

Se séparer de la lolette : quelques conseils

Beaucoup d'enfants aiment être accompagnés de leur lolette : elle leur apporte du réconfort et satisfait leur besoin de succion. Le BULLETIN a demandé à l'orthodontiste Jan Danz quels sont les avantages et les inconvénients de la lolette et comment faire pour s'en séparer.

De Regula Sandi

Quand et pourquoi un enfant a-t-il besoin d'une lolette ?

Jan Danz : Dans des études comportementales, la majorité des parents ont indiqué qu'ils donnaient une lolette à leur bébé quand ce dernier était agité, pour l'endormir et pour le calmer. Donner la lolette au bébé pour qu'il arrête de sucer son pouce, pour faire passer le temps entre les repas, l'apaiser lorsqu'il fait ses dents, le sevrer du sein ou réduire le risque de mort subite du nourrisson sont des motifs qui ont été moins souvent évoqués. Les participants à l'étude ont également indiqué que sucer la lolette aidait leur bébé en cas de colique ou de reflux, lorsque l'enfant tète le sein sans se nourrir ou quand il subit des différences de pression en avion ou dans les téléphériques. Voilà les raisons pour lesquelles près de quatre bébés sur cinq reçoivent une lolette et l'utilisent.

Qu'est-ce qui est préférable : sucer la lolette ou le pouce ?

Il est plus simple de sevrer l'enfant de la lolette que du pouce. Par conséquent, il est recommandé de commencer par changer l'habitude de l'enfant qui suce son pouce en lui donnant une lolette.

Quelles lolettes recommandez-vous ? Y a-t-il des différences entre les modèles vendus dans le commerce ?

Il y a très peu d'études à ce sujet. Ces dernières indiquent que la forme de la lolette a peu d'importance en comparaison à la durée d'utilisation. Si un enfant



^
Sucer la lolette a un effet apaisant et apporte de la sécurité aux bébés.

a besoin de sucer sa lolette de manière continue et qu'on ne peut rien y changer sur le moment, une lolette plate et large pourrait être plus adaptée pour lui. Par précaution, il est en outre recommandé d'éviter les lolettes dont la collerette n'est pas exempte de polycarbonate.

Quels problèmes la lolette ou le pouce peuvent-ils occasionner ?

L'utilisation de la lolette durant la première année de vie est sans danger pour les dents. Aucune différence dans la position des dents n'a pu être scientifiquement constatée entre les enfants qui n'ont jamais eu de lolette, ceux qui en ont été sevrés entre six et douze mois et ceux qui en ont eu une durant pratiquement douze mois. Après la première année de vie, être habitué à sucer la lolette ou le pouce durant de longues heures fait courir des risques importants de béance antérieure,

de distocclusion, de décalage augmenté des incisives, d'occlusions croisées sur le côté et d'asymétries de l'arc dentaire.

Les dents peuvent-elles reprendre leur position initiale si l'enfant arrête de sucer le pouce ou la lolette suffisamment tôt ?

Oui. Bien que des résultats d'études montrent que le risque de malpositions dentaires liées à l'utilisation de la lolette est 30 fois plus élevé chez les enfants de trois ans, ce chiffre redescend avec l'âge. Dans une autre étude, le risque de malpositions dentaires liées à une ancienne habitude de succion n'était que trois fois plus élevé chez les enfants de sept ans. Une partie des malpositions

dentaires disparaissent, ou sont superposées à d'autres modifications liées au développement.

Quand faut-il consulter un spécialiste ?

Si des malpositions dentaires ou maxillaires importantes persistent après l'arrivée des premières dents permanentes, il est alors indiqué de diriger le jeune patient vers un spécialiste en orthodontie. Ce dernier pourra estimer à quel point la malposition dentaire est due à l'habitude de succion ou si d'autres facteurs entrent en ligne de compte. Un traitement au moyen d'appareils orthodontiques ne débute pas avant la septième année de vie et la plupart du temps pas avant l'âge de onze ans, quand la majeure partie des dents de lait sont tombées — sauf dans des cas exceptionnels justifiés tels que de petites mesures interceptives, des proglissements, des décalages extrêmes des incisives, des canines mal positionnées, etc. (Lorsque de telles situations exceptionnelles se présentent, le médecin-dentiste de famille dirige le patient vers un spécialiste aux alentours de huit ou neuf ans, lorsque les incisives centrales ont bien poussé.) Les filles en particulier ne doivent pas être dirigées plus tard vers l'orthodontiste, car selon le stade de développement, le pic de croissance peut être déjà passé et certains traitements, même souhaités par les patients, ne peuvent plus avoir lieu lorsque la croissance est presque achevée.

Néanmoins, si les dents de lait mettent du temps à tomber, il est parfois plus judicieux d'attendre que l'enfant ait treize ou quatorze ans. Dans ce cas, il faut être sûr de ne pas avoir besoin de la croissance pour la réussite du traitement. Souvent, je vois les patients une première fois, je détecte le problème et j'attends quelques années durant lesquelles je suis la situation : je regarde si elle s'améliore ou se dégrade, ce qui me permet de déterminer le meilleur moment pour une correction. Les différentes possibilités de traitement jouent aussi un rôle important sur le moment idéal pour entamer la thérapie. Plus on maîtrise de possibilités,

plus vite on peut proposer une solution optimale au patient.

On suppose que seuls très peu de traitements orthodontiques supplémentaires liés à une utilisation normale de la lolette jusqu'à l'âge de trois ou quatre ans maximum doivent être entrepris à onze ans. Il n'y a malheureusement aucune étude réalisée sur une si longue période.

Quel est le bon moment pour se sevrer de la lolette ?

Aux environs de deux ans, l'enfant ne devrait plus se servir de sa lolette aussi souvent. Il devrait avoir cessé de l'utiliser complètement au plus tard vers trois ou quatre ans. Cela permet d'avoir recours aux avantages que présente la lolette si besoin est, tout en minimisant les inconvénients.

Comment dire adieu à cet objet qui apporte tellement de réconfort ?

Se sevrer de la lolette est un long processus. L'enfant doit d'abord ne plus utiliser la lolette durant des heures, mais y avoir recours seulement à des moments précis, par exemple pour s'endormir, se calmer ou pour voyager. Il faut si possible ranger la lolette en lieu sûr, afin de réduire le risque que l'enfant la remette dans sa bouche. Vers l'âge de trois ou quatre ans au plus tard, l'enfant devrait « offrir » sa lolette au lapin de Pâques ou à la fée Lolette, par exemple, afin qu'ils puissent la remettre à d'autres enfants. Pour que l'enfant réussisse à se séparer de sa lolette, les parents peuvent le récompenser avec un cadeau et fêter avec lui le franchissement de cette étape.

Comment les parents peuvent-ils aider leur enfant à arrêter progressivement de sucer le pouce ?

Remplacer le pouce par un jouet ou un animal en peluche ou passer à la lolette est une première étape qui aide à réduire la fréquence et la durée avec laquelle l'enfant suce son pouce. Au cours des contrôles dentaires scolaires au début de la denture mixte et durant la phase de pause de la dentition, il

suffit souvent de dialoguer avec l'enfant et de laisser le médecin-dentiste donner des explications pour qu'il perde cette habitude. L'enfant a le droit de demander de l'aide aux parents pour arrêter définitivement le pouce et par exemple dormir avec des gants ou des sparadraps de façon à se souvenir de ne pas prendre le pouce si, dans un demi-sommeil, ce dernier prend le chemin de sa bouche. La volonté de l'enfant est décisive. Il devra éventuellement s'y reprendre à plusieurs fois. Promettre une récompense après le sevrage complet est source de motivation.

Que faire si l'enfant n'en a aucune envie ?

Si l'enfant n'est pas décidé à arrêter le pouce, un traitement utilisant des appareils n'est pas indiqué. En cas de malpositions dentaires importantes après l'éruption des incisives permanentes, il est judicieux de diriger l'enfant vers un spécialiste en orthodontie afin qu'il puisse estimer les autres causes et poursuivre la discussion avec les parents sur les méthodes auxiliaires. Dès que l'enfant est décidé à arrêter le pouce, des appareils fixes dans le palais peuvent au besoin aider le processus afin que tous les résultats attendus du plan de traitement individuel puissent être atteints. Si les méthodes auxiliaires ne donnent aucun résultat, les appareils dentaires amovibles sont contre-indiqués, car c'est alors la volonté de persévérer qui est au cœur du problème.



^
Jan Danz est président de la Société suisse d'orthopédie dento-faciale SSODF.