



L'incontinence salivaire ou bavage

Définition du bavage

Il s'agit d'une **émission involontaire de salive** par la bouche.

Habituel chez le nourrisson, il disparaît normalement avant l'âge de 3 à 4 ans, mais peut persister jusqu'à l'âge adulte dans certaines pathologies.

Le rôle de la salive

La salive assure plusieurs fonctions :

1. Grâce à ses **propriétés lubrifiantes**, elle facilite la formation du bol alimentaire ; elle permet aussi de lubrifier les muqueuses, ce qui est indispensable pour la déglutition et la phonation ;
2. Elle joue un rôle dans la **gustation** (le sens du « goût ») en solubilisant les substances sapides, étape indispensable à leur fixation sur les papilles gustatives ;
3. Elle entretient l'hygiène dentaire et gingivale, par son **rôle mécanique et ses propriétés antiseptiques** et protège la muqueuse buccale et les dents ;
4. Enfin, elle contient une enzyme, l'amylase, qui intervient dans la **digestion des sucres complexes** (amidon) .

Quelques chiffres

Un adulte produit entre 1000 et 1500 ml de salive par jour en moyenne, et effectue près de 1500 mouvements de déglutition dans une journée pour avaler sa salive.

Les causes de l'incontinence salivaire

Elle résulte très rarement d'une production excessive de salive, beaucoup plus souvent d'un dysfonctionnement de la déglutition qui peut être lié à :

1. une incapacité à fermer complètement la bouche
 - soit du fait d'un problème anatomique (langue trop grosse pour permettre l'occlusion complète de la bouche, ...) ;
 - soit du fait d'un trouble fonctionnel (manque de tonicité des joues et des lèvres, impossibilité à respirer par le nez...) ;
2. un trouble de la coordination des mouvements des lèvres, de la langue, du palais, de la mâchoire, du pharynx et du larynx impliqués lors des différents temps de la déglutition ;
3. une diminution de la sensibilité de la région péri-buccale, à l'origine d'une diminution du réflexe spontané de déglutition.

Les facteurs qui favorisent le bavage :

- l'hypertrophie amygdalienne (fait d'avoir des amygdales anormalement grosses),
- le reflux gastro-œsophagien,
- les éruptions dentaires et les caries dentaires,
- les infections ORL,
- certains traitements médicamenteux,
- le fait de porter à la bouche de façon répétée ses mains ou des objets,
- le fait de se concentrer sur une activité,
- la position tête penchée vers l'avant.

Les complications du bavage :

Il peut entraîner des complications telles que :

- une irritation cutanée liée à la macération, généralement localisée au niveau de la région péribuccale et du menton ;
- une mauvaise haleine ;
- des troubles dentaires : accumulation excessive de tartre, caries dentaires... ;
- dans les cas les plus sévères, des fausses routes de salive pouvant générer des infections pulmonaires ;
- des complications psychologiques : perte de l'estime de soi, perturbations des relations avec l'entourage, isolement social.

La prise en charge

La prise en charge de l'incontinence salivaire dépend de ses causes, de l'âge et de la motivation de l'enfant.

Elle peut comprendre selon les cas :

- une rééducation orthophonique pour renforcer la prise d'informations intra buccales et améliorer la coordination des mouvements bucco-faciaux ;
- un traitement médicamenteux pour diminuer la sécrétion de salive (qui se présente généralement sous la forme d'un patch placé derrière l'oreille) ;
- plus rarement une opération chirurgicale.

Ce à quoi il faut être vigilant à l'école :

- En cas de bavage important, les jouets, les aides techniques, les aides à la communication et le matériel éducatif risquent d'être régulièrement souillés par la salive, ce qui peut les dégrader.
- Un enfant qui présente un bavage peut être l'objet de moqueries et/ou subir des réactions de rejet de la part de ses pairs. Il faut y être d'autant plus vigilant que le handicap qui en est la cause peut en lui même constituer une source de souffrance pour l'enfant.
- Le traitement médicamenteux pour limiter le bavage peut entraîner des troubles de l'accommodation visuelle. Certains enfants pourront de ce fait être gênés par la lumière vive. Il conviendra alors de les autoriser à porter une casquette à visière, voire des lunettes de soleil, à l'extérieur (récréation, sorties...).

Pour aider l'enfant on peut :

- Lui demander régulièrement d'avaler sa salive pour l'aider à automatiser ce réflexe,
- L'encourager à s'essuyer lui-même pour qu'il prenne conscience de son bavage,
- L'autoriser à porter une serviette, un foulard ou des petits bracelets en mousse du type de ceux que portent les sportifs, pour pouvoir essuyer régulièrement sa salive ; l'autoriser à en changer régulièrement au cours de la journée s'il en ressent le besoin,
- Dans la mesure du possible, essayer de libérer la surface de travail se trouvant sous la bouche de l'enfant, notamment en proposant de poser les livres ou les fiches de travail (sur lesquelles il n'y a pas besoin d'écrire) sur un plan incliné. Cela évitera de les souiller.
- Avoir soi-même une tolérance vis-à-vis du bavage, et se rappeler qu'il risque d'être majoré en cas de concentration extrême, de fatigue ou d'infection ORL.
- Avec l'accord de l'élève et de sa famille, expliquer à l'entourage scolaire et aux camarades de classe les causes du bavage pour améliorer leur tolérance.

Enfin, il convient de souligner l'importance de l'hygiène, notamment en cas d'épidémie (gastro-entérite aigüe, grippe..), plus particulièrement pour l'enfant qui bave et qui a tendance à porter beaucoup ses mains ou des objets à la bouche.