

## Déglutition et orthodontie

**Le nourrisson n'ayant pas de dents doit, pour réaliser la tétée, étaler sa langue entre les gencives et l'appuyer sur ses lèvres contractées. C'est ce que l'on appelle la déglutition primaire.**

### La déglutition

Avec l'arrivée des dents, le mode de déglutition change.

Les dents sont serrées, la langue s'élève, s'appuie contre le palais pour pousser les aliments vers l'arrière. Les lèvres ne se contractent plus. Il s'agit alors de la déglutition adulte ou secondaire.

Si le mode de déglutition ne change pas avec l'arrivée des dents il peut s'ensuivre des répercussions néfastes sur les dents et les mâchoires :

- Dents en avant car poussées par la langue restée en position basse
- Mâchoires étroites
- Répercussions à long terme sur les dents définitives ou sur des restaurations dentaires

Si le trouble persiste, une rééducation de la déglutition peut être effectuée par différentes méthodes.

### L'orthodontie

- Port d'une matrice linguale active (MLA) ou d'une enveloppe linguale nocturne (ELN). Ce sont des dispositifs spécifiques très utilisés
- Utilisation d'un petit appareil souple qui se place entre les lèvres et les dents. Porté une vingtaine de minutes par jour, à un moment adéquat (lecture d'un livre, jeu, télévision) il a pour but de déprogrammer la succion « lèvres contractées » pour enregistrer une succion « dents serrées »
- Port d'un appareil intra buccal de type gouttière

### L'orthophonie

La rééducation fait appel à la prise de conscience, par l'enfant, du geste habituellement effectué, puis du geste correct à effectuer.



*Le mode de déglutition de l'enfant change avec l'arrivée des dents et d'une alimentation solide*

#### Nos conseils

- Le passage de la déglutition primaire à la déglutition secondaire est une étape à surveiller.