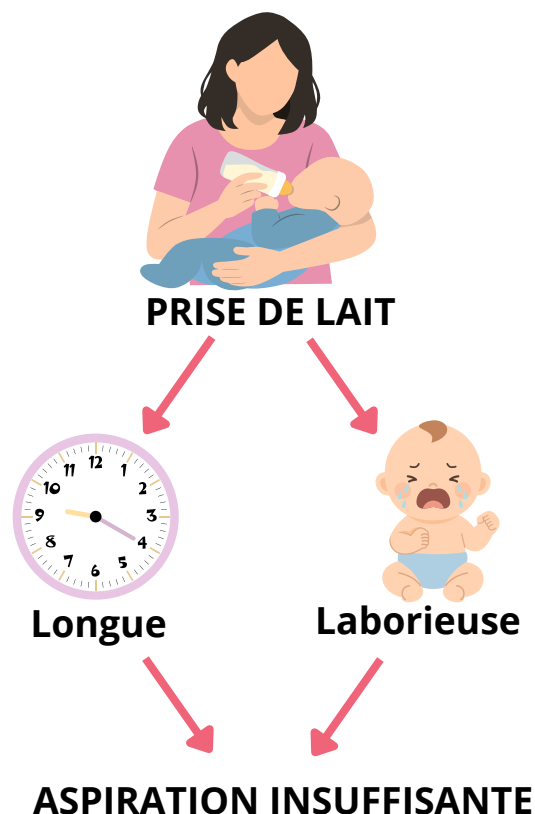


# RETENTISSEMENTS D'UNE FENTE ORO-FACIALE SUR L'ORALITÉ ALIMENTAIRE

## De manière générale

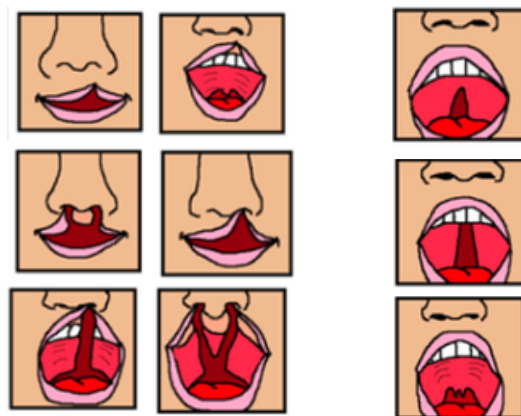


Comment le positionner ?



D'après les différentes études menées à ce jour, il n'y a **pas de lien avéré entre les fentes oro-faciales isolées et le risque de présenter un TAP**. Leur sensorialité orale ne semble pas davantage altérée que celle de la population générale

## Difficultés variables selon le type et l'étendue de la fente



# RETENTISSEMENTS D'UNE FENTE ORO-FACIALE SUR L'ORALITÉ ALIMENTAIRE

Allaitement possible



Accompagner les mères pour les **rassurer** et les **aider**

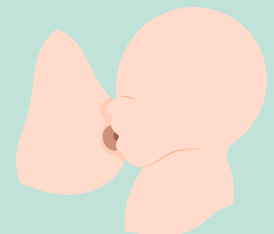


Retentissement majeur sur l'alimentation



Retentissements d'une fente du palais primaire

Identifier la ou les **positions** permettant à la lèvre supérieure d'assurer une occlusion suffisante sur le mamelon



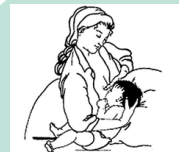
**Alimentation au biberon inchangée**



Tétines en silicone ou caoutchouc



Tétine bien insérée dans la bouche pour que les lèvres reposent de manière occlusive sur le bourrelet

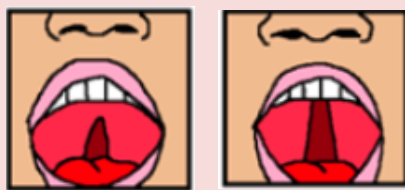


Selon le côté de la fente et de sa forme, certaines positions peuvent fonctionner sur un sein mais pas sur l'autre

**Allaitement  
souvent  
impossible**



**Perturbation  
de la prise  
alimentaire**



**Dépression intra-buccale  
insuffisante** pour extraire  
le lait maternel

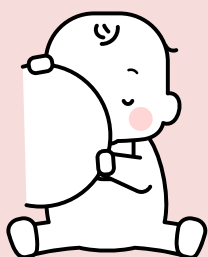


**Retentissements d'  
une fente du palais  
secondaire sur  
l'allaitement**

**Rares cas  
envisageables de  
l'allaitement :**



- Expérience antérieure d'allaitement
- Montée de lait suffisante
- Nourrisson particulièrement tonique



**Difficultés :**



- Respiratoires



- Régurgitations  
nasales



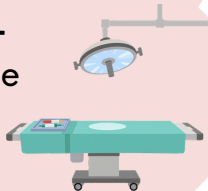
- Vomissements /  
toux pendant la  
tétée



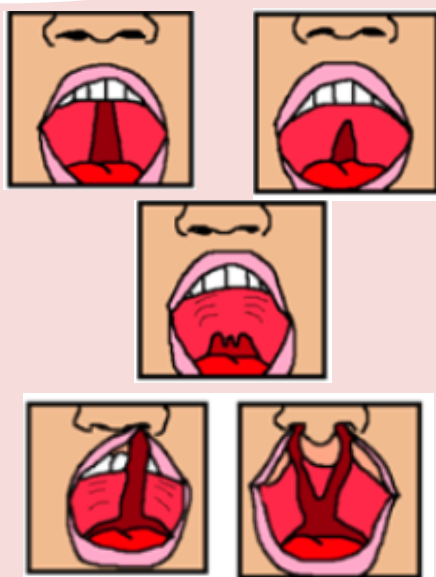
**4 mois**



**Habitude à la cuillère**  
pour optimiser le processus  
d'alimentation **post-  
opératoire** en cas de  
**fente palatine**



Préférable de l'initier à  
**distance de la 1ère  
intervention  
chirurgicale** → au  
**moins 2 à 3 semaines**  
avant ou après celle-ci



Retentissements d'une  
fente du palais secondaire  
sur la diversification  
alimentaire

Il est important de noter  
que **les passages  
alimentaires par le  
nez de compotes ou  
de purées peuvent  
toujours se produire**



**L'introduction peut suivre le  
protocole habituel** et ne  
présente aucun risque inhérent  
pour le nourrisson





**L'obstruction respiratoire**  
est la 1<sup>ère</sup> cause des  
troubles de l'alimentation  
chez ces nourrissons



**L'obstruction respiratoire**  
entraîne une **augmentation** de  
l'effort respiratoire pendant l'alimentation

**Perturbation de la  
coordination succion-  
déglutition-respiration**



**risque de  
fausse-  
route**



→ Ce qui donne lieu à  
des **gestes invasifs**  
perturbant le  
développement de  
l'oralité, du type :

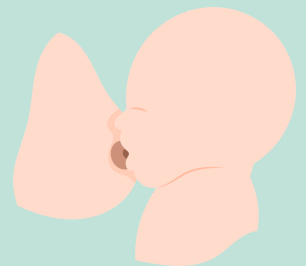


(sonde nasogastrique,  
labioglossopexie, gastrostomie,  
sonde nasopharyngée, masque  
de ventilation)



**Retentissements  
d'une séquence de  
Pierre Robin**

**Inefficacité de  
l'aspiration** à cause  
de la fente vélaire ou  
vélo-palatine



**Dysfonction motrice orale**  
caractérisée par un défaut de  
**mouvements mandibulaires  
et linguaux**, essentiels à la  
suction et la déglutition



**Glossoptose** qui  
perturbe la  
suction par la  
formation d'un  
sillon central de  
la langue autour  
de la tétine

