

Clinique de fissure palatine

Le nouveau-né porteur d'une fissure labiale

Dépliant d'information destiné à la clientèle



Ce document contient des informations médicales générales. Les informations plus détaillées et particulières à votre enfant sont communiquées et discutées avec vous lors de votre rencontre avec le médecin traitant et les autres membres de l'équipe.

Au nom de toute l'équipe, bienvenue parmi nous !

La fissure labiale

Chaque année au Québec, il naît environ un enfant porteur d'une fissure labiale, palatine ou labiopalatine sur mille nouveau-nés.

Afin de vous aider à mieux comprendre le diagnostic posé par le médecin, voici certaines définitions de termes médicaux qui sont illustrées au moyen d'images.

« Fissure » aussi appelée « fente »

Une fissure est une séparation de deux parties qui devraient être fusionnées. Dans le domaine médical quand, au cours de la grossesse, certains éléments de la bouche de l'enfant ne sont pas fusionnés, on parle de « fissure » ou « fente ».

Il existe plusieurs types de fissures : la fissure labiale, la fissure palatine et la fissure labiopalatine.

Fissure labiale

Il s'agit d'une malformation congénitale (se produit pendant la grossesse) qui se présente par une séparation de la lèvre supérieure. Elle peut se retrouver d'un seul côté (*fissure labiale unilatérale, figure 1*) ou des deux côtés de la lèvre (*fissure labiale bilatérale, figure 2*). Elle peut s'étendre à la narine. La gencive est parfois touchée.

La lèvre, et parfois également la gencive de l'enfant peuvent paraître incomplètes : dans la majorité des cas, tous les tissus sont présents, mais mal disposés.

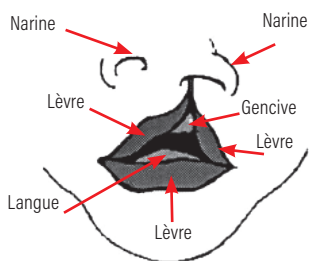


Figure 1
Fissure labiale
unilatérale complète

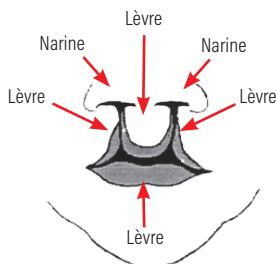


Figure 2
Fissure labiale
bilatérale complète

Interventions possibles dès la naissance

Afin de faciliter la chirurgie de la lèvre, l'enfant peut avoir besoin de « *taping* ». Cette technique de rapprochement des deux portions de la lèvre sera enseignée aux parents par l'infirmière.

Dans certains cas, le port d'une prothèse palatine peut également être demandé par le médecin traitant. Cette prothèse a pour but de rapprocher les deux segments de la gencive. La prothèse est généralement mise en place vers l'âge de 2 semaines et nécessite un suivi régulier avec l'orthodontiste pour les ajustements. La procédure sera expliquée plus en détail le moment venu.

Alimentation du bébé

La fissure labiale ne devrait pas empêcher votre enfant de boire normalement, le mécanisme de succion à l'intérieur de sa bouche n'étant pas affecté par cette malformation. Cependant, comme les muscles de la lèvre sont séparés, ils exercent une pression moins forte sur la tétine; il peut arriver que l'on doive aider l'enfant en utilisant une tétine plus souple et en faisant une croix à son extrémité. La grandeur de la croix variera selon le degré de succion de chaque enfant (*figures a, b et c*).

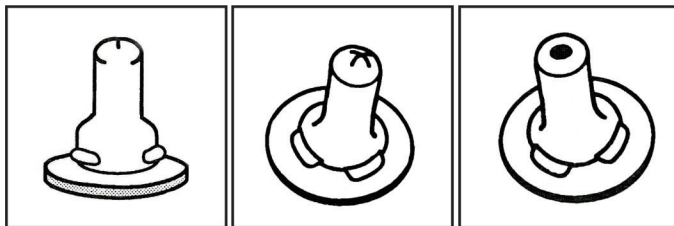


Figure a
Petite tétine molle
bombée à la base

Figure b
Tétine percée
en forme de croix

Figure c
Perçage
non recommandé

Qu'est-ce que la labioplastie ?

C'est une chirurgie qui vise à remettre en place les deux segments séparés de la lèvre, à corriger la narine et à refermer la gencive s'il y a lieu. La labioplastie se fait sous anesthésie générale, vers l'âge de 3-4 mois.

Hospitalisation

Votre enfant devra être hospitalisé 1 à 2 jours pour la labioplastie.

Le bureau d'admission vous téléphonera environ une semaine à l'avance pour vous informer de la date de la chirurgie.

Hébergement

La famille provenant d'une région éloignée qui doit séjourner à Montréal et qui n'a pas de possibilité d'hébergement peut faire appel au Manoir Ronald McDonald (voir les coordonnées à la fin de ce document).

Cohabitation

Les deux parents peuvent demeurer auprès de l'enfant en tout temps. Toutefois, seul un des deux parents peut dormir avec lui pendant la durée du séjour.

La présence d'un parent apporte à l'enfant un sentiment de sécurité et de bien-être unique, ce qui lui permet de mieux supporter les inconvénients de l'anesthésie, de la chirurgie et du dépaysement.

En étant présents, vous pourrez alimenter et donner les soins usuels à votre enfant et ainsi, suivre son évolution au jour le jour; le retour à la maison en sera par le fait même facilité.

Effets à apporter

Afin de recréer un peu l'environnement familial de votre enfant, vous pouvez apporter son jouet préféré, sa couverture et ses propres vêtements. Vous devez apporter ses couches pour la durée du séjour.

Vaccin

Il arrive parfois que les vaccins provoquent des effets secondaires : fièvre, boutons, rougeur, etc. Si votre enfant présente ces symptômes lors de la chirurgie, nous devons annuler l'intervention.

C'est pourquoi nous vous demandons de donner les vaccins de 2 mois sans délai (donc 1 mois avant la labioplastie).

Après la labioplastie

Quelques heures après la chirurgie, votre enfant peut recommencer à boire et à s'alimenter normalement. La technique de la tétine en croix est de mise si votre enfant éprouve de la difficulté ou de l'inconfort lors de l'alimentation au biberon.

Quelques jours après la chirurgie, les points de suture fondants disparaissent. La cicatrice peut être rouge et dure dans les semaines qui suivront la chirurgie, mais s'assouplira, pâlera et s'atténuera au cours de la première année. Des précautions sont nécessaires en vue d'une bonne cicatrisation de la lèvre. Celles-ci doivent être respectées pendant environ 3 semaines après la labioplastie.

- ▶ Ne pas mettre l'enfant sur le ventre.
- ▶ Éviter que l'enfant touche sa bouche : des petites manchettes (attelles) seront mises sur les bras de votre enfant après la chirurgie. Un pyjama avec des manches longues sera utile pour plus de stabilité.

Suivi médical

Un rendez-vous avec le chirurgien sera fixé en clinique externe quelques semaines après le congé de l'hôpital. Le chirurgien vous informera des perspectives d'évolution et du suivi à long terme s'il y a lieu.

Grossesse future

Si vous voulez d'autres enfants, le généticien est le médecin spécialiste le plus susceptible de vous renseigner sur le pourcentage de risque de mettre au monde un autre enfant porteur d'une fissure.

Renseignements généraux

Heures de visite lors de l'hospitalisation

Les informations vous seront remises à votre arrivée sur l'unité de soins.

Hébergement

Situé tout près de l'hôpital, le Manoir Ronald McDonald a été construit en vue d'accueillir les parents d'enfants hospitalisés et résidant dans les régions éloignées de la province (plus de 55 km du CHU Sainte-Justine).

Pour réservation, s'adresser à :

Manoir Ronald McDonald
5800 chemin Hudson
Montréal Qc H3S 2G5
514 731-2871
info@omrmmontl.org
omrmmontreal.org

Adresses et numéros importants

CHU Sainte-Justine

3175 chemin de la Côte-Sainte-Catherine
Montréal Qc H3T 1C5
514 345-4931

Clinique Fissure Palatine

Étage B bloc 5 514 345-4759
clinique.fissure.palatine.hsj@ssss.gouv.qc.ca

Clinique de Plastie

Étage 1 bloc 9
514 345-4931 poste 4214

CHU Sainte-Justine

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine

Montréal (Québec) H3T 1C5

Téléphone : 514 345-4931

chusj.org

Rédaction

Stéphanie Santos, infirmière

Révision

D^{re} Louise Caouette-Laberge, F.R.C.S.C.

Validation

Comité des documents destinés à la clientèle

Impression

Imprimerie du CHU Sainte-Justine

F-7176 GRM : 30013652 (rév. juillet 2025)