



## Repérage, diagnostic et prise en charge orthophonique des troubles oro-myo-faciaux et olfactifs : démarche et outil méthodologique

**Dates:** à confirmer  
1 jour - 7 heures

**Lieu** (présentiel) : à confirmer

**Publics concernés :**  
Orthophoniste  
Effectif : 20 personnes

**Tarifs :**  
240 euros (Repas compris)

### Synthèse du programme

- Proposer un apport de connaissances scientifiques et thérapeutiques nouvelles dans le cadre de l'intervention orthophonique dans une pathologie de la sphère ORL : des troubles oro-myo-faciaux et olfactifs
- Conduire les orthophonistes à renforcer leurs compétences pour une intervention ajustée selon les preuves

### Introduction

Face à un contexte étiologique non clairement défini et aux hésitations de choix thérapeutiques, cette formation aura pour mission de dresser une méthodologie de suivi thérapeutique afin de valider une pratique probante qui pourra être dupliquée pour toutes les prises en soin.

Cette formation concernera deux types de troubles pour lesquelles le rôle de l'orthophoniste s'est renforcé ces dernières années : les troubles oro-myo-faciaux et les troubles olfactifs. Cette formation, à travers des méthodologies basées sur les preuves, permettra d'explorer les modalités et outils de diagnostic orthophonique ainsi que la place de l'orthophoniste et de l'intervention orthophonique dans le parcours de soins

## Résumé

La première partie de la journée sera consacrée aux troubles oro-myo-faciaux. Après une mise à jour sémiologique, des outils d'évaluation ciblés pour le diagnostic seront proposés et présentés et utilisés à travers des études de cas cliniques selon deux méthodologies basées sur les preuves.

Le Syndrome d'Apnées Hypopnées Obstructives du Sommeil (SAHOS) est un trouble respiratoire qui implique un collapsus répété des voies aériennes supérieures pendant le sommeil, entraînant une réduction (hypopnée) ou un arrêt (apnée) du débit d'air, une désaturation en oxygène et un sommeil fragmenté accompagné d'un effort respiratoire (de Felício et al., 2018). La sévérité du SAHOS dépend de l'Index d'Apnées-Hypopnées (IAH) et de l'importance de la somnolence diurne (HAS, 2014). Plusieurs traitements existent en fonction de la sévérité, des comorbidités et d'autres facteurs. En première intention, la HAS recommande d'avoir recours à la ventilation par Pression Positive Continue (PPC) ou l'Orthèse d'Avancée Mandibulaire (OAM). D'autres traitements ont aussi montré leur efficacité comme la thérapie myofonctionnelle oro-faciale (Zhang et al., 2022), les interventions chirurgicales si la cause est anatomique (Epstein et al., 2009) ou encore la stimulation du nerf hypoglosse (Afonso Delgado et al., 2016).

La diplégie faciale ou paralysie faciale bilatérale est une forme plus sévère de paralysie faciale périphérique car elle touche les deux hémifaces. Elle est également plus rare puisqu'elle ne représente que 0,3 à 2% des paralysies faciales (Keane, 1994). L'évaluation subjective de la diplégie faciale est un sujet peu exploré en recherche et un véritable manque en pratique clinique.

La deuxième partie de la formation se penchera sur les troubles de l'olfaction. Les méthodes diagnostiques et de prise en soin seront proposées dans le cadre d'un focus group par activités de groupe.

La littérature scientifique au niveau international met en évidence une perte ortho et rétro-olfactive subjective persistante au-delà d'1 an après l'infection COVID-19 qui varie entre 15,1 et 25% (Boscolo-Rizzo et al., 2022 ; Ferreli et al., 2022 ; Vaira et al., 2022). Par ailleurs, 26,5% et 46% (Boscolo-Rizzo et al., 2021; Vaira et al., 2022) de ces patients COVID-19 long olfactifs (PCLO) se plaignent de dysosmies quantitatives et qualitatives persistantes.

Ces troubles olfactifs, retrouvés dans les cabinets orthophoniques et services hospitaliers sont de plus en plus nombreux, et peuvent se confondre avec d'autres pathologies touchant l'olfaction telles que les pathologies neurodégénératives (Maladie d'Alzheimer, Maladie de Parkinson), post-traumatiques ou neuropsychiatriques.

Néanmoins les examens complémentaires, suivis et prises en soin de ces troubles varient selon l'étiologie, centrale ou périphérique, qui doit être correctement identifiée afin de pouvoir mettre en place une prise en soin efficace et de réaliser un réadressage pertinent quand nécessaire.

A travers un focus group par activités de groupe, cette deuxième partie de la formation permettra d'interroger les participants sur leurs décisions d'évaluation et de prises en soin selon les troubles olfactifs retrouvés à l'évaluation et le type d'étiologie supposée, centrale ou périphérique.

## Objectifs généraux

- Cette formation aura pour objectif :
- ✓ Savoir définir l'approche thérapeutique
    - Connaître le modèle de diagnostic reposant sur le modèle « problème / structure du problème / évaluation ciblée / stratégie d'intervention »
    - Maîtriser les outils de questionnement et d'évaluation permettant de poser le diagnostic et la stratégie d'intervention
    - Être apte à prendre en soin depuis l'entretien d'anamnèse avec preuve d'efficacité
  - ✓ Proposer un apport de connaissances scientifiques et thérapeutiques nouvelles dans une le cadre de l'intervention orthophonique dans une pathologie de la sphère ORL : des troubles oro-myo-faciaux et olfactifs
  - ✓ Conduire les orthophonistes à renforcer leurs compétences pour une intervention ajustée selon les preuves

## Intervenants

Stéphanie Borel est orthophoniste, PhD, au Centre Référent Implant Cochléaire Adulte Ile de France, service ORL, GHU Pitié Salpêtrière, AP-HP, Paris et maître de conférences en Sciences de la Rééducation et de la Réadaptation à Sorbonne Université. Responsable des UE de Phonétique, Phonation, Audition et Recherche au DUEFO de Paris, elle exerce également une activité de recherche au sein du laboratoire Neurogénétique Fondamentale et Translationnelle, Institut du Cerveau (ICM).

Peggy Gatignol est orthophoniste, professeur en neurosciences, directrice des études au Département Universitaire d'Enseignement et de Formation en Orthophonie (DUEFO), Sorbonne Université, Vice-présidente de la section CNU 91. Elle exerce dans le service ORL, Pôle Chirurgie Neurosensorielle, Hôpital de la Pitié-Salpêtrière et au sein du laboratoire UMRS1158 Neurophysiologie respiratoire expérimentale et clinique.

Auriane Gros est orthophoniste, PhD, et maître de conférences en Neurosciences et directrice du Département d'Orthophonie de Nice. Elle exerce également une activité de recherche au sein du laboratoire CoBTek Lab (Cognition-Behaviour-Technology) à l'Université Côte d'Azur et axe ses travaux ses travaux sur les interactions entre sensorialité, émotion et cognition chez l'adulte et dans le cadre de pathologies neurodégénératives.

Diane Picard Dubois est orthophoniste PhD, dans le service ORL à l'hôpital Pitié-Salpêtrière, et enseignante au centre de formation en orthophonie de Paris, Sorbonne Université.

## **Méthodes utilisées**

Méthode affirmative (expositive et démonstrative)

Méthode interrogative

## **Moyens pédagogiques**

Diaporama de présentation

Documents imprimés : Fiche pratique focus group, Articles scientifiques

Matériel d'évaluation olfactive

Outils informatiques à télécharger : Mallampati – MEEI – Monpage -PCC

Outils de remédiation olfactive

## **Modalité d'évaluation**

- Questionnaire pré formation et post formation

- Questionnaires de satisfaction

# PROGRAMME DETAILLE

**JEUDI 19 OCTOBRE**

- 08h30 : Accueil

**- 09h00 - 12h30 - SEQUENCE 1 : Les troubles oro-myo-faciaux - Etudes de cas - Efficacité des preuves ( case report /SCED)**

*Animateur : P. Gatignol*

*Experts : S. Borel, D. Picard Dubois*

## **Objectifs et résumé :**

- ✓ Conduire les orthophonistes à renforcer leurs compétences pour une intervention ajustée selon les preuves
- ✓ Proposer une méthodologie d'analyse pour montrer l'efficacité d'une thérapie spécifique, notamment lors de la prise en soin de pathologies peu explorées

Nous étudierons deux études de cas de manière prospective et intensive

- Une rééducation spécifique permet-elle d'améliorer la mobilité linguale, l'intelligibilité et la qualité de vie d'un patient dont le nerf hypoglosse a été lésé ?
- Evolution d'un patient diplégique grâce à la méthodologie SCED (Single-Case Experimental Design)

À l'échelle individuelle, cette méthodologie d'analyse permet de montrer l'efficacité d'une thérapie spécifique, notamment lors de la prise en soin de pathologies rares.

## **Contenu :**

Présentation de la sémiologie à partir d'un article Attali et al ; 2023

Présentation cas clinique et des outils diagnostiques

Exercice pratique sur les outils

Suivi longitudinal de la thérapeutique : résultats

Synthèse

- 12h30 - 14h00 : Pause

## **- 14h00 - 17h30 - SEQUENCE 2 : Troubles olfactifs et place de l'orthophoniste dans le parcours de soin**

*Animateur : A. Gros*

### **Objectifs:**

- ✓ Connaître les étiologies et le parcours de soin d'un patient anosmique.
- ✓ Former les orthophonistes aux outils d'évaluation et de remédiation de l'anosmie.
- ✓ Identifier les liens interdisciplinaires à mettre en place selon le type de troubles olfactifs présentés par les patients.
- ✓ Choisir les outils adaptés pour l'évaluation en fonction de l'étiologie et de l'anamnèse.
- ✓ Choisir les outils adaptés pour la prise en soin en fonction des résultats de l'évaluation

### **Contenu :**

- Présentation des différents troubles olfactifs et leurs étiologies et mise à jour des avancées
  - Présentation des règles du focus group
  - Travaux de groupe : définir un arbre décisionnel pour la prise en soin et le suivi des patients présentant des troubles olfactifs
  - 2 phases :
    - 1<sup>ère</sup> phase : démonstration et utilisation d'une évaluation olfactive permettant de différencier le type de troubles olfactifs présentés par le patient
    - 2<sup>ème</sup> phase : réalisation en groupe d'un arbre décisionnel de prise en soin, examens complémentaires proposés et suivi selon les troubles olfactifs retrouvés - 1h
  - Discussion
  - Synthèse et conclusion
- 17h30 : Questionnaire d'évaluation

Fin de la journée