



Pr Philippe Évrard

(2/2)

Neuropédiatre,

Professeur émérite à l'Université Paris-Diderot (Faculté de Médecine) ; Chef de service honoraire de neurologie pédiatrique et maladies métaboliques, Hôpital Robert-Debré (créateur du service) ; Président du groupe de pilotage « Recommandation de bonne pratique Autisme » (2010-2012), HAS.

Commandeur de l'Ordre de la Couronne (Belgique), de l'Ordre du mérite (GD de Lux.), Officier de l'ordre de Leopold et Chevalier de la Légion d'Honneur

Samedi 26 juin
10h30

Bibliographie

- BENFER K. et al. Oropharyngeal dysphagia and cerebral palsy. *Pediatrics*. 2017. 140: 1-10.
- DI VECCHIO P. et al. Froggy mouth : a new myofunctional approach to atypical swallowing. *Eur J Pediatr Dentistry*. 2019. 20:33-37.
- FELLUS P. From digit-sucking-cum-deglutition to deglutition in dentate subjects. *Orthod Fr*. 2016;87-89-90.
- LYON G. et EVRARD P. *Traité de Neuropédiatrie*. 2ème édition. Masson, Paris, 2001, 544 pages. Réimpression en 2008.
- MAKZINI R. et al. Tongue rehabilitation through the froggy mouth device: case series. *J Biol Regul Homeost Agents*. 2020. 34 : 142-150.
- QUINZI V. et al. Short-term effects of a myofunctional appliance on atypical swallowing and lip strength: a prospective study. *J. Clin. Med*. 2020; 9: 2652-2662.
- RAPIN I. *Acquired aphasia in children*. *J Child Neurol*. 1995.
- SCOFANO DIAS B. et al. Sialorrhea in children with cerebral palsy. *J Pediatr (Rio)*. 2016. 92: 549-558.

Le neurodéveloppement de la déglutition

Les choix thérapeutiques à faire contre ces pénibles manifestations de la paralysie cérébrale sont parfois très difficiles. Il faut évidemment se baser sur la « Médecine basée sur la Preuve » (Evidence Based Medicine) (EBM), qui est une stratégie tout à fait importante et pertinente. Toutefois, il faut rappeler que depuis Gordon Guyatt, qui a créé le concept d'EBM à McMaster en 1980, jusqu'à ce jour, tous les auteurs qui utilisent ce concept savent parfaitement qu'il n'y a qu'une quarantaine de % (au maximum) de décisions médicales pour lesquelles une preuve scientifique solide est apportée. Il est donc toujours crucial de combiner, pour préconiser les soins, d'utiliser une EBM reposant sur les preuves scientifiques, lorsqu'elles existent, et, lorsqu'il n'y a pas encore de preuve scientifique solide, sur les avis des professionnels qualifiés (réunis en groupes de consensus encadrés par une méthodologie rigoureuse) et sur l'avis des associations d'utilisateurs. C'est ce qui se fait, par exemple, à la Haute Autorité de Santé en France, chez NICE au Royaume-Uni, KCE en Belgique, CDC - NIH à Bethesda - Atlanta).

Le consensus dont nous disposons actuellement dans le domaine des sialorrhées et des dysphagies hautes en neuropédiatrie, et qu'il importe d'approfondir tant sur le plan de la recherche que sur la méthodologie d'acquisition du consentement des professionnels et des utilisateurs, comporte les éléments suivants qui seront abordés dans l'exposé oral.

× L'équipement « Froggy Mouth », dont l'expérimentation clinique en neuropédiatrie progresse, est actif pour réduire et même guérir des cas de sialorrhée avec bavage d'origine neurologique. Cet appareil est à tenter le plus souvent et le plus tôt possible, comme traitement adjuvant ou principal, d'autant plus qu'il est dépourvu de risque. Pour les cas de sialorrhée non contrôlés par Froggy Mouth, surtout lorsqu'ils sont en relation avec une paralysie cérébrale, les stimulations sensitives (avec prise de conscience) et les stimulations motrices y compris la rééducation de la déglutition par un(e) orthophoniste sont indiqués. En cas d'échec, les thérapeutiques habituelles de l'hypersalivation sont:

- les médicaments à effets atropiniques (notamment atropine sublinguale)
- les injections de toxine botulique réalisées soit dans les glandes sous-maxillaires, soit dans les glandes parotides, soit dans les deux.
- les techniques chirurgicales (sous-maxillectomies, section de la corde du tympan, déroutation des canaux excréteurs salivaires) ont presque disparu, sauf dans des formes extrêmes et rebelles.

× Dans les dysphagies hautes de gravité légère ou sévère, l'essai du Froggy Mouth pourra être tenté, s'il est possible compte tenu du handicap, en complément aux méthodes spécialisées qui ne sont pas détaillées dans cette conférence.

Pratique basée sur la preuve

(PBP - EBM) (Gordon Guyatt, 1980, McMaster)

La PBP souligne la multiplicité des facteurs et la nécessité d'individualisation

