

Appel à communication

Réunion paramédicale de l'Unadréo session Orthophonie

Lille - 16 au 19 avril 2019

Journées de neurologie de langue française

L'Unadréo lance un appel à communication pour la session paramédicale Orthophonie qu'elle organise lors des Journées de Neurologie de langue française qui se tiendront à Lille. La thématique retenue pour cette session 2019 est **Neuropédiatrie et orthophonie**.

Vous êtes invité(e) à soumettre une proposition de résumé de communication présentant votre travail de recherche en rapport avec l'orthophonie sur les patients présentant des troubles neuropédiatriques, en respectant les modalités présentées ci-dessous.



MODALITÉS DE PRÉSENTATION

Vous enverrez votre proposition de résumé (300 mots maximum) par courriel conjointement à : unadreo@wanadoo.fr et COWDL@wanadoo.fr avec pour titre du courriel **JNLF 2019** et faisant mention de :

- *titre de la communication*
- *4 ou 5 mots-clés.*
- *Introduction.*
- *Objectifs.*
- *Méthode.*
- *Résultats.*
- *Discussion-conclusion.*
- *2 à 5 références bibliographiques.*

En page séparée, vous mentionnez :

- *Le nom de l'auteur(e) et celui d'éventuel(le)s auteur(e)s associé(e)s.*
- *Les adresses postales et électroniques*
- *Les numéros de téléphone.*

REMARQUE : l'auteur(e) s'engage à être présent(e) lors de la réunion paramédicale session orthophonie de l'Unadréo organisée durant ces JNLF.



CALENDRIER

Date limite de réception des résumés :

31 août 2018

Notification des réponses aux auteurs :
30 septembre 2018

Les résumés seront sélectionnés par un comité scientifique de l'Unadréo.



Laboratoire UNADREO
de recherche clinique
en orthophonie



Union nationale pour le
développement de la recherche
et de l'évaluation en orthophonie



Revue scientifique
en orthophonie

Unadréo - 11 rue Pierre Bouvier - 69270 Fontaines-sur-Saône
unadreo@wanadoo.fr | www.unadreo.org

Jnlf .2018

BORDEAUX

10 au 13 avril

L'UNADRÉO aux JNLF 2018

Mathilde Oudry, coordonnatrice de la
réunion paramédicale orthophonie – Unadréo

Après Toulouse l'an passé, les Journées de neurologie de langue française (JNLF) se sont déroulées à Bordeaux du 10 au 13 avril 2018. Les congressistes ont ainsi pu assister à de très nombreuses communications dans le domaine de la neurologie.

L'Unadréo, en tant que société savante en orthophonie, y a organisé comme chaque année sa réunion paramédicale sur la recherche en orthophonie, avec pour thématique retenue pour cette année, l'impact des troubles neurocognitifs sur la communication.

Diane Picard, venue de Paris, a débuté cette session par une présentation intitulée « Contagion émotionnelle et paralysie faciale périphérique ». A l'aide d'un protocole informatisé comportant des tâches de perception d'émotions faciales, elle a ainsi étudié les effets d'un déficit moteur

périphérique sur la perception et la production des expressions faciales émotionnelles (EFE) des patients présentant une paralysie faciale périphérique. Elle a ainsi pu constater un effet de la paralysie faciale sur la perception des émotions au niveau de la catégorisation, de l'intensité et du temps de réponse ; elle a également retrouvé un effet de la latéralité de la paralysie faciale, ainsi qu'un effet sur la production des EFE. Elle a enfin objectivé un lien entre la perception des EFE et le profil psychologique, puisque ressentir des émotions positives facilite la perception des émotions. Ce travail sera poursuivi



dans le cadre de sa thèse qui aura pour but d'étudier l'effet sur la prosodie, et un PHRIP (Projet hospitalier de recherche infirmière et paramédicale) permettra d'évaluer l'efficacité d'un logiciel de remédiation à distance avec avatar pour simuler les expressions faciales émotionnelles.

Élodie Guillouet de Garches a ensuite présenté une communication intitulée « Analyse du discours spontané aphasique et rééducation orthophonique associée à une stimulation cérébrale

non-invasive (tDCS) », travail issu de son master recherche. Dans cette étude multicentrique, randomisée, contrôlée en simple aveugle, elle a voulu analyser les effets sur le langage spontané de 9 patients aphasiques d'une stimulation cérébrale non-invasive, associée à une rééducation orthophonique. Elle n'a pas retrouvé d'amélioration significative des performances d'accès lexical après tDCS, mais les questionnaires de satisfaction ont montré une bonne acceptabilité du patient, de l'entourage et des profession-

nels. Elle a détaillé tous les biais liés au type de rééducation, à l'hétérogénéité de la population, ainsi que des biais inter-individuel et intra-individuel pouvant expliquer, selon elle, ces résultats. Cette démarche fondamentale d'analyse des résultats négatifs permet de faire avancer la réflexion sur cette nouvelle technique et ses apports potentiels.

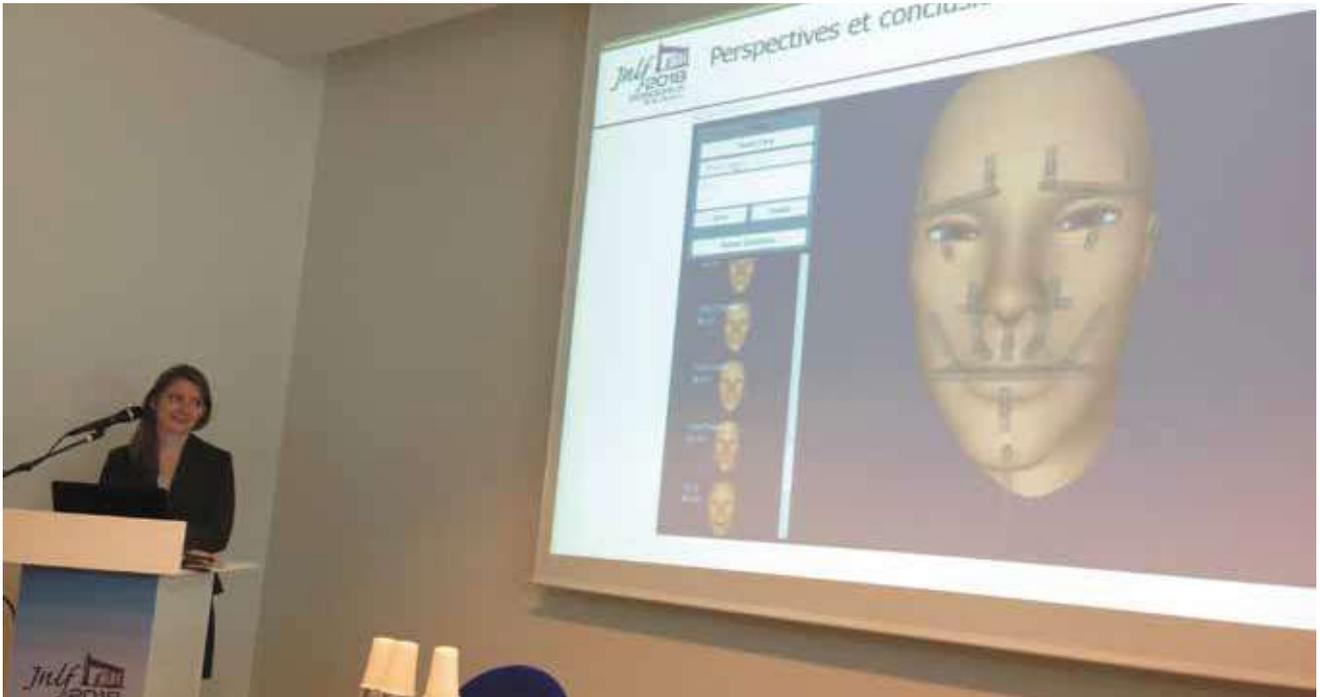
Venu de Sablé-sur-Sarthe, **Thierry Rousseau** a présenté « Influence du profil de l'atteinte cognitive sur les capacités de



communication des patients souffrant de la maladie d'Alzheimer ». A l'aide de la Gecco (Grille d'évaluation des capacités de communication), il a évalué la communication au cours de trois situations de langage, en mesurant les actes adéquats et inadéquats des patients présentant une maladie d'Alzheimer (MA). Il a ainsi pu montrer sur une large population de plus de 150 personnes, une forte corrélation entre les capacités de communication

et le degré d'atteinte cognitive, mais une faible corrélation entre les capacités de communication et l'âge, ainsi qu'avec le niveau socio-culturel. Par ailleurs, le lieu de vie influence les capacités de communication : les patients institutionnalisés communiquent mieux en raison d'une meilleure adaptation des soignants et d'un épuisement des aidants à domicile. Il a également retrouvé une influence du sexe (les femmes communiquent mieux)

et du degré d'atteinte cognitive sur les capacités de communication : plus l'atteinte est importante, et plus le nombre d'actes de langage adéquats diminue, tandis qu'augmente le nombre d'actes inadéquats. Il a également constaté une implication des processus exécutifs sur les capacités de communication, sans pouvoir dégager un profil clair et univoque.



Enfin, **Sonia Michalon** venue de Saint-Denis (La Réunion), a terminé cette matinée par une présentation intitulée « Troubles neurocognitifs d'origine frontale, interactions communicationnelles et maladie d'Alzheimer ». Elle a voulu comprendre l'impact des fonctions frontales dans la gestion des interactions communicationnelles et des interactions sociales des personnes présentant une MA. En effet, les patients MA présentent une baisse de l'efficacité cognitive globale (évaluée par la MoCA - Montreal Cognitive Assessment), de l'autonomie (mesurée par l'échelle I-ADL de Lawton - Instrumental Activities of Daily Living) et des interactions sociales (évaluée avec l'échelle S-ADL de Quaglino - Social Activities of Daily Living). En s'appuyant sur la modélisation anatomo-fonctionnelle de Stuss (2007, 2008, 2011) qui décrit quatre fonctions frontales (cortex préfrontal latéral, ventral, supérieur médian et orbitaire), elle a pu montrer que le traitement lexical était déficitaire, notamment en raison d'un déficit visuo-perceptif, exécutif et sémantique. Les fonctions motivation-

nelles impactent également les interactions sociales et communicationnelles, notamment par des difficultés à initier et maintenir la recherche lexicale. En 2019, les Journées de neurologie de langue française se dérouleront à Lille du

16 au 19 avril, et l'Unadréo y organisera une session ayant pour thème Neuropédiatrie et orthophonie. Retrouvez l'appel à communication dans ce numéro de *L'Orthophoniste* et sur le site de l'Unadréo www.unadreo.org.





INTERVIEW

Propos recueillis par **Véronique Sabadell**,
co-responsable des rencontres internationales
d'orthophonie 2018

© Freepik



Valérie Niel-Bernard

neuropédiatre à Marseille

Les Rencontres internationales d'orthophonie 2018 au sein desquelles vous allez intervenir portent sur la prévention, le dépistage et l'éducation thérapeutique. Pouvez-vous présenter le réseau dans lequel vous intervenez ?

Le réseau dans lequel j'interviens est le réseau de périnatalité Paca-Corse-Monaco ou réseau Méditerranée qui est financé par l'ARS Paca. Il émane de la fusion de 3 réseaux : Sécurité Naissance ; Naître et Devenir ; Périnat' Sud. L'objectif de cette fusion a été d'avoir un seul réseau qui prenne en charge tous les champs de la périnatalité. Certains secteurs sont très en amont de la petite enfance : une formatrice en santé sexuelle fait intervenir en collège et ly-

cée des étudiants en médecine formés pour parler de santé sexuelle avec des adolescents. En ce qui concerne mon rôle au sein du réseau, j'assure, avec 2 autres pédiatres et une puéricultrice, la coordination du suivi des enfants prématurés et vulnérables de 0 à 7 ans.

Selon vous, quel rôle jouent les orthophonistes dans le domaine de la petite enfance ?

Cela est très variable en fonction des zones géographiques. Les patients que je vois en consultation viennent de toute la région Paca et il y a une grande disparité de recours aux orthophonistes sur ce territoire. Je suis marquée par la difficulté à pouvoir orienter des enfants petits,

d'âge pré-maternelle, même à Marseille. Dans le réseau, nous nous sommes beaucoup investis dans le dépistage des troubles de l'oralité mais nous avons beaucoup de difficultés à trouver des orthophonistes qui puissent prendre en charge ces enfants que nous dépistons. Lors des études de médecine, cette problématique n'est pas du tout abordée et un travail d'information des praticiens est nécessaire. Même dans les cursus spécifiques : pédiatrie, neuropédiatrie, trouble des apprentissages, c'est une question qui n'est pas traitée ; ce que j'ai appris des troubles de l'oralité, je l'ai appris avec des orthophonistes. Cette prise en charge des troubles de l'oralité par les orthophonistes me paraît être un enjeu majeur.

En quoi le dépistage des troubles du langage oral peut selon vous améliorer le devenir des enfants prématurés ?

Le dépistage précoce améliore le devenir de tous les enfants, pas seulement prématurés. C'est une constante : la précocité des prises en charge permet de limiter le sur-handicap. Cet intérêt des prises en charge précoces n'est pas facile à mettre en évidence sur le plan statistique. Ce serait éthiquement répré-

Quelles sont les mesures de prévention impliquant les orthophonistes, utilisées dans la prise en charge néonatale des enfants prématurés ?

Dans la prise en charge néonatale, mes collègues néonatalogues travaillent surtout sur la prévention des troubles de l'oralité notamment avec les stimulations oro-faciales. Tous les services n'ont malheureusement pas la chance d'avoir une orthophoniste, ne serait-ce à

de la petite enfance, l'intérêt de la relation avec l'enfant et l'importance du langage dans la vie quotidienne. Cette éducation est primordiale si l'on veut que les enfants puissent s'approprier le langage en tant qu'outil pour eux-mêmes.

En quelques lignes, pouvez-vous présenter le sujet de votre exposé lors de ces rencontres ?

Je présenterai les données d'un suivi qui est maintenant ancien (plus d'une dizaine d'années) avec des enfants ayant un suivi complet (7 ans) et d'autres, un suivi en cours. L'intérêt est de faire le point sur les pathologies et les difficultés qui touchent cette population notamment les troubles de l'oralité et les troubles des apprentissages. Si nous ne faisons pas ce suivi en cohorte, nous n'avons pas de vision sur ce que deviennent ces enfants et donc sur leurs besoins de prise en charge. Seul ce suivi en cohorte permet de faire remonter des besoins. Pendant longtemps mes collègues néonatalogues ont suivi les enfants nés prématurément jusqu'à 2 ans seulement donc la vision sur leur devenir était complètement tronquée. Dans les consultations de neuropédiatrie, ces enfants étaient revus beaucoup plus tard, ré-adressés par l'école. Le suivi de cohortes au-delà de 2 ans est utile tant sur le plan collectif pour faire un état des lieux à différents âges et faire ressortir les besoins en termes de prise en charge, que sur un plan individuel pour dépister et prendre en charge précocement les difficultés dépistées.

“ *Chaque fois que je vois des enfants en consultation pour des troubles des apprentissages, je pose la question systématiquement de la gestion des écrans dans la vie familiale et je suis effarée des réponses.* ”

hensible de prendre en charge certains patients et d'autres pas pour mettre en évidence cet intérêt. De plus, l'impact du milieu familial est particulièrement important pour le développement du langage oral. Nous sommes confrontés à cette difficulté lorsque l'ARS, notre financeur, nous demande de prouver l'intérêt du suivi des enfants vulnérables car nous n'avons pas de population de référence qui ne serait pas prise en charge. Ces enfants sans prise en charge existent mais sont perdus de vue donc sortent des statistiques. Il arrive bien sûr que nous revoyions des enfants non pris en charge car ils sont en grande difficulté et sont alors ré-adressés par l'école. Tout l'enjeu du dépistage du langage oral, c'est justement de prévenir l'accumulation des difficultés.

temps partiel. Pour les services qui ont cette chance, une prise de conscience a eu lieu et une amélioration des pratiques est effective.

Quels sont, selon vous, les enjeux de l'éducation thérapeutique orthophonique dans le domaine de la petite enfance ?

Il y a actuellement un enjeu majeur autour de la gestion des écrans en famille. Chaque fois que je vois des enfants en consultation pour des troubles des apprentissages, je pose la question systématiquement de la gestion des écrans dans la vie familiale et je suis effarée des réponses. Dans la guidance des parents, nous avons besoin de bien expliciter les étapes du développement

Merci pour ces réponses et rendez-vous en décembre pour les XVIII^{es} rencontres internationales d'orthophonie !