



ORTHOPHONIE

Epu-H, Février 2004

Expert : Danielle NEDJAR

Formateur : Gilles REVAUX



SOMMAIRE

❖ INTRODUCTION	2
❖ TROUBLES DU DEVELOPPEMENT	3
❖ TROUBLES DES APPRENTISSAGES	6
❖ TROUBLES ACQUIS	7
❖ PRESCRIPTION	8
❖ CONCLUSION	10
❖ CAS CLINIQUES	11
❖ PRE-TEST	16



INTRODUCTION

L'orthophoniste prend en charge les **troubles de la communication**.

Communication verbale

l'expression du langage: oral et écrit

la compréhension du langage: oral et écrit

mais aussi la **communication non verbale**

Ces troubles peuvent apparaître à tous les stades de la vie.

Ce sont des troubles du développement
troubles de l'apprentissage
troubles acquis

Ils peuvent être simples ou complexes, isolés ou associés à d'autres troubles:
des fonctions auditives, visuelles, cognitives, oro-myo-fonctionnelles,
de la respiration, la déglutition, la voix,
des troubles neurologiques.

on comprend donc la nécessité de **PRÉVENIR** l'apparition ou l'aggravation d'un trouble par un **DÉPISTAGE PRÉCOCE** afin d'orienter vers la bonne prise en charge et d'éviter les conséquences graves voire dramatiques:
sur le développement psychique, scolaire
sur le devenir social, professionnel

Le dépistage concerne les professionnels de santé et les professionnels de l'éducation nationale.



LES TROUBLES DU DEVELOPPEMENT: AVANT 6ANS

Enfants d'age préscolaire

Ce sont surtout des troubles:

- du **langage oral**: trouble de l'articulation
- retard de la parole
- retard du langage
- dysphasie
- des activités non verbales

Enfant < 3ans

Signes d'appel: pas d'intérêt pour la source sonore (bruits, voix de la mère...)
Peu ou pas de communication

Examen ORL surdité, baisse de l'audition, retard ou absence de langage

Quelques repères:

- 3 mois: gazouille
- 6 mois: imite des sons et des intonations
- 1 an: comprend des phrases
- 1 an et demi: utilise des mots-phrases
- 2 ans et demi: phrases simples, donne son prénom

surveiller la période périnatale des enfants à risque: anoxémie, petit poids de naissance, prématuré, convulsions...

Enfants de 3 à 6 ans

Signes d'appel:

- parole inintelligible
- parler bébé
- difficulté à répéter 3 syllabes successives sans signification
- difficulté à répéter des structures rythmiques
- troubles psycho-moteurs



Ces troubles correspondent à:

- troubles de l'articulation (altération du phonème) d'origine:
praxique (zezaiement, schlintement, nasonnement...)
gnosique (assourdissement, oralisation...)
- retard de la parole (altération du mot)
- retard du langage (altération de la phrase, stock lexical pauvre)
apparition du langage retardé
ou développement du langage ralenti
ou organisation du langage perturbé
- dysphasie (retard de langage **sévère** avec compréhension globalement préservée)
ce sont de futurs dyslexique, dysorthographique, dyscalculique.

Et aussi bégaiement, dysphonie, aphasie, dyspraxie...

Quelques repères:

- 3 ans:
phrases Sujet Verbe Complément
utilise le "je"
parole intelligible
comprend
aime écouter, raconter des histoires
- 4 ans:
phrases expansées, complexes S-V-C-C

surveiller:

- sphère orl: si parle fort, si augmente le son de la télé
- praxies: bucco-faciales (bave, bouche entrouverte...)
- développement psycho-moteur: vélo, monter, descendre les marches, sauter, démarche....
- comportement: dans la lune, trop attaché à la mère, manque de maturité, hyper actif, agressif, insomnie....
- situation familiale: position dans la fratrie, jumeaux, divorce, violence
- activités non verbales: découpage, habillage, dessin...



ERTL 4

ERTL 4 veut dire: Epreuves de Repérage des Troubles du Langage utilisables lors du bilan médical de l'enfant à 4 ans.

C'est un outil créé à Nancy en 1992 par une équipe de professionnels de la petite enfance: des orthophonistes et des médecins, pédiatres de l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire, médecins de Protection Maternelle et Infantile et médecins de santé publique.

ERTL4 est un outil rigoureux, validé scientifiquement, qui respecte les besoins de l'enfant (attrayant et rapide).

Pratiquement le ERTL4 consiste à montrer à l'enfant des images accompagnées de questions standard, permettant de suspecter un retard ou un trouble de l'audition, de la parole et/ou du langage, de la voix, du débit, de la communication.

Ce test de repérage existe aussi sous forme de ERTL6 pour les enfants de 6 ans



LES TROUBLES DES APPRENTISSAGES: APRES 6 ANS

Enfants du primaire (collège, lycée)

Surtout des troubles du langage écrit:

- Dyslexie
- Dysorthographe
- Dyscalculie
- Dysgraphie

Mais aussi bégaiement, déglutition infantile, dysphonie, aphasie

Signes d'appel:

Résultats scolaires

Troubles du comportement:

- repli sur soi
- Délinquance
- Agressivité
- Absence de travail...

Ces troubles correspondent à:

Dyslexie: trouble spécifique de l'apprentissage de la lecture
Trouble du rythme, mélodie

Dysorthographe: trouble de l'acquisition du langage écrit
aucun rapport phonème-graphème
Jargon
liée à une incompréhension du langage

Dyscalculie: trouble du calcul, du raisonnement logique.

Dysgraphie: trouble affectant le geste graphique
mauvaise tenue du crayon
Main en pronation
Pression trop ou pas assez forte
Manque de rapidité

Dysphonie: trouble fonctionnel (mauvaise utilisation de la voix)
Troubles organiques (polypes, nodules, kystes)
Trouble psychique
Voix neurologique
Voix des sourds



TROUBLES ACQUIS

Ils concernent aussi bien les enfants que les adultes et les personnes âgées.

Ce sont les troubles du langage oral et/ou écrit souvent consécutifs:

- à des problèmes neurologiques (aphasies)
- à des séquelles chirurgicales: paralysie du récurrent
laryngectomie
cordectomie

signes d'appel:

troubles de la déglutition (myopathie, neuropathie)

troubles respiratoires

troubles de la parole, du langage, de la compréhension orale ou écrite.

Dysarthrie

Surdité

Aphasies

Parkinson

Alzheimer

Troubles de la mémoire...



LA PRESCRIPTION D'ORTHOPHONIE

Devant un trouble du langage ou de la phonation de l'enfant ou de l'adulte, le médecin, dans le cadre de son bilan diagnostique, peut être amené à prescrire un bilan orthophonique

Comment?

Lorsque le prescripteur demande un **bilan orthophonique d'investigation**, l'orthophoniste lui adresse un compte-rendu écrit, accompagné d'éventuelles propositions sur la conduite à tenir.

Suite à ce compte-rendu, le prescripteur rédige si nécessaire une ordonnance pour des séances de rééducation:

- 30 séances au maximum, renouvelables par séries de 20 séances au maximum, d'une durée minimum de 30 minutes (pour ce qui concerne par exemple les troubles d'articulation, de déglutition, de la phonation, du langage de l'enfant, du bégaiement...)
- 50 séances au maximum, renouvelables par séries de 50 séances au maximum, d'une durée minimum de 45 minutes (pour ce qui concerne par exemple la rééducation des troubles du langage d'ordre neurologique ou de la surdité).
- Les actes techniques sont cotés AMO et soumis à entente préalable.

Cependant le médecin peut aussi d'emblée prescrire un **bilan orthophonique avec rééducation si nécessaire**.

L'orthophoniste doit, de la même façon, adresser un compte-rendu écrit au prescripteur. Si une rééducation doit être dispensée, le compte-rendu doit en préciser les objectifs, la nature et le nombre de séances. L'orthophoniste établit une demande d'entente préalable sans autre prescription.

- Quelle que soit la modalité de prescription du bilan, une note d'évolution doit être adressée au prescripteur à la fin du traitement prescrit.
- Si le traitement doit se poursuivre au-delà de 50 séances ou au-delà de 100



séances (selon la pathologie), l'orthophoniste doit demander au prescripteur la prescription d'un bilan orthophonique de renouvellement.

- Certaines rééducations peuvent faire l'objet de techniques de groupes (au moins 1 orthophoniste pour 4 personnes), sous réserve d'entente préalable et de cotation particulière.

- Si le patient est dans l'impossibilité de se déplacer, la rééducation peut être prescrite à domicile et donnera lieu à une indemnité de déplacement.



CONCLUSION:

La **PRÉVENTION** passe par l'information, l'éducation des parents.

Le **DÉPISTAGE** précoce des troubles du langage est nécessaire car ils sont souvent des symptômes précoces des dysfonctionnements ultérieurs.

Dépistage **OUI, MAIS** suivi de bilan et rééducation si nécessaire
(car un enfant dépisté mais non suivi aura le même déficit 5 ans après)

prise en charge précoce mais pas prise en charge sauvage



CAS CLINIQUES:

JULIEN: 4 ans

adressé pour trouble du comportement (coléreux en classe et à la maison)

Pendant que vous interrogez sa mère vous constatez que Julien bouge beaucoup, touche à tout.

Sa maman vous répète les remarques de l'institutrice: julien ne participe pas en classe, il ne dessine pas ou très peu, il parle mal...

Dans votre cabinet, sa démarche est pataude, il ne sait pas se rhabiller.

Quelle est votre démarche?

Les signes d'appel:

Trouble du comportement

Trouble du langage

Trouble de la gestuelle (dessin, marche, habillage...)

*Julien présente une **dyspraxie**: trouble de la planification des gestes volontaires affectant la réalisation d'actes moteurs complexes, et ce en l'absence de trouble de la motricité.*

THEO: 4 ans1/2

adressé pour trouble du comportement et manque de participation en classe.

Il est calme, un peu palot, affalé sur sa chaise.

Il parle mal et begaie, dessine mal et ne participe pas parce qu'il est toujours fatigué.

Quelle est votre démarche?

Les signes d'appel:

Trouble du comportement

Trouble du langage

Attitude de la mère

*THEO présente une **anémie**...et des troubles psycho-affectifs*



LUDO: 5 ans1/2

adressé pour trouble du comportement: toujours dans la lune, il ne répond pas aux questions, il ne semble pas comprendre. Il est gentil, il a peur de tout.

Ses activités scolaires sont faibles.

A l'examen vous le trouvez lent à répondre, ses réponses ne correspondent pas toujours aux questions

Quelle est votre démarche?

LUDO présente une surdité de transmission.

Le dépistage tardif impose une rééducation "urgente"

AVANT 6 ANS TROUBLE DU LANGAGE

**DYSPRAXIE
TROUBLES PSYCHO AFFECTIFS
TROUBLES ORL**



LUCIE: 17 ans

Double sa seconde

Elle écrit très mal; elle est introvertie.

Dans ses antécédents, constipation opiniâtre dès l'âge de un an ayant nécessité deux hospitalisations entre l'âge de un et 3 ans.

A un degré moindre, elle est toujours constipée.

Quelle est votre démarche?

Ne pensez vous pas qu'il est trop tard pour envisager une prise en charge orthophonique?

Dysgraphie liée à un trouble psycho-affectif

Trouble de la compréhension du langage écrit

Le dépistage est trop tardif mais la rééducation indispensable

INTERET DU DIAGNOSTIC PRECOCE

HERMANN: 16 ans 1/2

Adressé pour manque de travail.

En interrogeant la mère, vous constatez que son discours est confus et que la chronologie de ses explications est anarchique (elle parle beaucoup et mal).

Hermann est discret ou opposant, mais s'exprime très bien.

Antécédents de la mère; elle a pris des neuroleptiques pendant toute sa grossesse, a fait plusieurs tentatives de suicide pendant la grossesse et après l'accouchement, a eu un trauma crânien avec hémiparésie.

Les trois enfants sont placés, Hermann dans une famille d'accueil et les deux frères en foyer.

La famille est vu régulièrement par l'assistante sociale et le juge.

Hermann a eu une psychothérapie du CP au CM2

Quels signes d'appel peuvent attirer votre attention?

Les antécédents maternels pré et post nataux sont suffisant pour attirer l'attention..

Hermann a des troubles de compréhension et d'expression du langage écrit liés à des troubles psycho affectifs.

REFAIRE L'HISTORIQUE...



MELANIE: 14 ans

Consulte pour maux de tête et mutisme depuis un mois et demi; elle vous avait déjà consulté auparavant pour des maux de tête.

Votre démarche diagnostique a permis de mettre en évidence une tumeur du cervelet qui a été opérée. Elle a présenté une hémiplégie droite séquellaire.

Vous la revoyez à distance avec des pertes d'équilibre prises en charge par un kinésithérapeute, une voix neurologique et des troubles du graphisme.

Quelle est votre démarche?

Lucie et Hermann présentent un trouble de compréhension du langage écrit lié à des troubles psycho affectifs (nourrice pour l'une, mère pour l'autre)

Lucie et mélanie présentent un trouble du graphisme psycho affectif pour l'une, séquellaire neurologique pour l'autre.



Madame Landouzy-Dejerine 57 ans

vous consulte pour: grande fatigue, respiration difficile, insomnie, perte de mémoire et étouffement lors de la déglutition.

Vous notez par ailleurs une surcharge pondérale.

Vous avez la notion de myopathie familiale.

Vous avez fait le lien entre ses troubles de la déglutition et sa myopathie...

Quelle sera votre prescription?

Un bilan orthophonique et 30 séances de rééducation pour trouble de la déglutition

Madame A. COUSTIQUE 60 ans

Vous a consulté pour hypertension, maux de tête et vomissements; elle a été opérée d'un neurinome du VII après votre démarche diagnostique.

Vous la revoyez après intervention avec des troubles de la parole et du langage:

Elle parle fort, avec un débit rapide.

Quelle sera votre prescription?

Un bilan orthophonique et 50 séances de rééducation pour trouble du langage dans le cadre d'une atteinte neurologique



	VRAI	FAUX
Le dépistage des troubles relevant de l'orthophonie peut se faire en période prénatale	V	
Le dépistage peut se faire en période périnatale	V	
Le dépistage doit se faire surtout à 4 ans	V	
Le dépistage concerne seulement les enfants		F
Le bégaiement chez un enfant de 3 ans-3 ans 1/2 ne doit pas être pris en charge immédiatement		F
Un enfant qui ne sait pas dessiner à 4 - 5 ans doit bénéficier d'un bilan orthophonique	V	
L'orthophoniste rééduque la voix :		
Des enfants	V	
Des adultes	V	
Vous pouvez prescrire :		
30 AMO 8		F
30 AMO 8 par orthophoniste		F
30 AMO 8 pour DL, DO, DC (dyslexie, dysorthographe, dyscalculie)		F
30 séances orthophoniques pour DL, DO, DC		F
Séances par orthophoniste		F
30 séances de rééducation orthophonique pour pathologie du langage écrit	V	
On peut prescrire une rééducation pour DL, DO à un enfant de moins de 6 ans		F
On peut prescrire une rééducation orthophonique pour trouble du graphisme à un enfant de moins de 6 ans	V	