

LA PRISE EN CHARGE ORTHOPHONIQUE DES TROUBLES NEUROLOGIQUES CHEZ L'ADULTE

Livret d'information destiné aux médecins généralistes

*Réalisé dans le cadre d'un mémoire
d'orthophonie avec la coopération
de 150 médecins d'Aquitaine
et de Bourgogne
et 50 orthophonistes d'Aquitaine,
d'Auvergne, d'Île-de-France et de Creuse.*

- Université Victor Segalen Bordeaux 2 -

Département d'Orthophonie

Fanny Baussart (2011), Sophie Chappé (2012)

SOMMAIRE

Les modalités de prise en charge orthophonique	p.3
Les modalités de prescription	p.4
La tarification	p.5
Les signes d'alerte	p.6
Les tests de dépistage	p.8
Le glossaire des termes orthophoniques	p.9
Les centres référents, consultations mémoire et contacts utiles	p.12

Les modalités de prise en charge orthophonique

Professionnel paramédical exerçant sur prescription médicale, *l'orthophoniste* :



L'intervention orthophonique porte sur:

- la rééducation et la réadaptation
- l'accompagnement (soutien, informations, conseils au patient et à son entourage)
- l'éducation thérapeutique
- la demande d'examens complémentaires

Le *champ de compétences* des orthophonistes en neurologie regroupe les troubles de:

- **déglutition / dysphagie**
- **articulation / parole**
- **voix, prosodie**
- **langage oral et écrit**
- **communication** (réhabilitation mais aussi maintien par des supports tels que classeurs de communication, clavier alphabétique,...)
- **calcul, raisonnement logico-mathématique**
- **fonctions exécutives** (planification, flexibilité, inhibition,...)
- **autres fonctions cognitives** (mémoire, attention,...)

Les séances d'orthophonie doivent être régulières :

- **Durée** : **entre 30 et 45 minutes** selon la pathologie.
- **Fréquence** : **1 à 5 séances par semaine** en fonction de la pathologie et de l'évolution des troubles.
- **Suivi** : il peut durer de **quelques semaines à plusieurs mois, voire années**. Des pauses peuvent être envisagées.

Les modalités de prescription

Médecin prescripteur

Bilan avec rééducation si nécessaire

(dans ces termes précis)

- * Si vous observez ou suspectez, chez le patient, des troubles relevant d'une prise en charge orthophonique
- * Il est inutile de préciser le nombre de séances ainsi que la nature des troubles sur la prescription médicale mais vous pouvez indiquer les motifs ou éléments susceptibles d'orienter la recherche de l'orthophoniste
- * Un compte-rendu vous est adressé en retour avec le diagnostic orthophonique et le projet thérapeutique

Bilan de renouvellement

(dans ces termes précis)

- Si l'orthophoniste sollicite la poursuite des soins
- Sinon, il vous adresse une note d'évolution pour vous faire part de l'arrêt de la rééducation

Bilan d'investigation

(dans ces termes précis)

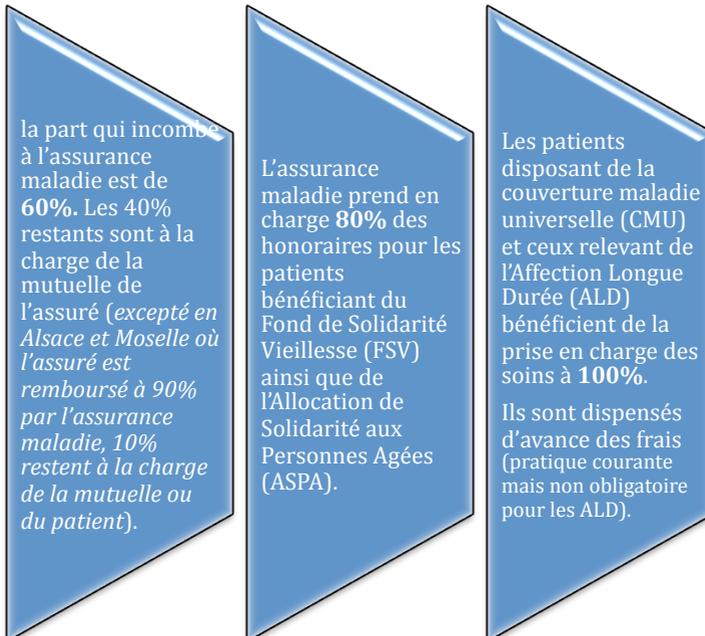
- * Il s'inscrit dans une prise en charge globale et pluridisciplinaire.
- * Le compte-rendu de bilan établi par l'orthophoniste vous indiquera le diagnostic orthophonique et ses propositions de traitement.
- * Il vous reviendra de prescrire, le cas échéant, une rééducation en conformité avec la nomenclature.

- Si l'intervention orthophonique se déroule *au domicile du patient*, vous devez le préciser sur la prescription médicale.
- Si le patient, notamment ALD, se rend au cabinet d'orthophonie en VSL/taxi, n'oubliez pas d'émettre *une prescription médicale de transport* (selon le degré de handicap et les modalités de prise en charge de transport médicalisé par l'assurance maladie).

La tarification

Les actes orthophoniques sont cotés en AMO (Acte Médical d'Orthophonie). Les tarifs sont fixes et réglementés par la NGAP.

- **Honoraires** : la grande majorité des orthophonistes sont conventionnés et ne prennent pas de dépassement d'honoraires. Les honoraires sont remboursés à tout assuré social après accord de la demande d'accord préalable.
- **Participation de l'assurance maladie** :



Pour une indication tarifaire vous pouvez consulter:
<http://www.cpa-entreprises.org/prevention/prs/documents/nomenclature.pdf>

Les signes d'alerte

Certains signes peuvent :

- vous alerter au cours même de votre consultation
- vous être rapportés par le patient
- vous être rapportés par un proche du patient.

Certains de ces symptômes peuvent être banalisés par le patient qui n'a pas toujours conscience de ses troubles.

- Il est donc important de leur poser des questions sur leur **vie quotidienne** et d'être attentif au caractère **inhabituel** de certains signes ainsi qu'aux **changements** chez le patient.

Une manifestation peut être le symptôme de plusieurs affections. Cette liste de signes d'alerte n'est pas exhaustive.

Déglutition

Douleur à la déglutition, toux systématique après chaque déglutition, infections respiratoires, amaigrissement, voix « mouillée »,...

Articulation

Ralentissement du débit, faiblesse articulaire qui gêne l'intelligibilité,...

Voix, prosodie

Hypophonie, voix monotone avec modification ou disparition des intonations,...

Expression orale et écrite

Difficultés à trouver ses mots, se trompe de mots ou les prononce mal. Difficultés nouvelles à lire, à retrouver l'orthographe des mots, à remplir/ signer un chèque, des documents, difficulté à contrôler le geste d'écriture (micrographie...),...

Communication

Réponses inadaptées, discours mal construit ou simplifié, difficultés à comprendre l'implicite, l'ironie, l'humour, manque d'appétence dans les relations sociales. Difficultés de compréhension orale/écrite se manifestant par des difficultés à suivre à une conversation duelle ou à plusieurs, à suivre les émissions, à comprendre ce qui est lu (article du journal, papier administratif...),...

Calcul, raisonnement

Impossibilité de tenir ses comptes et/ou gérer un budget, ne peut plus suivre une recette, ne peut plus calculer mentalement même des petites sommes, difficultés de déduction,...

Fonctions exécutives et autres fonctions cognitives

Oublis de RDV, se répète, se perd dans la maison, ne sait plus quel jour/mois/année nous sommes, décrochage attentionnel en discussion de groupe, besoin de tout noter, suit difficilement les conversations et/ou la télévision, abandon des activités, perte d'objet, erreurs de rangement, s'habille de façon inadaptée,...

Quelques questions que vous pouvez poser aux patients :

Continuez-vous à lire le journal ou des revues ?

Êtes-vous gêné pour avaler/toussez-vous après ?

Lors de petites courses, parvenez-vous à vérifier la monnaie ?

Pouvez-vous suivre un film en entier ?

Les tests de dépistage

Il existe des outils de dépistage des troubles cognitifs et du langage disponibles **gratuitement sur internet**, dont la durée de **passation est de 3 à 15 minutes** selon les tests:

Batterie de tests évaluant toutes les fonctions cognitives

- MMS: http://www.ammpu.org/abstract/geriatrie/mms_folstein.htm
- MOCA: <http://www.mocatest.org>
- CODEX: <http://testcodex.org>

Tests évaluant certaines fonctions cognitives

- 5 MOTS DE DUBOIS: http://clge.fr/IMG/pdf/Memoire_quatre_tests.pdf
- L'HORLOGE: http://clge.fr/IMG/pdf/Memoire_quatre_tests.pdf
- BREF (*Batterie rapide d'efficacité frontale*): <http://www.sgca.fr/outils/bref.pdf>

Echelles d'autonomie

- IADL: http://www.geronto-sud-lorraine.com/docs/TEST_%204_IADL.pdf
- ADL: <http://www.sgca.fr/outils/adl.pdf>
- AGGIR: <http://www.grille-aggir.fr/index.php>

Cependant, vous pouvez procéder à des tests informels tels que :

- faire **dire le nom de quelques objets** de votre cabinet (*exemples : stylo, mine, clavier, tiroir*)
- **rappel de trois mots** mémorisés dix minutes avant (*exemples : maison, sapin, horloge*)
- demander un **calcul mental rapide** (*exemple : 68+27*)
- demander **des nouvelles de la famille** et observer si le patient a des difficultés pour retrouver les prénoms, etc. *Cela vous donnera rapidement une indication sur les déficits de votre patient.*

Le glossaire des termes orthophoniques

Si un terme spécifique aux troubles neurologiques orthophoniques vous pose problème lors de la lecture de compte-rendu, vous pouvez vous référer à ce glossaire. Les termes sont classés par ordre alphabétique.

Acalculie : impossibilité d'utiliser les chiffres et nombres et/ou d'effectuer des opérations arithmétiques. Associée à certaines aphasies.

Agrammatisme : perte de la construction grammaticale des phrases ; les énoncés sont simplifiés et minimalistes (mots juxtaposés).

Agraphie : incapacité à écrire en raison d'une atteinte des centres nerveux de l'écriture.

Alexie : perte ou diminution acquise de la capacité à lire/comprendre le langage écrit.

Anarthrie : trouble de la réalisation motrice du langage. Le patient est atteint de mutisme ou présente une parole très déformée.

Aphasie : perturbation du code linguistique affectant l'expression et/ou la compréhension orale et/ou écrite. Elle est liée à une atteinte cérébrale localisée ou diffuse, d'origine essentiellement vasculaire, traumatique ou tumorale.

Aphonie : perte plus ou moins complète de la voix.

Apraxie bucco-faciale : trouble portant sur l'exécution volontaire des mouvements de la bouche et de la langue (avec impossibilité de réaliser sur commande volontaire un mouvement de déglutition).

Circonlocution : façon d'exprimer une notion par un ensemble de plusieurs mots. C'est un moyen utilisé par les personnes aphasiques pour contourner le manque du mot et poursuivre la conversation.

Cécité verbale : trouble de la reconnaissance des signes écrits.

Coproloalie : production involontaire d'interjections ordurières.

Défaut d'incitation verbale : manque de désir de communiquer au moyen du langage articulé.

Désintégration phonétique : difficultés de réalisation phonétique portant sur l'émission comme sur l'enchaînement des sons de la parole. La parole est réduite, lente et hachée.

Dissociation automatico-volontaire : préservation relative des formules langagières automatiques (formule de politesse,...) se manifestant spontanément, involontairement.

Dysarthrie : ensemble des troubles de l'articulation résultant d'une atteinte du système nerveux central ou périphérique ou d'une ataxie des muscles des organes de la phonation. La respiration, l'articulation, la phonation, le débit, la prosodie peuvent être affectés.

Dyslexie acquise : trouble de lecture dû à une lésion cérébrale.

Dysphagie : incapacité temporaire ou permanente, partielle ou totale, d'avaler par la bouche les aliments solides ou liquides servant à l'alimentation.

Dysprosodie, aprosodie : perturbation ou disparition de la prosodie, de la mélodie de la parole, des intonations.

Dyssyntaxie : production linguistique pathologique caractérisée par une destruction de la construction des phrases

Echolalie : le sujet répète comme un écho les paroles prononcées par l'interlocuteur.

Héminégligence : trouble affectant la perception et le traitement des informations de l'espace gauche ou droit.

Jargonaphasie : langage incorrect comprenant des déformations et substitutions de mot, et un non respect de la syntaxe.

Logorrhée : le patient parle sans interruption.

Manque du mot : impossibilité pour le sujet de produire un mot ou délai anormalement long pour produire un mot.

Mot de prédilection : mot apparaissant fréquemment et involontairement dans le discours du patient aphasique.

Néologisme : c'est un non-mot ; la personne aphasique prononce/écrit ce mot comme s'il s'agissait d'un véritable mot

Non-mot/logatome/pseudo-mot: structure linguistique écrite et prononçable n'ayant pas de signification.

PACE (Promoting Aphasies' Communicative Effectiveness): approche rééducative fondée sur les théories pragmatiques, visant à promouvoir la communication verbale et non-verbale.

Palilalie: répétition involontaire et irrépessible d'un ou plusieurs mots de la phrase émise par la personne elle-même.

Paragraphie: erreur consistant à écrire un mot à la place d'un autre.

Paralexie: erreur d'identification des mots écrits consistant à lire un mot à la place d'un autre.

Paraphasie: le patient émet un mot pour un autre.

Persévération verbale: répétition d'un même mot, d'une même phrase, produit en première intention dans une situation appropriée et réapparaissant de manière inadéquate.

Prosodie: regroupe l'intonation, l'accentuation, le rythme, la mélodie et les tons de la parole.

Pseudo-accent: trouble arthrique provoquant l'apparition d'un accent (germanique ou anglo-saxon) s'expliquant par les modifications articulatoires et prosodiques.

Stéréotypie: production répétée, systématique et automatique, de la même production verbale, à chaque tentative d'expression verbale.

Thérapie Mélodique et Rythmée (TMR): méthode de rééducation des aphasies selon laquelle on stimule le patient au moyen d'une exagération du rythme de la parole, sur une structure mélodique fondée sur le contraste entre deux sons.

Transposition auditivo-graphique: dictée

Transposition auditivo-phonatoire: répétition

Transposition visuo-graphique: copie

Transposition visuo-phonatoire: lecture à haute voix

Troubles arthriques: transformations phonétiques des mots.

Les centres référents en Aquitaine

Sclérose latérale amyotrophique :

Hôpital Haut-Lévêque Bordeaux/Pessac

05 57 65 66 41

Atrophie multisystématisée :

CHU Toulouse - 0561772233

Hôpital Haut-Lévêque Bordeaux/Pessac

05 57 65 64 61

Maladies neuromusculaires :

Hôpital Pellegrin - Bordeaux - 05 56 79 55 21

Les consultations mémoire en Aquitaine

http://aquitaine.sante.gouv.fr/download/alz_memoires_aquitaine.pdf

Voir aussi: www.orpha.net pour les centres de compétences des maladies neurologiques à expression motrice et cognitives.

Contacts utiles

Association
proposant
évaluation,
coordination
de soin

- ARSLA (Association Régionale Sclérose Latérale Amyotrophique): www.ars-asso.com
- Fédération France AVC: www.franceavc.com
- GIHP (Groupement pour l'insertion des personnes handicapées physiques): www.gihpnational.org
- HLA33 (Handicap Lourd Aquitaine): www.hla33.fr

Association
proposant des
activités aux
patients

- APF (Association des paralysés de France): www.apf.asso.fr
- FNAF (Fédération nationale des aphasiques de France): www.aphasie.fr
- GARB (Groupe des aphasiques de la région bordelaise): 0556012837

Association
offrant des
informations
globales

- ALIS (Association Locked-in syndrome): www.alis-asso.fr
- France Alzheimer: www.francealzheimer.org
- AQUISEP: www.aquisep.fr
- Association France Parkinson: www.franceparkinson.fr
- Association Huntington France: www.huntington.fr

Informations sur l'orthophonie: FNO (Fédération nationale des orthophonistes): www.orthophonistes.fr