

ASSISTANCE PUBLIQUE – HÔPITAUX DE PARIS

Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent

Professeur David COHEN

G.H. PITIE-SALPETRIERE

47-83, Bd de l'Hôpital – 75651 PARIS CEDEX 13

☎ Accueil / rendez-vous : 01 42 16 23 63 – 01 42 16 23 33

**Groupe « Amuse bouche » :
Prise en charge des troubles de l'oralité**

Ce groupe « Amuse Bouche » s'adresse à des enfants âgés de 3 à 6 ans, présentant des troubles alimentaires secondaires à une pathologie touchant la sphère orale.

Les objectifs du groupe

Notre perspective de travail sur l'oralité ne vise pas uniquement une amélioration de l'alimentation. Elle s'inscrit dans une démarche qui prend en compte la *globalité du développement de l'enfant* (aspects posturaux, sensori-moteurs, psychologiques).

Nous visons à une revalidation de la sphère orale, qui va se faire par des sollicitations sensorielles variées. La dimension de plaisir associée à celle de la narrativité font partie intégrante de notre travail.

La prise en charge en groupe permet de favoriser une dynamique que l'on ne peut obtenir en situation individuelle. Les enfants peuvent s'appuyer sur l'imitation de leurs pairs tout en travaillant leur individuation. Le nombre de soignants permet aussi la diversification des liens, ce qui enrichit les possibilités de relation. L'équipe auprès des enfants est composée d'une psychomotricienne, d'une infirmière et d'une psychologue.

L'implication des parents nous est apparue indispensable : pendant que les enfants sont « au travail », les parents ont eux aussi leur groupe de parole avec deux psychothérapeutes. Nous avons pu constater que les progrès des enfants sont corrélés de façon significative à la participation active des parents dans le groupe. Sachant leurs parents accompagnés, les enfants peuvent se séparer et investir leur travail plus tranquillement. Cette expérience de séparation et de retrouvailles sur un temps court a un effet structurant pour les enfants.

Ce groupe de parents a pour projet de permettre d'évoquer, de confier, et de partager auprès d'autres parents et avec nous, les difficultés qu'ils rencontrent face aux troubles de l'oralité chez leur enfant, ainsi que dans le parcours de soin. Nous abordons ensemble les préoccupations autour du développement des enfants : appétit, sommeil, propreté, motricité ou encore langage. C'est l'occasion de se questionner : qu'est ce qui lors d'un repas amène l'enfant à accepter de découvrir un aliment ou à le refuser obstinément ? Au fur et à mesure de ces échanges, une écoute se construit dans le groupe, qui peut alors accompagner les mouvements émotionnels que traverse chaque parent.

Perspectives théoriques

Sur le plan théorique, nous nous référons à une perspective développementale telle que l'a décrite A. Bullinger. La bouche est un des premiers espaces qui permet à l'enfant d'explorer. En mettant à la bouche un objet, celui-ci sera découvert avec la langue, les mâchoires, le palais qui donneront des informations sur sa forme mais aussi sa texture, son goût. Ces activités procurent de la satisfaction et du plaisir, nécessaires au développement global et la construction de soi.

Rappelons qu'un positionnement adapté du corps, un climat affectif serein et partagé, sont autant de préalables indispensables à la mise en place de l'alimentation.

Une coordination sensorimotrice est aussi nécessaire pour pouvoir s'alimenter : il faut à la fois avoir des informations sur la nature des aliments et pouvoir s'adapter à leur qualité (par exemple les mâcher). Si cette coordination ne se fait pas, différents troubles peuvent apparaître : irritabilité, sélectivité alimentaire, difficulté pour mordre ou mâcher, persistance de réflexes nauséux, peur d'avaler etc. De la prise en compte de ces troubles, découle un travail de sensibilisation de la zone orale inscrit dans une approche corporelle globale.

Déroulement d'une séance

Chaque séance est rythmée par 4 temps afin de donner des repères structurants aux enfants : détente, sollicitations sensorielles, sollicitations orales et comptine de fin.

Nous commençons avec un temps de détente sur des tapis.

Chaque enfant a un petit temps de parole, qu'il utilise s'il le peut, s'il le souhaite. Parfois la parole qui transite elle aussi par la bouche n'a pu être investie.

Ensuite il est proposé à chacun de se laisser bercer par nous, en chanson, dans une couverture. Dans l'oralité c'est en fait tout le corps qui est mis en jeu. Nous invitons ainsi les enfants à se détendre, à lâcher prise... Enveloppés par la même comptine rituelle.

Ensuite c'est le temps de passer à table, les enfants sont installés sur des chaises, nous veillons à leurs fournir des appuis posturaux : le dos est callé contre le dossier de la chaise, les pieds doivent reposer au sol ou sur des calles si nécessaire, le corps ainsi contenu est disponible pour de nouvelles expériences.

Métaphoriquement, nous proposons donc aux enfants un menu, avec en entrée : manipulation d'objets, en plat : la patouille d'aliments divers, et en dessert : exploration de la zone buccale. Chaque enfant va être sollicité, selon ses possibilités, de façon graduelle et active.

Les explorations commencent par tout ce qui sous-tend l'activité de manger : toucher, manipuler, expérimenter différentes textures, exercer de la force, sentir, souffler ...

Les enfants sont invités à choisir un objet dans ce que nous appelons la boîte à bidouilles, et à le manipuler, à expérimenter sa texture.

Dans un second temps nous passons à la patouille : invitation pour les enfants à toucher et à sentir des aliments divers. Les propositions se font dans une visée multi-sensorielle au cours de chaque séance en favorisant par exemple les situations actives comme regarder, sentir, toucher, goûter.

Parfois ça colle, c'est désagréable, ça fait peur et provoque une fermeture... voire un refus collectif !

Ce n'est donc que dans un troisième temps que nous abordons plus directement la zone orale.

Notre position peut alors être vécue comme intrusive, et les enfants bousculés par nos

sollicitations. Par exemple, un enfant peut être dans le refus, tourner la tête, glisser de sa chaise, s'enfuir. Désirer, exiger, refuser, négocier c'est aussi tout ça qui se joue entre nous dans le groupe... sans s'enfermer dans un rapport de force. Les refus, les impossibilités, sont repérés, verbalisés et réintégrés dans une compréhension plus globale du fonctionnement de l'enfant, et aussi de son histoire dans le groupe... Ainsi, l'expérience relationnelle singulière et unique avec chaque enfant est centrale dans notre travail.

Le quatrième temps prépare la séparation : de retour sur les tapis, chaque enfant va s'asseoir à tour de rôle dans un cerceau placé au centre du groupe. Nous chantons une petite comptine qui reprend l'histoire de l'enfant ce jour-là : ses progrès sont valorisés, les difficultés énoncées sans être dramatisées, ouvrant des possibles pour les prochaines séances. Rappelons que la relation et la narrativité sont indissociables de l'expérience orale.

Et enfin, les enfants rejoignent les parents qui ont eux aussi terminé leur groupe de parole.

Pour conclure

L'intérêt porté par les parents lors de notre présentation à cette journée de rencontre, souligne l'importance de prendre en compte leur isolement et leur souffrance dans la prise en charge de leurs enfants.

Ce groupe est une modalité de prise en charge parmi d'autres, il offre une autre voie pour apprivoiser l'oralité. Trouver, retrouver la capacité de manger, mastiquer, avaler, digérer est le fruit d'un long processus, qui s'inscrit dans une prise en charge globale des enfants et de leurs parents.

Hélène Artigala , pédopsychiatre
Angèle Consoli, pédopsychiatre référent
Dominique Bohu, pédopsychiatre de secteur
Sophie Guichenu, psychologue
Arthur Leroy, psychologue
Chrystelle Chemouny , infirmière
Anja Kloeckner, psychomotricienne