

# Fiche technique MACHOUYOU®

## Pourquoi arrêter la tétine et de sucer son pouce ?

### Stopper la succion-déglutition

À partir de l'âge de 2 ans (en moyenne), l'enfant a dans sa bouche 20 dents de lait (8 incisives, 4 canines et 8 molaires). Il a un dispositif suffisant pour se nourrir en mastiquant des aliments.

Son alimentation ne doit plus se faire par succion du sein ou du biberon. Elle doit se faire par coupage, déchirement, trituration, broyage des aliments. Ces actions préparent la nourriture à être ingérée puis digérée en la rendant petite et insalivée. Les muscles masticateurs sont ainsi stimulés et les arcades dentaires vont se développer jusqu'à l'arrivée des dents définitives à partir de six ans.

L'administration aux jeunes enfants après deux ans d'une **alimentation molle** (steak haché, purée, yaourt, pain de mie) **ne favorise pas la mastication**. Pire encore, le port régulier d'une sucette ou la succion du pouce ou de doigts empêche physiologiquement le passage de la succion à la mastication.

Au niveau fonctionnel, la succion maintient la déglutition (avalier des liquides dont la salive) **dans sa forme primaire** qui s'appelle la succion-déglutition.

Elle fait travailler les **muscles de la langue** concomitamment avec ceux des lèvres, du menton et des joues, c'est-à-dire les muscles à l'intérieur de l'arcade dentaire (la langue) et ceux à l'extérieur de l'arcade dentaire. Des pressions musculaires de plusieurs centaines de grammes par centimètres carrés s'exercent donc sur les dents de manière interne-externe, sur les incisives par la langue et de manière externe-interne par les muscles des joues, du menton et les lèvres, surtout la lèvre inférieure. Cette déglutition peut avoir lieu toutes les 30 secondes en journée. Les tissus de soutien des dents, os, desmodonte (ligaments) et gencives sont des tissus qui peuvent se mouvoir sous la pression, et les dents soutenues par de tels tissus peuvent donc se déplacer.

La persistance de cette déglutition-succion après l'âge de deux ans va provoquer :

- Des déplacements dentaires sur arcade suite aux pressions des muscles de la langue, des lèvres et des joues,
- Des déplacements osseux du prémaxillaire vers l'extérieur en avant, et de la mandibule la plupart du temps vers l'arrière.

**La conséquence sera que les dents du haut ne seront plus en bonne position par rapport aux dents du bas, donnant des béances incisives.**

Plus grave encore, la mandibule pourra se déplacer vers l'arrière et les dents s'organiseront en **classe 2** (canines et molaires face à face haut et bas, canines et molaires mandibulaires en arrière des canines et molaires maxillaires ou sur le côté et les dents s'organiseront en articulé inversé).

## Apprendre à mastiquer

Les déplacements dentaires et osseux auront des conséquences néfastes sur les articulations de la mâchoire inférieure, sur le temporal (**les articulations temporo-mandibulaires**) puisque la mâchoire inférieure n'est pas en bonne position. Des conséquences fonctionnelles apparaissent si les incisives du haut et du bas ne se touchent plus, l'enfant ne peut plus couper les aliments. Si la mandibule est déplacée sur le côté, le peu de mastication de l'enfant se fera de ce côté. Donc non seulement la mastication n'est pas favorisée mais en plus elle devient impossible pour certains groupes de dents.

## Favoriser la respiration naso-nasale

Dès que la tétine ou le doigt sort de la bouche, **une respiration buccale s'installe** avec la **langue basse**.

Or, la **respiration naso-nasale** est la respiration normale physiologique au repos et en dormant. Elle **favorise l'expansion transversale du palais** et donc l'alignement des dents du haut. En effet le palais est le plancher des fosses nasales et des sinus maxillaires, il se développe entre 2 et 12 ans par la respiration naso- nasale.

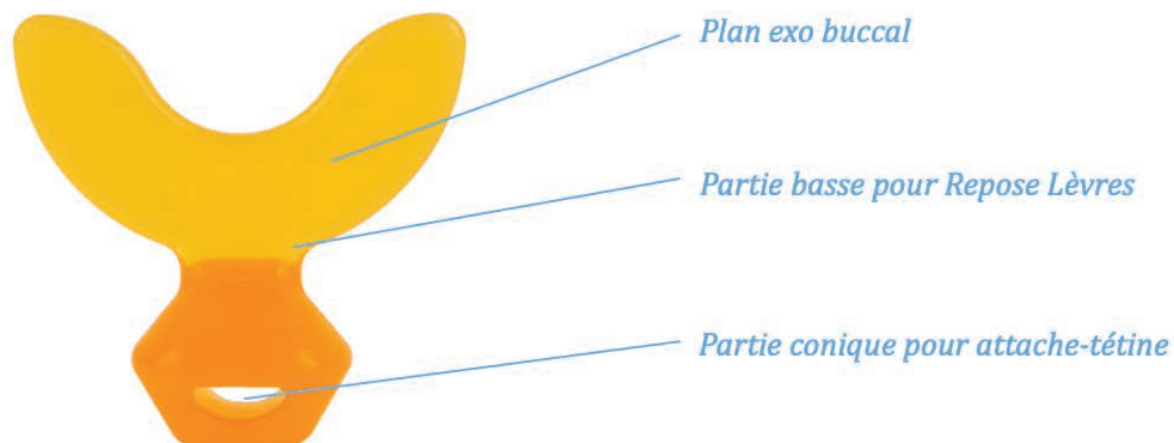
## Rééduquer la langue

Les mauvais placements dentaires et lingual amènent une **difficulté pour l'articulation des mots** et la parole. Un enfant qui conserve la succion ne peut donc pas développer la tonicité dont il a besoin pour articuler correctement et enchaîner avec adresse tous les sons qui composent un mot, surtout quand il s'agit de syllabes complexes (ex.: spectacle, coccinelle, hélicoptère, ....).

Ainsi le non-sevrage complet de l'enfant a des conséquences graves et souvent insoupçonnées sur les fonctions basiques neurovégétatives du corps humain, c'est-à-dire : **la déglutition, la mastication, la respiration (ventilation) et l'articulation des mots et la parole.**

MACHOUYOU® est la réponse pour résoudre la totalité de ces problèmes

## Comment arrêter de sucer le pouce et la tétine?



Machouyou® est un dispositif médical en silicone fabriqué en France créant les conditions normales optimales du sevrage des suctions (tétines, pouce, doudous, doigts,...) pour les enfants âgés à partir de 2 ans.

En un seul tenant, il est constitué :

- D'une partie exo-buccale double cône inversé.
- D'une partie conique externe percée pour recevoir une attache ou accroche.
- D'une partie base extérieure à la bouche pour reposer les lèvres aussi bien la lèvre supérieure que de la lèvre inférieure. Les lèvres sont donc rendues compétentes, fermées la respiration naso-nasale est donc favorisée. S'appuyant sur le repose-lèvres, les lèvres ne peuvent donc plus s'appuyer sur les dents. Les muscles de la houppe du menton et le carré du menton qui fonctionnent en synergie avec ceux de la lèvre inférieure sont également mis au repos.
- D'une partie endobuccale en forme de U évidé, appelé plan buccale, et d'une épaisseur suffisante pour poser les dents de lait de l'enfant.

**Les muscles masticateurs sont relaxés de façon symétrique droite-gauche.** La stimulation des muscles masticateurs aura lieu lors de l'alimentation solide, ce qui est nécessaire pour le sevrage (passage de la succion à la mastication pour se nourrir).

La partie intermédiaire du plan buccal est appelée stop-langue car elle empêche les muscles de la langue de s'appuyer sur les incisives. La langue est bloquée à l'intérieur au niveau interne des incisives et canines et les lèvres étant stimulées à l'extérieur, la déglutition infantile succion n'est plus possible. Le sevrage peut se faire puisque la succion est bloquée avec MACHOUYOU® aussi appelé «dispositif première dentition».

Les parties internes bilatérales postérieures du stop-langue sont évidées. Les bords latéraux de la langue peuvent toucher les dents molaires de lait. La langue étant bloquée en avant et n'étant pas bloquée au niveau interne des molaires, elle va favoriser l'expansion transversale du palais par poussée sur les molaires et sur le palais. Le palais étant le plafond de la bouche et le plancher des fosses nasales et des sinus, MACHOUYOU® laisse la langue libre de faire grandir le palais donc la bouche dans le sens transversal. **Plus le palais sera large, plus il y aura de place pour les futures dents définitives.**

### En résumé

Les lèvres sont rendues compétentes avec le repose-lèvres, la langue est bloquée avec le stop-langue si elle part en avant, les parties externes de la langue sont libérées avec l'évidement du plan buccal, **MACHOUYOU® crée ainsi les conditions physiologiques du sevrage pour les enfants de plus de deux ans.**

MACHOUYOU® a une forme deux fois symétriques. La partie endobuccale reste toujours endobuccale mais peut se mettre en bouche dans n'importe quel sens de même que la partie exobuccale. Il est à porter le jour et la nuit en dormant à la convenance de l'enfant sous la surveillance des parents.