



BAVAGE, TROUBLES DE LA DÉGLUTITION SALIVAIRE



Les troubles de déglutition sont fréquents chez la personne polyhandicapée et concernent autant la déglutition de la salive que l'alimentation et l'hydratation.

Le bavage n'est que rarement lié à une hypersalivation, même si certains médicaments la favorisent (notamment les benzodiazépines). Il est surtout consécutif aux troubles sensitifs et moteurs de la zone buccale, puis parfois aggravé par les troubles dentaires et orthodontiques, eux-mêmes essentiellement conséquences des troubles de déglutition.

Rappel physiologique

Pour tout individu, les glandes salivaires produisent par jour environ 1,5 litre de salive, essentiellement maintenue sous la langue et derrière la lèvre inférieure, et déglutie en moyenne 1500 à 2000 fois par 24 heures, de manière automatique : grâce aux capteurs sensitifs intra-buccaux, on perçoit qu'il est temps de déglutir, la salive est aspirée sur la langue et déglutie. Cette aspiration de la salive dépend en particulier de la capacité à fermer la bouche pour créer un vase clos. Si la fermeture de la bouche n'est pas possible ou si la déglutition automatique est perturbée, la salive stagne et s'écoule hors de la bouche ; elle peut aussi en être chassée lors de mouvements parasites de la langue.

Conséquences du bavage

Les conséquences de ce bavage sont multiples : assèchement de la bouche, problèmes digestifs et de transit, altérations cutanées, rejet social. Le bavage reste souvent associé à la notion de déficience, de malpropreté, d'odeur désagréable, modifiant ainsi le regard des autres et l'estime de soi.

Que faire pour aider une personne adulte polyhandicapée qui bave ?

La première mesure est déjà d'ordre préventif : s'assurer de la bonne hygiène bucco-dentaire au moins bi-quotidienne, y compris bien sûr chez les personnes non alimentées par la bouche.

Si un traitement de type **traitement oral selon Bobath ou une cryothérapie** peut être proposé avec une certaine efficacité aux enfants jeunes, il perd de son efficacité chez les adultes.

Le travail des praxies bucco-faciales est, quant à lui, souvent trop complexe pour les personnes polyhandicapées adultes, qui comprennent mal les consignes et/ou ne peuvent les exécuter du fait de leurs troubles toniques et de commande motrice.

Faciliter la déglutition salivaire passe par les mêmes démarches que celles proposées pour faciliter la déglutition alimentaire : veiller au **positionnement de la tête par rapport au tronc** (éviter l'extension du cou), aider la fermeture de bouche, s'assurer de la respiration nasale. Parfois, la flexion de tête accentue le bavage, mais elle limite le risque de fausses routes salivaires et les pneumopathies qui s'en suivent !

Certains **traitements médicamenteux** peuvent être proposés : traitements homéopathiques, patchs de scopolamine, qui limitent la production des glandes salivaires. Ces patchs, placés derrière l'oreille, ont un effet 6 à 12 heures après leur pose et pendant 3 jours. Ils ne sont cependant pas sans effets secondaires : risques cutanés, constipation, somnolence...

Pour autant, ces effets nocifs sont réversibles. On peut aussi adopter ces patchs ponctuellement, pour permettre, par exemple, à une personne de participer à une fête de famille, à une sortie...

D'autres pratiques existent : des **injections de toxine botulique dans les glandes parotides et sous-maxillaires**, qui néanmoins risquent de renforcer les troubles de déglutition et de majorer les risques de fausses-routes ; une intervention chirurgicale qui consiste en une dérivation des principales glandes salivaires ; c'est une intervention lourde, dont les effets ne sont pas toujours aussi visibles et pérennes que ceux attendus.

Reste à **penser à l'impact social du bavage** et à veiller au mode de protection proposé au quotidien : s'opposer au port de bavoirs infantilissants et leur préférer le port de bandanas en éponge, doublés d'une feuille plastifiée. Ces bandanas offrent une protection correcte, peuvent être souvent changés et modifient le regard de l'autre ; de même en est-il de petits foulards soyeux élégants doublés, portés au cou, comme il s'en propose de plus en plus maintenant. Des bracelets de tennisman peuvent aussi aider celles et ceux qui en ont la capacité motrice à s'essuyer régulièrement la bouche.