ORL.
- d. L'articulation des phonèmes labiaux (p, b, m...) et des voyelles n'est pas possible. Notons que la bouche ouverte s'accompagne souvent de troubles de la motricité linguale et de difficultés pour contrôler le souffle, ce qui perturbe toute articulation, toute production orale.
- e. Le visage est peu expressif, les mimiques peu identifiables, limitant la communication non verbale.

Origines possibles à ce manque de fermeture de bouche :

1. Il a des difficultés pour respirer par le nez
2. Sa bouche est hypotonique ; il a des difficultés pour en contrôler la fermeture
3. Il a une dyspraxie bucco-faciale qui conduit à des troubles de l'oralité alimentaire et verbale

QUELQUES PISTES D'AIDES ET D'ACCOMPAGNEMENT

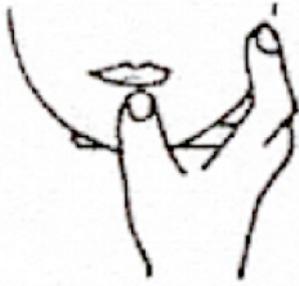
► **Assurer une hygiène nasale** : il est essentiel d'aider la personne à se moucher, ou de lui nettoyer régulièrement le nez avec un sérum physiologique.

Si le problème est important, le médecin doit être consulté.

► **Travailler la fermeture de bouche** :

- Elle peut être facilitée au moment des repas et hors repas, lors d'activités. Cette démarche est d'autant plus efficace avec le jeune enfant et si elle est proposée de manière très régulière.

Deux stratégies : un contrôle latéral ou un contrôle de face



Passez le bras derrière la nuque

Placez le pouce contre la joue

L'index sous la lèvre inférieure (pour aider à la fermeture des lèvres), le majeur sous le plancher de bouche.



Placez vous face à la personne

Le pouce placé sous la lèvre inférieure (pour aider à la fermeture des lèvres)

L'index prend légèrement appui sur la joue

Le majeur placé sous le plancher de bouche (une légère pression aidera à avaler)

- On peut aussi inciter la personne à fermer la bouche, quand on voit qu'elle la garde ouverte : léger tapping sur les lèvres, tête ramenée en légère flexion, pression sur le maxillaire, etc.

► Travail des praxies bucco-faciales

Le travail des praxies « b p l r » vise, par la réalisation de mouvements volontaires, d'enchaînements et de coordination :

- à aider la personne à mieux contrôler activement sa motricité « b p l r »
- à tonifier certains effecteurs
- à développer certaines compensations motrices
- il ne vise pas à la création ou à la restitution de l'automatisme de déglutition.
- il se réalise sur ordre et/ou sur imitation.

On travaille les praxies

1. Labiales : avancer les lèvres, les tirer en sourire, les claquer, faire un bisou, etc.
2. Jugales : gonfler et creuser les joues, etc.
3. Linguales : tirer la langue, la mobiliser en haut, en bas, à gauche, à droite, dans et hors de la bouche, la claquer, etc.
4. Mandibulaires : bouger la mâchoire à gauche et à droite, ouvrir et refermer la bouche...
5. Travail du souffle : souffler avec la bouche et avec le nez ; moduler le souffle ; souffler dans différents instruments de musique, etc.
6. Travail des mimiques : faire des grimaces, etc.

Ce travail peut être proposé en individuel ou en groupe : atelier des grimaces, jeux de souffle, atelier musique avec instruments à vent.

Jeux autour de l'articulation de voyelles, de différents phonèmes, etc.

Ces ateliers sont souvent appréciés, même par les adultes.

Il est important de multiplier les redondances pour faciliter l'imitation : on s'installe devant un miroir, on accentue le geste ou l'articulation du phonème choisi, on renforce par des photos, etc.

Attention : le fait de garder la bouche ouverte entraîne souvent une protrusion de la langue qui, par ses pressions, tant au repos que durant les repas, peut induire une béance, qui devient un véritable sur handicap.