FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

ANNUAIRE DES MÉMOIRES

ORALITÉ, FONCTIONS OROMYOFACIALES ET DÉGLUTITION

2009-2023

FNEO

FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

Annuaire des mémoires par domaines (2009-2023)

Oralité, fonctions oro-myo-faciales et déglutition

Année 2022-2023

ANDRÉ Lou et GILBERT Carla (Brest)
Élaboration d'un guide à destination des Assistantes maternelles pour l'accompagnement des enfants avec un trouble de l'oralité alimentaire
Dirigé par : FAVRIL Valérie, orthophoniste
Résumé : Nous avons sondé les Assistantes maternelles (AM) exerçant à domicile pour comprendre leurs besoins en matière d'accompagnement des enfants avec un Trouble de l'Oralité Alimentaire (TOA) à l'aide d'un questionnaire. Les résultats au questionnaire ont montré que les AM sont en demande d'informations sur le TOA et souhaitent un guide sous la forme d'un site internet. Une recherche complémentaire dans la littérature scientifique a permis de sélectionner divers activités probantes à proposer aux enfants avec un TOA. Le site internet a été construit à l'aide de ces données et au moyen de la vulgarisation. Une étude secondaire attend d'être menée pour que le site soit validé et diffusé aux AM de France.
Contact mail : Carla.lou.mémoire@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

AUFFRAY Mathilde et WIBOUT Capucine (Brest)
Développement de l'oralité de l'enfant de 0 à 3 ans : existe-t-il un lien entre la présence de TOA chez l'enfant et de TCA chez la mère ? État des lieux des connaissances
Dirigé par : GIRARDIN Romain, médecin et chargé d'enseignement à l'Université
Résumé : Contexte : Peu d'études s'intéressent aux conséquences des Troubles des Conduites Alimentaires (TCA) maternels sur l'oralité alimentaire de leur enfant. L'objectif principal de cette étude est de déterminer s'il existe un lien entre TCA maternels et Troubles de l'Oralité Alimentaire (TOA) chez l'enfant de 0 à 3 ans. L'objectif secondaire est d'explorer les comportements des mères avec TCA susceptibles d'entraîner des difficultés alimentaires chez leur enfant.
Méthode : Une revue de littérature a été réalisée.
Résultats : Peu d'études ont exploré les comportements alimentaires des enfants de mères avec TCA. Les études ont davantage exploré les comportements des mères avec TCA. Leurs résultats ont suggéré qu'elles présentent des comportements particuliers lors des repas avec leur enfant.
Conclusion : Aucun lien entre TCA maternels et TOA chez l'enfant n'a pu être mis en évidence. Toutefois,

les mères avec TCA peuvent adopter des comportements susceptibles d'entraîner des difficultés alimentaires chez leur enfant.
Mots-clés : bébé, enfant, mère, troubles des conduites alimentaires, troubles de l'oralité alimentaire
Contact mail : mathilde.auffray27@gmail.com, capucinewibout@gmail.com

BERAT Eve (Bordeaux)
État des lieux de la prise en soin orthophonique dans le domaine des fentes pro-faciales en Nouvelle-Aquitaine
Dirigé par : SALANON Marine, orthophoniste
Résumé : L'orthophonie apparaît dans les années 1960 lorsqu'un chirurgien spécialisé dans la division palatine fait appel à une phonéticienne pour améliorer la phonation des patients après chirurgie. Aujourd'hui, ces patients se heurtent au refus de prise en soin des praticiens, qui ne se sentent pas aptes à réaliser ces rééducations. Notre étude a pour objectif d'établir un état des lieux de la prise en soin orthophonique des patients porteurs d'une fente oro-faciale afin d'en identifier les différentes modalités et de souligner les freins à cette prise en soin. Nous nous interrogeons sur un potentiel manque de connaissances pratiques et théoriques dans ce domaine et sur l'implication d'une formation complémentaire. Nous avons diffusé un questionnaire auprès de praticiens de Nouvelle-Aquitaine et avons obtenu 153 réponses de la part de 129 orthophonistes formés en France et 24 formés en Belgique. Les résultats de notre étude mettent en avant un manque de connaissances pratiques et théoriques à l'issue de la formation initiale qui constitue un frein à la prise en soin. L'absence de demande de prise en soin vers des orthophonistes intéressés apparaît également comme frein. La réalisation d'une formation complémentaire n'a pas d'incidence sur la prise en soin ou non d'un patient porteur d'une fente oro-faciale. Concernant les modalités de pratiques orthophoniques dans le domaine, les résultats ne mettent pas en avant de différences de pratiques. Les freins à la prise en soin démontrent l'importance d'un questionnement de la formation dans ce domaine, ainsi que d'une étude approfondie des réseaux d'adressage des patients vers les orthophonistes libéraux.
Contact mail : eve.berat@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

BERTON Romane et MICHEL Philippine (Paris)
Traduction et validation d'une échelle objective de cotation de la déglutition : la PAS
Dirigé par : CREVIER BUCHMAN Lise, médecin et chargée d'enseignement à l'Université, et VIALATTE DE PEMILLE Grégoire, orthophoniste et chargé d'enseignement à l'Université
Résumé : On cherche à traduire et valider cette échelle sur des patients adultes ayant un larynx intègre (donc pas laryngectomie etc) et dysphagiques (cause neuro ou ORL) afin de permettre aux professionnels francophones de fournir un diagnostic précis du trouble de la déglutition et, pour les orthophonistes, d'adapter au mieux leur PEC.
Contact mail : Romane.berton98@gmail.com, philippine.michel@hotmail.fr

BRETIN Garance et FORGEOT D'ARC Justine (Paris)
Etude préliminaire : connaissance des orthophonistes en France et rééducation du laryngospasme paradoxal post-paralysie récurrentielle
Dirigé par : BOUALLOUCHE Yasmine, orthophoniste et CHEVAILLIER Gérard, médecin, phoniatre

Résumé : Depuis 2002, en France, les orthophonistes prennent en soin le laryngospasme, adduction paradoxale rare des plis vocaux entraînant une difficulté respiratoire. Elles rééduquent également les symptômes consécutifs à une paralysie récurrentielle, résultant majoritairement d'une atteinte du nerf récurrent, et affectant ainsi les trois fonctions laryngées dont la respiration. L'hypothèse clinique d'un lien entre ces deux atteintes respiratoires parfois concomitantes est introduite. Il existe actuellement dans la littérature peu d'articles concernant la prise en charge orthophonique du laryngospasme dans le cadre de paralysie récurrentielle ; il paraît alors intéressant de préciser ce que les orthophonistes connaissent au sujet du laryngospasme paradoxal, leur capacité à le prendre en charge mais également le ressenti de leurs patients quant à ce symptôme. Méthode : Cent-quinze (115) orthophonistes exerçant en France ont été interrogées sur leur appréhension du laryngospasme paradoxal, via un questionnaire en ligne. Résultats : L'analyse des réponses montre que 43,5% des orthophonistes ont déjà observé des laryngospasmes dans le cadre de paralysie récurrentielle, et 47,8% se sont interrogées sur ce potentiel lien. Les orthophonistes procéderaient différemment face à l'évocation de ce trouble et redirigeraient majoritairement vers des examens complémentaires. Le laryngospasme paradoxal est décrit dans 20% des cas comme apparaissant le jour, entraînant une sensation de blocage et une difficulté à reprendre sa respiration, et serait vécu avec inquiétude et stress par le patient. La prise en charge orthophonique tend à être plutôt manuelle et respiratoire. Conclusion : Cet état des lieux a permis d'élaborer des statistiques exploratoires et pourrait être une base pour des recherches futures sur la rééducation orthophonique ciblée du laryngospasme.
Contact mail : garance.bretin@gmail.com, justine.forgeotdarc@gmail.com

BROCHETON Alice (Montpellier)

Dépistage des troubles de la déglutition chez la personne âgée par le médecin généraliste : état des lieux des pratiques et élaboration d'un outil de dépistage

Dirigé par : DAVOISE Nolwenn et CANALES Charlotte, orthophonistes

Résumé : Les personnes âgées sont particulièrement à risque de troubles de la déglutition. Or, la plupart du temps, ces troubles ne sont identifiés que lors de la survenue d'une complication bruyante. L'objectif de cette étude était d'améliorer le dépistage de la dysphagie en population gériatrique en créant un test de dépistage à destination des médecins généralistes, soignants de premier recours pour la personne âgée vivant à domicile. Le questionnaire d'état des lieux des pratiques des médecins généralistes a montré que les médecins ne dépistent actuellement pas de manière systématique la dysphagie chez leurs patients âgés, que leur formation est hétérogène et qu'ils se montrent favorables à la création d'un outil de dépistage utilisable par leurs soins. Selon les données de la littérature et les attentes des médecins, l'outil de dépistage a été créé puis testé par 4 médecins pendant deux mois et demi. Les tests récoltés montrent que, malgré l'absence de plainte spontanée, les personnes âgées présentent de nombreux symptômes, y compris lorsqu'elles ne sont pas considérées comme particulièrement à risque. Les médecins estiment que l'outil créé a répondu à leurs attentes et l'évaluent de manière positive. Si plusieurs items du test font consensus auprès des orthophonistes ayant évalué la pertinence et la cotation de chaque item, d'autres sont plus discutés. Une étude future pourrait permettre d'améliorer le contenu de l'outil créé ainsi que sa cotation, en produisant notamment des données normatives ou encore en confrontant les résultats obtenus au test de dépistage avec ceux d'une évaluation de référence, afin de valider l'outil et d'obtenir un consensus de professionnels de la dysphagie.

Contact mail : alice.brocheton@gmail.com

CADIEU Juliette (Caen)

Approche transdisciplinaire orthophoniste - ergothérapeute du Trouble Alimentaire Pédiatrique associé aux troubles sensoriels. Intérêts cliniques et expérimentation de l'intervention conjointe

Dirigé par : LEMOINE Marion, VILLELEGIER-KHAYAT Marine, orthophonistes, et SIEPER Marion, ergothérapeute

Résumé : Titre : Approche transdisciplinaire orthophoniste - ergothérapeute du Trouble Alimentaire Pédiatrique associé aux troubles sensoriels.

Objectif : Des collaborations existent mais le duo orthophoniste – ergothérapeute est peu étudié dans le cadre du T.A.P. et des troubles sensoriels. Les troubles alimentaires représentent 25% des enfants à développement typique. En dehors du T.S.A, les études sur les difficultés sensorielles des enfants présentant un T.A.P sont peu nombreuses.

Méthode : L'étude a interrogé des orthophonistes et des ergothérapeutes via un questionnaire informatisé auto-administré. Sur 111 participants au total, 76 réponses complètes nous ont permis d'analyser statistiquement les données. Une consultation pilote a été mise en place pour évaluer la faisabilité de la pratique.

Résultats : L'analyse des résultats révèle des corrélations significatives. L'approche est pertinente et favorise la création d'un projet commun plus global, enrichi d'observations cliniques et de compétences partagées. Une intégration sensorielle plus performante encouragerait les essais et progrès alimentaires du patient présentant les troubles. Une continuité dans les soins est possible et encourage l'expertise liée à l'intervention conjointe.

Conclusion : L'approche transdisciplinaire du T.A.P et des troubles sensoriels objective des intérêts thérapeutiques et permet de faire évoluer l'orthophonie et l'ergothérapie. La faisabilité de ce duo a été validée partiellement et qualitativement car celle-ci nécessite la mise en place de moyens importants (temporalité, cadre d'exercice, moyens financiers, formation des thérapeutes).

Mots-clés : Trouble Alimentaire Pédiatrique – Oralité – Trouble de l'Intégration Neurosensorielle – Consultation pilote

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

Contact mail : juliette.cadieu@hotmail.fr

CASSUS Clara (Brest)

Le frein de langue restrictif : état des lieux des pratiques paramédicales et des thérapies manuelles en France

Dirigé par : DEROY Aurélie et GABILLET Stéphanie, orthophonistes

Résumé : Contexte : Malgré le manque de données probantes concernant les impacts d'un frein de langue restrictif, les professionnels de santé reçoivent des patients présentant des difficultés oromyofonctionnelles (OMF) pouvant être liées à ce frein de langue et doivent leur proposer une prise en soin. Le but de cette étude consiste en la réalisation d'un état des lieux des pratiques pluridisciplinaires proposées à ces patients.

Méthode : Une enquête par questionnaire auprès d'orthophonistes, thérapeutes manuels et consultants en lactation IBCLC a été réalisée. Les données ont été analysées à l'aide de la méthode d'analyse des correspondances multiples et du test du Chi2.

Résultats : Les participants pratiquent les mêmes axes d'intervention, appartenant à la thérapie OMF, avec certaines spécificités liées à la profession pour 10 des 11 axes d'interventions étudiés. Les relations

interprofessionnelles semblent limitées et les professionnels expriment certains besoins pour assurer une meilleure prise en soin des patients.
Conclusion : Les interventions proposées par les différents professionnels appartiennent à la thérapie OMF pour la plupart, et les professionnels concernés ont des objectifs d'interventions identiques. Il semble nécessaire de continuer à promouvoir la complémentarité des différents professionnels. L'étude de l'efficacité de ces axes d'intervention est nécessaire pour obtenir davantage de littérature probante.
Contact mail : recherche@fneo.fr

CHALLET Elena (Montpellier)
Création et évaluation de l'intérêt d'une formation vidéo sur les troubles de la déglutition à destination des aidants professionnels travaillant ou intervenant en EHPAD
Dirigé par : PERRIER Noémie et MACKE Delphine, orthophonistes et chargées d'enseignement à l'Université
Résumé : La population âgée en perte d'autonomie ne cesse de s'accroître au fil du temps et les établissements d'hébergement des personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont une possibilité d'accueil pour répondre à cette croissance. Les aidants professionnels, intervenant dans ces institutions, sont régulièrement confrontés à des résidents présentant des troubles de la déglutition. Le risque vital que peut entraîner cette prise en soin peut alors inquiéter les professionnels qui, pour la plupart, manquent de connaissances sur cette problématique.
Aussi, nous avons proposé d'élaborer un projet autour de la création d'une formation sur les troubles de la déglutition à destination de ces professionnels, sous un format vidéo accessible à tous. Grâce à des questionnaires pré et post-formation, nous avons pu recueillir des données quantitatives et qualitatives. L'analyse des données recueillies permet de mettre en évidence l'intérêt de la formation vidéo sur les connaissances et les compétences des participants concernant les troubles de la déglutition et leur prise en soin, qui, de ce fait, améliore le sentiment de compétence professionnelle. En améliorant cette formation et de par son accessibilité, il est envisageable d'espérer toucher un public plus large.
Contact mail : challetelena@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

CHARREYRON Noémie (Lyon)
Hypothèse d'un trouble alimentaire pédiatrique chez certains enfants à haut potentiel intellectuel : recueil d'observations cliniques des orthophonistes
Dirigé par : GRENIER Pauline, orthophoniste
Résumé : La prise en soin des troubles alimentaires pédiatriques constitue aujourd'hui une part importante du champ de compétences des orthophonistes. De nombreux questionnements persistent, notamment concernant leur étiologie et la nature des facteurs explicatifs de leur présence chez l'enfant.
L'objectif de l'étude est ainsi de recueillir les observations cliniques des orthophonistes concernant la potentielle co-occurrence d'un trouble alimentaire pédiatrique et de la haute potentialité chez leur patient. Pour cela, un questionnaire à destination des orthophonistes a été créé et diffusé en ligne. La finalité étant de savoir si les orthophonistes avaient repéré cette co-occurrence, et, si oui, de recueillir les estimations de la fréquence de sa présence.

Les 152 réponses obtenues permettent d'affirmer l'existence possible de la co-occurrence entre le trouble alimentaire et le haut potentiel intellectuel. L'analyse des réponses met aussi en évidence le manque de sensibilisation des orthophonistes sur ce sujet, mais également toute la complexité gravitant autour de la notion de haute potentialité.
La présente étude a donc pour but de mettre en lumière les questionnements émergeants sur ce sujet, ainsi que de sensibiliser les orthophonistes sur la prise en soin des troubles alimentaires pédiatriques chez des patients à haut potentiel intellectuel, afin de permettre une adaptation des outils utilisés lors de leur prise en soin.
Contact mail : noemie.charreyron@gmail.com

CHEVALIER Clémence et DUPONT Laura (Tours)
Trouble alimentaire pédiatrique : comparaison d'interventions orthophoniques en présentiel et en téléorthophonie
Dirigé par : CLOUTOUR Nathalie, orthophoniste
Résumé : La téléorthophonie, connaît une croissance importante au XXIe siècle, notamment en raison de la crise sanitaire de la Covid-19. Bien que la pertinence de la téléorthophonie ait été prouvée dans divers domaines de la pratique orthophonique, peu d'études ont été menées sur son application aux troubles alimentaires pédiatriques (TAP). Cependant, des recherches récentes ont montré que l'évaluation des TAP en téléorthophonie est aussi fiable qu'en présentiel. Par ailleurs, la Haute Autorité de Santé la recommande pour évaluer les patients dans leur environnement habituel.
Ce mémoire propose d'éclairer l'intérêt de la prise en soin en téléorthophonie en la comparant à la modalité en présentiel. Dix séances, cinq en téléorthophonie et cinq autres en présentiel, ont été proposées à trois familles dont l'enfant présente un TAP. En suivant la méthodologie SCED, nous avons réalisé des bilans orthophoniques et rappels alimentaires des trois derniers jours en pré et post intervention. Nous avons mesuré de manière répétée l'évolution du ressenti parental à propos du TAP de leur enfant, via l'échelle d'alimentation de l'Hôpital de Montréal pour les Enfants.
Les modalités à distance et en présentiel concordent dans l'amélioration de la fonction sensorielle, du comportement de l'enfant lors des repas à domicile et l'élargissement du panel alimentaire. La téléorthophonie présente des avantages supplémentaires en termes d'installation à table, de ressenti parental et de comportement parental. Ajoutée aux informations et conseils de l'orthophoniste, l'implication des parents dans la prise en soin renforce leur confiance et leurs compétences. Cela favorise leur bien-être et leur capacité à relever les défis de la prise en soin. Cependant, les intérêts de la téléorthophonie se trouvent enrichis par des séances en présentiel réalisées en amont. La téléorthophonie soutient alors la réalisation du partenariat parental. La recherche dans ce domaine est à poursuivre.
Contact mail : clemence.chev@hotmail.fr, laura.dupont987@gmail.com

CUBERLI Emma (Lyon)
Introduction précoce de morceaux avec une approche d'alimentation autonome dans le cadre d'un trouble alimentaire pédiatrique : étude de cas unique
Dirigé par : ABADJIAN Fanny et VICEDOMINI Magalie, orthophonistes

Résumé : Tout au long du développement de l'enfant, l'alimentation fait l'objet de diverses recommandations afin de guider les familles dans la façon dont elles doivent proposer les différents aliments au cours de la petite enfance. En effet, c'est une période durant laquelle les besoins nutritionnels nécessitent d'être encadrés. Il existe notamment de nombreuses indications concernant la diversification alimentaire, qui se déroule traditionnellement avec des purées données à l'enfant à la cuillère. Cependant, depuis plusieurs années, l'introduction précoce de morceaux avec une approche d'alimentation autonome constitue une nouvelle façon de réaliser la diversification alimentaire. De nombreuses familles la mettent en place et plusieurs études recensent, chez des enfants sans difficulté de développement, des bénéfices au niveau de l'alimentation. Ainsi, il est intéressant de se demander si ces bienfaits peuvent se retrouver chez des enfants présentant un trouble alimentaire pédiatrique (TAP), qui présentent parfois de grandes difficultés dans la diversification alimentaire. Cette étude de cas unique consiste donc en l'observation de plusieurs repas d'une enfant de huit mois et demi présentant un TAP, en lui proposant des morceaux avec une approche d'alimentation autonome. L'objectif est de voir si certaines compétences et comportements sont améliorés lorsque cette approche d'alimentation est proposée. Après la mise en place de ce mode d'alimentation, la mastication, le comportement alimentaire de l'enfant ainsi que les attitudes et ressentis des parents se sont améliorés dans le cas de cette petite fille. En revanche, la prise alimentaire globale n'a pas augmenté. Cette approche d'alimentation a donc été positive pour aider cette enfant dans ses difficultés. D'autres recherches seraient nécessaires pour poursuivre ce travail et informer les orthophonistes de l'éventuelle pertinence de proposer cette approche en parallèle de la rééducation des patients présentant un TAP.
Mots-clés : orthophonie, trouble alimentaire pédiatrique, petite enfance, introduction précoce, morceaux, alimentation autonome, diversification alimentaire, étude de cas unique
Contact mail : emma.cuberli@gmail.com

DAUTREPPE Lysa (Clermont-Ferrand)

Intérêt et impacts d'une action d'information sur les troubles alimentaires pédiatriques à l'attention des médecins généralistes, pédiatres et internes de médecine générale du Puy-de-Dôme

Dirigé par : BURAT-CRET Cristina et CARMONA Audrey, orthophonistes

Résumé : Les médecins généralistes et pédiatres jouent un rôle primordial dans le dépistage et la prise en charge des troubles alimentaires pédiatriques (TAP). Cependant, il semble que les futurs praticiens reçoivent peu d'enseignement sur ce sujet. Nous avons donc souhaité évaluer l'intérêt et les impacts d'une action d'information sur les TAP à destination des médecins généralistes, pédiatres et internes de médecine générale du Puy-de-Dôme.
Nous leur avons soumis un premier questionnaire ciblant leurs connaissances et leurs besoins en informations. Nous avons ensuite réalisé une action sous la forme d'une présentation orale et d'échanges à laquelle onze sujets ont assisté. Enfin, un second questionnaire nous a permis d'évaluer l'impact de notre intervention sur leurs connaissances et l'évolution de leur pratique.
Les participants estiment majoritairement avoir peu de connaissances sur les TAP et de compétences pour les dépister. 82% éprouvent des difficultés lors des consultations et 90,1% expriment leur besoin de formation supplémentaire. Après notre action, ils s'évaluent significativement meilleurs et leurs connaissances théoriques se sont aussi améliorées. Tous les sujets jugent que notre action a été utile et a répondu à leurs difficultés. Ils se

considèrent mieux informés et affirment qu'ils évoqueront plus souvent le sujet des TAP avec leurs patients, les orienteront plus fréquemment vers d'autres professionnels de santé et proposeront une anamnèse et des examens plus ciblés.
Notre action a apporté des connaissances aux médecins sur un sujet peu abordé durant leurs études et peu approfondi par la suite, et elle a réactualisé celles des professionnels déjà formés. Proposer un dialogue sur les TAP a permis aux participants de partager leurs expériences et connaissances et nous avons répondu à leurs interrogations. Ainsi, ils ont pu s'approprier les informations et leur meilleure compréhension des TAP permettra une prise en soin mieux adaptée. Enfin, notre intervention a renforcé le partenariat entre les différents acteurs de santé en fournissant aux médecins une meilleure connaissance des champs de compétences et moyens d'action de chacun et en proposant une rencontre entre les professionnels.
Contact mail : recherche@fneo.fr

DESNOUES Emeline (Bordeaux)
Douleur et Trouble Alimentaire Pédiatrique : état des lieux des soins orthophoniques en libéral auprès d'enfants âgés de 0 à 4 ans
Dirigé par : ROSSI-BOUCHET Blandine, orthophoniste
Résumé : Les TAP sont apparus récemment dans la Nomenclature des orthophonistes. Ils ont différentes étiologies et comportent souvent des antécédents médicaux douloureux. Or, la douleur peut être mémorisée, avec un risque de développer une sensibilité accrue. Il n'existe aucune formation obligatoire pour les orthophonistes en matière de douleur, malgré l'obligation légale de sa prise en charge depuis 2002. La douleur étant un véritable enjeu de santé publique, elle devrait être prise en compte par les orthophonistes dans chaque soin. L'objectif de ce travail était de réaliser un état des lieux des connaissances et pratiques des orthophonistes, concernant la douleur, dans le cadre des TAP chez les jeunes enfants (0 à 4 ans). Pour cela, 70 orthophonistes libéraux ont répondu à une enquête questionnant les connaissances en douleur, les formations, le lien avec les parents et les pratiques cliniques, du bilan aux soins proprement-dits. L'étude a mis en évidence une méconnaissance globale des orthophonistes en matière de douleur, préjudiciable pour les patients et pour eux-mêmes. L'absence de soins correspondant aux recommandations de bonne pratique en matière de douleur expose les orthophonistes à un risque opposable, mais surtout à des difficultés de réalisation de leurs soins, pouvant compromettre l'alliance thérapeutique voire la continuité des soins. Ils soumettent ces jeunes enfants à un risque évitable, susceptible d'interférer avec la qualité globale des soins prodigués. Il est nécessaire de sensibiliser à la douleur dans la profession, de la formation initiale jusqu'en formation continue. Cela améliorerait les pratiques professionnelles en remettant l'orthophonie au cœur du soin.
Contact mail : emeline.desnoues@gmail.com

DISINT Eugénie (Poitiers)
Etat des lieux de la pratique de la freinectomie linguale en France chez les jeunes enfants de 0 à 24 mois
Dirigé par : MONNET Emilie, orthophoniste, et VERMEULEN Elodie, professionnelle paramédicale autre
Résumé : A l'heure actuelle, de nombreuses controverses existent quant à la prise en soin des freins restrictifs linguaux et les avis des professionnels divergent. En effet, aucun consensus n'est présentement recensé dans la

littérature et un manque de preuves scientifiques concluantes vient alimenter cette absence d'uniformisation des pratiques. De plus, la prise en soin pluridisciplinaire dont doivent faire l'objet les freins de langue, n'est pas systématique malgré le nombre important de professionnels habilités à intervenir auprès des patients porteurs d'ankyloglossie.

A travers ce travail de fin d'étude, nous avions donc pour objectif de réaliser un état des lieux de la pratique de la freinectomie linguale en France, en 2022/2023, chez les jeunes enfants âgés de 0 à 24 mois. Notre questionnaire nous a permis de recueillir des renseignements concernant les répondants et leurs pratiques, le parcours de soin des patients, l'intervention chirurgicale et le suivi post-opératoire. Le but de ce questionnaire était de rendre compte de la procédure initiée par les participants mais également d'établir si un suivi pluridisciplinaire était régulièrement réalisé.

Les résultats obtenus nous permettent tout d'abord de mettre en avant un manque certain de standardisation dans les protocoles employés par les médecins dans leurs pratiques pré-opératoires, opératoires et post-opératoire. Néanmoins, nous constatons une collaboration régulière entre les médecins interventionnistes et les professionnels de santé pouvant graviter autour de ces patients, et tout particulièrement avec les orthophonistes.

Le nombre de réponses recueillies ne nous permet pas de conclure à une généralisation des résultats pour l'ensemble de la population des médecins pratiquant des freinectomies en France. Toutefois, cela nous a permis d'obtenir une première indication quant à la tendance des pratiques relatives à la prise en soin des freins restrictifs. Ce travail laisse le champ libre à une poursuite de notre étude, menée à plus grande échelle afin d'obtenir des résultats plus significatifs.

Contact mail : eugeniedisint.ortho@gmail.com

DOUBLET Louise (Nancy)

Apports de l'intervention orthophonique de groupe dans le cadre des troubles alimentaires pédiatriques pris en soin en libéral

Dirigé par : HERMAN Orianne et GENDRE-GRENIER Louise, orthophonistes

Résumé : Lorsqu'un enfant présente un Trouble Alimentaire Pédiatrique, le développement de sa découverte du monde et des aliments par les mains et par la bouche est perturbée. Nous proposons, dans ce travail, de mettre à profit les capacités d'imitation présentes chez les enfants pour les faire progresser dans leurs conduites alimentaires. L'introduction de séances collectives, en présence des parents de ces enfants, pourrait alors compléter la prise en soin individuelle. L'objectif de ce mémoire consiste à étudier les apports de cette prise en soin hybride chez un enfant de 18 mois présentant un TAP. Une étude de cas unique portée par un protocole quasi-expérimental a été sélectionnée pour évaluer les variables choisies (évolution des conduites d'imitation, des actions sur les aliments et de la perception du trouble par les parents). Cependant, les contraintes cliniques et temporelles, le format d'analyse et la disponibilité du matériel ont été des obstacles dans l'exploration des données. Compte-tenu de la méthodologie choisie, nos résultats ne peuvent être généralisables, mais ils demeurent encourageants pour ce patient : l'intervention de groupe semble être complémentaire à l'intervention individuelle.

Mots-clés : Troubles Alimentaires Pédiatriques – Groupe – Imitation – Orthophonie – Oralité"
Contact mail : doublet.louise23@gmail.com

FONTAINE Marion et AMIEZ Clara (Paris)

Oralité alimentaire et précurseurs communicationnels : état des lieux et apports de l'orthophonie en service de néonatologie

Dirigé par : ZUPAN-SIMUNEK Véronique, médecin, et POIRIER-COUTANSAIS Marie-Amélie, orthophoniste

Résumé : Objectif : L'objectif de notre étude est de réaliser un état des lieux des pratiques professionnelles orthophoniques en service de néonatologie. Nous comparons également les données statistiques des maternités de types III et IIB comportant ou non ce professionnel dans leur équipe.

Matériel et méthodes : Un premier questionnaire a été diffusé aux orthophonistes exerçant en service de néonatologie. Un second a été adressé aux cadres de santé, chefs de service et pédiatres. L'étude comporte ainsi les retours de 16 orthophonistes et 23 maternités de types III et IIB.

Résultats : L'analyse des questionnaires de pratiques montre une hétérogénéité de la prise en soin orthophonique dans les services de néonatologie. Certains facteurs identifiés varient (temps de présence, ancienneté des professionnels, nombre de formations, centre de formation initiale). Ils impactent, de fait, l'intervention auprès du nouveau-né, des parents et de l'équipe soignante.

Des résultats statistiques significatifs ont été obtenus dans les maternités de type III concernant l'âge gestationnel de retrait de la sonde ou de sortie en fonction de la présence d'un orthophoniste. Ainsi, cette prise en soin semble avoir des effets positifs visibles à court terme sur les conditions d'hospitalisation du nouveau-né prématuré.

Conclusion : L'étude que nous avons menée a donc permis de faire un état des lieux des pratiques orthophoniques réalisées à ce jour et d'en identifier les facteurs de variation. Elle objective également certaines disparités statistiques montrant les bienfaits de la présence d'un orthophoniste au sein des maternités.

Contact mail : claramarion.memoire@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

GARIN-LAUREL Mélanie (Lyon)

Prise en soins de la déglutition post-intubation en services de réanimation et post-réanimation : élaboration d'un consensus de pratiques professionnelles

Dirigé par : PENAVAYRE Julie et SAUVIGNEL-POULAIN Alexandra, orthophonistes

Résumé : Le recours à l'intubation est une procédure vitale pour le patient en détresse respiratoire. Cette procédure est à risque d'engendrer de nombreuses séquelles, notamment des troubles de la déglutition sévères. Leur prise en soins précoce est donc indispensable pour permettre au patient de retrouver une alimentation orale rapide. Néanmoins, la rééducation de ces troubles reste rarement étudiée dans la littérature, et peu de recommandations de bonnes pratiques existent dans ce domaine. Il était donc intéressant d'interroger les orthophonistes, référencés comme les acteurs clefs pour intervenir auprès des patients atteints d'une dysphagie post-intubation, au sujet des interventions possibles et pertinentes à proposer. De ce fait, une enquête par questionnaires a été menée auprès d'un panel d'orthophonistes exerçant en services de réanimation et post-réanimation et prenant en soins des patients intubés pendant au moins 48 heures. Par cet état

des lieux, l'objectif était d'établir un consensus sur la prise en soins des troubles de la déglutition post-intubation. Ce consensus a été effectué en suivant la méthodologie Delphi. 146 propositions ont été évaluées par les participants de l'étude, à raison de deux tours de questionnaire. Les résultats
de l'enquête ont permis de statuer sur la pertinence de plusieurs axes thérapeutiques. L'utilisation de mobilisations oro-faciales a été jugée appropriée, a contrario de l'utilisation des exercices vocaux qui semble peu pratiquée. A moindre mesure, des interventions spécifiques telles que l'utilisation d'exercices respiratoires, d'exercices de liberté motrice et de relâchement des tensions musculaires, ainsi que l'utilisation de stimulations oro-faciales et sensorielles demeurent pertinentes mais peu applicables dans la réalité clinique. Enfin, une intervention indirecte agissant sur des adaptations compensatoires et sur l'entourage du patient s'est avérée pertinente à proposer. Les données de ce consensus représentent un apport pour les orthophonistes se questionnant sur leurs pratiques professionnelles et encouragent la poursuite d'études sur le sujet.
Contact mail : melanie.garinlaurel@gmail.com

GARROTE Emma (Toulouse)

Typologie et critères diagnostiques des troubles alimentaires chez l'adulte : une revue de la littérature

Dirigé par : MULERO Mélanie, orthophoniste et chargée d'enseignement à l'Université

Résumé : La prise en charge des troubles alimentaires a connu une évolution significative au cours de ces dernières années. Récemment, le consensus mené par Goday et al. en 2019 a permis de définir le trouble alimentaire pédiatrique. Cependant, cette nouvelle appellation ne tient pas compte de la population adulte souffrant de troubles alimentaires. Notre étude vise à investiguer sur cette population en réalisant une revue de littérature sur les profils des troubles alimentaires chez l'adulte. L'objectif de notre analyse est de recenser les signes cliniques spécifiques aux adultes présentant un trouble alimentaire, afin de mieux comprendre les différences avec les troubles alimentaires pédiatriques et ainsi faciliter le dépistage et améliorer la prise en charge de ces troubles par les orthophonistes. Cette revue a permis d'identifier les différents profils de troubles alimentaires existants chez l'adulte, d'en déterminer les critères diagnostiques principaux et de mettre en avant la pertinence d'un consensus pour cette population. Il serait envisageable et pertinent de poursuivre les recherches pour étudier une population plus large avec des pathologies associées notamment, et de façon plus générale d'approfondir les investigations sur le sujet car il mérite d'être étudié à la même hauteur que les troubles d'ordre pédiatrique.

Mots-clés : troubles alimentaires, adulte, diagnostic

Contact mail : emma.grt64@gmail.com

GAY Anaïs (Lyon)

L'anamnèse du bilan de l'oralité avec des familles pluriculturelles: identification des enjeux et des pratiques des orthophonistes

Dirigé par : LEMIERE-CHEN Anne-Cécile et CHABROUD Agathe, orthophonistes

Résumé : En France, l'évaluation des troubles alimentaires pédiatriques repose sur les orthophonistes. Ces difficultés alimentaires peuvent survenir chez de jeunes patients pluriculturels, dans un contexte où le multiculturalisme est surtout interrogé dans ses liens avec le langage et la communication.

Cette étude a pour objectif l'établissement d'un premier état des lieux ciblé sur le bilan de l'oralité en contexte interculturel. Il s'agit d'estimer son ampleur, de décrire les profils migratoires et comportementaux retrouvés, puis d'apprécier les pratiques des orthophonistes qui en découlent.
Un questionnaire a été conçu et diffusé, permettant de récolter 182 réponses d'orthophonistes ayant déjà pratiqué un bilan de l'oralité. Les résultats confirment la réalité clinique des bilans de l'oralité en situation interculturelle. Ils concernent en majorité les orthophonistes exerçant en libéral, dans les centre-ville des zones urbaines. Les résultats démontrent également l'existence de profils culturels alimentaires en France, qui se manifestent par des écarts aux normes de références occidentales, et qui se distinguent avant tout par les pratiques autour du repas. Face à cette diversité, il a été mis en évidence un défaut de connaissance des orthophonistes. Pour autant, ce manque de connaissances ne vient pas fragiliser la conduite de l'anamnèse, ni la pose du diagnostic de troubles alimentaires pédiatriques.
Ces résultats encouragent à poursuivre l'exploration du soin interculturel en oralité, à travers un enrichissement des connaissances sur les pratiques culturelles alimentaires appliquées à l'orthophonie, à travers la mise en place d'outils spécifiques servant la formation des orthophonistes, leur questionnement, et la prise en soin efficace et individualisée de ces jeunes patients.
Contact mail : ag.ortho@outlook.com

GERME Camille et SOMMER Marie (Brest)
La nutrition artificielle chez les enfants : quel(s) impact(s) sur la qualité de vie parentale
Dirigé par : MOITREL Jennifer, orthophoniste
Résumé : Le développement de l'enfant est impacté par le système dans lequel il évolue. Ainsi, favoriser la qualité de vie (QdV) de ses parents augmenterait indirectement la sienne. Cette étude s'intéresse donc à la QdV des parents dont l'enfant a une nutrition artificielle (NA). Son but est d'objectiver un éventuel impact sur leur QdV et d'identifier les paramètres susceptibles de l'améliorer. La récolte des données a nécessité l'élaboration et la diffusion d'un questionnaire de QdV auprès de ces parents. Les résultats indiquent une amélioration de la QdV parentale bien que ces derniers en soient globalement insatisfaits. Pour la favoriser, différents paramètres l'influençant ont été relevés. En conclusion, la mesure régulière de l'évolution de la QdV parentale est nécessaire dans le cadre du parcours de NA des enfants. Il est primordial d'informer les soignants impliqués dans ce parcours afin qu'ils identifient et considèrent les éléments favorisant cette QdV.
Contact mail : mariiesommer@hotmail.fr, germecamille@gmail.com

GESBERT Angèle et BEZIER Chloé (Amiens)
Élaboration d'une grille d'évaluation des compétences oro-motrices alimentaires de 12 à 36 mois - Observation du temps de repas, à l'aide de la grille, chez 42 enfants âgés de 12 à 36 mois
Dirigé par : LEVAVASSEUR Elisa, orthophoniste
Résumé : Notre étude vise à élaborer une grille d'évaluation des compétences oro-motrices alimentaires chez l'enfant âgé de 12 à 36 mois, intervenant dans le cadre d'une prise en soin d'un Trouble Alimentaire Pédiatrique (TAP). Cet outil, rapide d'utilisation et adapté à la clinique, a été créé en accord avec la littérature scientifique et le regard des professionnels. Afin d'ajuster au mieux l'utilisation de cette grille, des observations en situation

écologique ont été réalisées auprès de 42 enfants tout-venant, âgés de 12 à 36 mois, dans trois multi-accueils différents. Les résultats de cette étude ont montré qu'il existait des différences inter-individuelles au sein de notre population, notamment pour certains items qui se sont révélés plus sensibles que d'autres au regard de l'évaluateur. De plus, les résultats suggèrent une amélioration significative des compétences oro-motrices alimentaires au cours de la tranche d'âge 12-36 mois.
Contact mail : angele.gesbert@gmail.com, bezier.chloe@gmail.com

GUILLEMOT Louise (Nantes)
Trouble de l'oralité alimentaire chez l'adulte : Etat des lieux des connaissances et des répercussions psychosociales, et élaboration d'un support d'information
Dirigé par : NAUX Elisabeth, orthophoniste
Résumé : De nombreux enfants sont concernés par des difficultés d'alimentation correspondant à un Trouble de l'oralité alimentaire (TOA) ou Trouble alimentaire pédiatrique (TAP). Bien que la majorité des publications concernent les enfants, des séquelles de ce trouble peuvent persister à l'âge adulte. Les objectifs de cette étude sont de dresser un état des lieux des connaissances et des impacts psychosociaux d'un TOA chez l'adulte et d'évaluer les besoins des orthophonistes vis-à-vis de l'accompagnement de ces personnes, afin d'élaborer un support d'information.
Pour cela, deux questionnaires en ligne ont été diffusés : le premier s'adressant aux orthophonistes et le second aux adultes ayant des séquelles de TAP. La diffusion de ces enquêtes met en lumière la méconnaissance de ce trouble par les adultes concernés. Les répercussions psychosociales induites par le TOA peuvent altérer la perception qu'a la personne d'elle-même et ses relations sociales. Ce trouble est toutefois mieux vécu lorsque celui-ci est reconnu de l'entourage. L'accompagnement de ces adultes peut se faire chez plusieurs professionnels de santé dont les orthophonistes, qui soulèvent néanmoins différents besoins.
Le recensement des attentes, adultes comme orthophonistes, a permis de construire un livret d'information, contribuant ainsi au développement de la communication concernant le TOA chez l'adulte.
Contact mail : recherche@fneo.fr

GUILLERMO Aurélia et KOELH Laura (Tours)
Rééducation par vidéo-feedback des troubles alimentaires pédiatriques en partenariat-patient
Dirigé par : TREMENT Soizic et SOUCHARD Julie, orthophonistes
Résumé : Le repas est un temps de partage permettant à l'enfant de développer ses compétences alimentaires et sociales. Les Troubles Alimentaires Pédiatriques (TAP) impactent négativement ce moment et induisent notamment une restriction conséquente du panel alimentaire. Ils ont également pour conséquence secondaire de dégrader la qualité des interactions parent-enfant.
La rééducation orthophonique des TAP doit impliquer l'entourage de l'enfant afin de garantir son efficacité à long terme. Pour cela, le partenariat-patient est une approche relationnelle de choix. Il semble également intéressant que l'intervention analyse et restaure les interactions familiales. Le vidéo-feedback (VFB) est un outil permettant au professionnel et aux parents d'avoir un retour visuel des comportements adoptés par chacun des participants du repas. Ainsi, il permet de modifier les interactions parent-enfant lors du repas.

Nous avons conçu cette étude afin d'évaluer l'impact de l'approche combinée du VFB et du partenariat-patient sur la rééducation orthophonique des TAP. Nous avons pour cela utilisé la méthodologie Single-Case Experimental Design (SCED) et étudié trois dyades père-mère- enfant. Les analyses répétées des interactions parent-enfant au moyen de la Chatoor Feeding Scale (1998) ont montré des résultats positifs. L'évaluation du panel alimentaire de l'enfant révèle également une augmentation du nombre d'aliments et des textures consommées. Ces différents progrès se maintiennent majoritairement après l'intervention.
Les résultats obtenus sont encourageants et invitent à poursuivre les études à ce sujet pour déterminer dans quelles conditions cette approche pourrait être appliquée à la pratique orthophonique.
Contact mail : aurelia04@live.fr, laura.koelh@gmail.com

JAEGER Margot (Nantes)
La paralysie faciale chez l'enfant âgé de 0 à 15 ans : Intérêt d'un livret d'information à destination des orthophonistes
Dirigé par : ESNAULT Anne et MARTINAGE Valérie, orthophonistes et chargées d'enseignement à l'Université
Résumé : La paralysie faciale de l'enfant est une affection peu documentée : les données portant sur sa rééducation sont particulièrement rares. Les objectifs de notre étude étaient d'évaluer les connaissances et le niveau de satisfaction des orthophonistes vis-à-vis de leur formation à la paralysie faciale de l'enfant, ainsi que de recueillir leurs besoins d'information à ce sujet. Pour cela, une enquête préliminaire par questionnaire a été menée auprès de 40 orthophonistes. Les réponses obtenues ont mis en évidence un besoin d'informations pratiques portant sur les axes de prise en soin, les outils de rééducation et le bilan orthophonique. Des informations plus théoriques, portant sur les étiologies, les
répercussions et séquelles, ou encore sur les chirurgies palliatives ont également été requises. Afin de répondre à ce besoin, un livret d'information a été élaboré à partir de la littérature scientifique. Il serait intéressant d'évaluer l'impact de ce livret sur la prise en soin de la paralysie faciale pédiatrique. De plus, il pourrait être envisagé d'étendre aux médecins cet état des lieux du niveau de satisfaction de la formation à la paralysie faciale de l'enfant, puisqu'ils occupent une place centrale dans la coordination
de son parcours de soin.
Contact mail : margot.jaeger@hotmail.fr

JOURDAIN Claire-Marie (Nantes)
L'alimentation en soins palliatifs : état des lieux du rôle de l'orthophoniste
Dirigé par : ESNAULT Anne, orthophoniste et chargée d'enseignement à l'Université, et BOYE Maïté, orthophoniste
Résumé : Le but du mémoire est de voir comment est gérée la question de l'alimentation dans un service de soins palliatifs et de voir s'il y a un intérêt ou non à la présence d'un orthophoniste. Je cherche donc à y voir le rôle de l'orthophoniste (dans les services où il y en a), et comment/par qui ce rôle est joué dans les services où il n'y en a pas.
Contact mail : cm.jourdain99@gmail.com

LE DUC Juliette (Montpellier)

Etude des troubles du comportement alimentaire chez les enfants de moins de 7 ans atteints de mucoviscidose

Dirigé par : FONTAINE BELIN Angélique, orthophoniste

Résumé : Les troubles du comportement alimentaire (TCA) sont encore méconnus chez les patients atteints de mucoviscidose pourtant ils sont exposés à de nombreux facteurs de risque. Les professionnels du CRCM de Montpellier manquent de ressources pour dépister précocement ces difficultés et les réorienter vers les orthophonistes. Cette étude avait pour objectif de démontrer que des TCA étaient présents chez les enfants de moins de 7 ans atteints de mucoviscidose au CRCM de Montpellier. Le deuxième objectif était de savoir si les autres diététiciens des CRCM de France étaient confrontés à la même problématique qu'à Montpellier. Pour cela nous avons fait passer l'échelle d'alimentation HME (n=16) ainsi qu'envoyé un questionnaire aux diététiciens (n=22). Nos résultats ont mis en évidence la présence de TCA sans pouvoir affirmer que cela venait de la mucoviscidose et amené un questionnement à propos de l'utilisation de la HME pour cette population spécifique. L'alimentation et ses enjeux sont au cœur des préoccupations parentales. La grande majorité des diététiciens des CRCM a confirmé la nécessité d'avoir un outil de dépistage. Retravailler sur les outils de dépistage et réaliser de nouvelles études à plus large échelle nous semblent essentiel. En outre, réaliser des bilans orthophoniques précoces aux âges clés du développement alimentaire pourraient permettre de repérer précocement les TCA et participer à l'amélioration de la prise en soin et de la qualité de vie des enfants atteints de mucoviscidose.

Contact mail : julietteleduc@free.fr

LE GAL Lisa (Nantes)

Vers une prise en soin précoce et pluridisciplinaire de la ventilation buccale chez l'enfant : création d'un livret d'information à destination des médecins généralistes et des pédiatres

Dirigé par : BRUNEL Hélène et PRUDHON Emmanuelle, orthophonistes

Résumé : La ventilation buccale est trouble oro-myo-fonctionnel méconnu parmi les professionnels de santé et notamment chez les médecins généralistes et les pédiatres. Ce mémoire recense les connaissances cliniques et les besoins d'information des médecins généralistes et des pédiatres autour de la ventilation buccale par le biais d'un questionnaire. Un livret d'information est créé pour répondre à leur demande de connaissance clinique. Le but de ce mémoire est de rendre acteur ces professionnels dans le parcours de soin de ce trouble, de leur donner des clés pour engager le dépistage et l'orientation des enfants de 0 à 6 ans avec ventilation buccale.

Contact mail : recherche@fneo.fr

LENGAGNE Pia (Paris)

Impact d'une rééducation des fonctions oro-myo-faciales auprès de patients atteints de SAOS

Dirigé par : THIBAULT Catherine, orthophoniste

Résumé : Le but de cette étude est de mesurer l'impact d'une rééducation de 4 mois minimum des fonctions oro-myo- faciales par des orthophonistes pour les patients atteints de SAOS.

Contact mail : recherche@fneo.fr

LETUE Manon (Lille)

État des lieux descriptif des difficultés alimentaires observées chez des enfants âgés de 6 mois à 6 ans porteurs d'une atrésie de l'œsophage au centre de référence des affections chroniques et malformatives de l'œsophage (CRACMO) de Lille

Dirigé par : LECOUFLE Audrey, orthophoniste

Résumé : Objectifs : L'objectif principal de cette étude était de déterminer la prévalence des troubles alimentaires pédiatriques, chez les enfants âgés de 6 mois à 6 ans porteurs d'une atrésie de l'œsophage, à l'aide d'une échelle standardisée. L'objectif secondaire était de réaliser un recueil de données descriptif des compétences et difficultés alimentaires de ces enfants.

Méthode : Des analyses quantitatives et qualitatives (Échelle d'alimentation de l'Hôpital de Montréal pour Enfant et dossier médical des patients) ont été réalisées auprès de 77 enfants opérés à la naissance d'une atrésie de l'œsophage (24 filles, 53 garçons, âge médian : 71 mois, Q1–Q3 : 18–73 mois, min–max : 11–78 mois).

Résultats : 26% des enfants opérés à la naissance d'une atrésie de l'œsophage, ayant bénéficié d'un suivi orthophonique dès la naissance, présentent un trouble alimentaire pédiatrique lorsqu'ils sont évalués entre 6 mois et 6 ans. L'atrésie de l'œsophage a donc un impact fonctionnel négatif sur les compétences alimentaires de ces enfants (répercussions sur les relations familiales, le domaine sensoriel et oro-moteur et inquiétude des parents).

Conclusion : Les enfants opérés à la naissance d'une atrésie de l'œsophage présentent des difficultés alimentaires justifiant des actions précoces de prévention afin de minimiser l'impact de la malformation congénitale sur leur développement alimentaire sensoriel, oro-moteur et psycho-socio-comportemental.

Contact mail : manon.letue@hotmail.fr

LOPEZ Océane et NASR Cécile (Amiens)

MUCOVISCIDOSE ET TROUBLES ALIMENTAIRES PÉDIATRIQUES Création d'une vidéo de sensibilisation pour les professionnels de santé travaillant dans les Centres de Ressources et de Compétences de la Mucoviscidose et évaluation de son impact sur leurs connaissances et le taux d'adressage des patients à risque auprès d'orthophonistes

Dirigé par : HALIMI Rachel et DA SILVA DIAS Julie, orthophonistes

Résumé : Notre étude vise à sensibiliser les professionnels de santé travaillant dans les Centres de Ressources et de Compétences de la Mucoviscidose aux Troubles Alimentaires Pédiatriques dans la mucoviscidose. Cette sensibilisation s'est faite grâce à une vidéo dont l'impact à court et long terme a été évalué à partir de questionnaires. Cette vidéo permettrait d'augmenter les connaissances des professionnels de santé, leur sentiment de compétence face au dépistage de Troubles Alimentaires Pédiatriques et le taux d'adressage des patients à risque auprès d'orthophonistes. Les résultats montrent une augmentation des connaissances et du sentiment de compétence des professionnels de santé à court terme. Toutefois, ceux-ci ne se maintiennent pas sur le long terme. De plus, nous n'observons pas de différence significative quant aux taux d'adressage à court et à long terme.

Contact mail : oce-171425@hotmail.fr, nasrcecile@gmail.com

LORCY Juliette (Bordeaux)

Dépistage et prise en soin orthophonique du SAHOS pédiatrique

Dirigé par : NOEL Maïlys, orthophoniste et chargée d'enseignement à l'Université, et REVILLE Nicolas, médecin ORL

Résumé : Introduction - Le syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil de l'enfant a des conséquences multiples sur la santé et doit être traité rapidement. Les orthophonistes pourraient être impliqués dans le dépistage et la prise en soin précoces de ces enfants. Nous faisons l'hypothèse que les orthophonistes y sont peu formés durant leur formation initiale.

Méthode - Nous avons réalisé un état des lieux des connaissances et des pratiques sur le SAHOS pédiatrique des orthophonistes exerçant en France à l'aide d'un premier questionnaire. Afin de leur apporter des connaissances complémentaires, nous avons créé un site internet et leur en avons fourni l'accès à la fin de ce questionnaire. Un second questionnaire permettait d'analyser l'apport du site sur les connaissances et d'en repérer les améliorations nécessaires.

Résultats - Nous avons recueilli 312 réponses au premier questionnaire et 135 réponses au second. 92% des orthophonistes estiment que leur formation initiale ne leur a pas permis d'entreprendre la rééducation de ce trouble. 54% des orthophonistes estiment avoir de faibles connaissances sur le sujet et un tiers ne souhaite pas recevoir ces patients par manque de connaissances. Cependant, le frein principal à cette prise en soin reste le manque d'orientation de ces patients pour une rééducation oro-myo-fonctionnelle (73%). Un support d'information tel qu'un site internet permet rapidement aux orthophonistes d'augmenter leurs connaissances. Ces professionnels sont intéressés et en demande d'information sur le sujet.

Conclusion - Une réelle prise en compte de ce besoin de formation semble importante.

Il est également nécessaire d'informer les prescripteurs de ce champ de compétence de l'orthophonie.

Contact mail : juliette.lorcy.orthophonie@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

MARTIN Léa (Rouen)

Validation d'un questionnaire parental de dépistage des troubles alimentaires pédiatriques secondaires chez des enfants âgés entre 12 et 18 mois en vue d'une prise en charge orthophonique précoce

Dirigé par : TERRIER Marie et D'AMORE Rébecca, orthophonistes

Résumé : Il est estimé que les difficultés alimentaires concerneraient 24% à 35% des enfants au développement normal et jusqu'à 80% des enfants avec handicap ou retard de développement, représentant ainsi un véritable enjeu de santé publique. Une prise en soins précoce de ces troubles optimiserait les chances de modifier la trajectoire développementale entreprise par le jeune enfant porteur d'un trouble alimentaire pédiatrique (TAP). Cette étude avait pour objectif de continuer le travail de validation du questionnaire parental de dépistage d'un TAP, créé par Rébecca D'Amore en 2021. Pour cette étude, nous avons souhaité cibler une population d'enfants dits tout-venants (nés prématurés ou à terme) âgés de 12 à 18 mois. Notre second objectif était de valider le seuil pathologique de l'outil fixé à 16, en nous appuyant sur des données statistiques plus robustes avec une méthode de comparaison des résultats à un test déjà validé, qualifié de « Gold standard ». Suite au remplissage de notre questionnaire, 30 enfants de la cohorte ont bénéficié d'une évaluation orthophonique en visioconférence où les parents ont pu également répondre à l'échelle Gold standard. Finalement, à l'issue de l'évaluation clinique, 11

enfants semblent être porteurs d'un TAP et 19 enfants ne présentent pas de TAP apparent ; ces résultats supposent que notre outil présente une bonne sensibilité et une bonne spécificité. Cependant, une différence diagnostique entre le Gold standard et notre outil est constatée, notamment pour les enfants porteurs d'un TAP puisque le questionnaire en dépiste 13 et le Gold standard seulement 4. Au vu de cet écart diagnostique important entre notre outil, les évaluations cliniques et le Gold standard, la valeur prédictive de notre outil n'est pas confirmée. Une étude avec une cohorte beaucoup plus importante permettrait de juger plus efficacement de l'efficience prédictive du questionnaire.

Contact mail : leamartin.ortho@gmail.com

MENDES DA COSTA Marie (Paris)

Evaluation de l'apport de la plateforme laryngectomie.info à l'éducation thérapeutique des aidants de patients laryngectomisés totaux

Dirigé par : BENMOUSSA-REBIBO Nadia, médecin

Résumé : But de l'étude – Cette étude évalue l'impact sur l'anxiété et la qualité de vie du site laryngectomie.info chez les aidants des patients devant avoir une laryngectomie totale.

L'objectif principal est de montrer une diminution significative de 10 points entre les deux passations du IASTA-Y pour le groupe expérimental. Secondairement, l'étude veut montrer une différence des résultats au CarGOQol entre les deux bras de l'étude.

Matériel et méthodes – Il s'agit d'une étude monocentrique, menée du 01/05/2022 au 31/03/2023 à Gustave Roussy (Villejuif, France), comparative entre un bras ayant la prise en charge habituelle et un bras où les aidants avaient 30 min d'information supplémentaire depuis le site laryngectomie.info. Les questionnaires ont été remplis avant et après la chirurgie.

L'analyse statistique des données de 48 aidants sera faite sur JMP Pro 17 avec un test t de Student.

Résultats – 5 aidants ont été inclus. Les moyennes obtenues pour le groupe témoin étaient de 101,67 puis 101,33 au IASTA-Y et de 63,68 puis 57,93 au CarGOQol. Pour le groupe test, les moyennes étaient de 58,67 puis 62 au IASTA-Y et de 72,07 puis 68,28 au CarGOQol.

En conséquence, l'analyse statistique a été faite avec des tests de Wilcoxon et des coefficients de Pearson qui ne montrent pas de différence significative à aucun des tests.

Conclusion – Cette étude ne permet pas de conclure au vu du faible échantillon : d'autres inclusions sont nécessaires pour savoir si cette information permet de diminuer l'anxiété et d'améliorer la qualité de vie des aidants.

Contact mail : orthophoniste.mendesdacosta@gmail.com

MOUGIN Louise et DUSSILLOLS Audrey (Amiens)

Le partenariat thérapeutique entre orthophonistes et orthodontistes face à la rééducation de la respiration nasale. État des lieux de ce partenariat existant et des améliorations nécessaires à une meilleure prise en soin des enfants respirateurs buccaux de 3 à 12 ans

Dirigé par : MONTAGNE Eloïse, orthophoniste, TEKAYA Issyan, chercheur et chargé d'enseignement à l'Université

Résumé : La respiration buccale touche un enfant sur deux mais ses répercussions sont encore méconnues par beaucoup. Parmi elles, les plus marquées concernent le développement maxillo-facial et les fonctions oromyofonctionnelles. Cette étude propose un état des lieux du partenariat entre les orthodontistes et les orthophonistes dans la prise en soin de cette pathologie. La littérature montre que chacun de ces professionnels a un rôle défini dans le parcours de soins de la ventilation orale. Toutefois, un suivi conjoint est indispensable pour une prise de conscience du patient et de meilleurs résultats aux traitements mis en place. L'enquête relève que les soignants ciblés considèrent que la respiration buccale n'est pas assez approfondie au cours de leur formation. Ils disent ne pas être assez informés sur les champs de compétences des différents intervenants dans ce domaine. Les réponses au questionnaire proposé révèlent alors que la collaboration est encore trop peu usitée et qu'elle mérite d'être généralisée et optimisée.
Contact mail : lou.mongin@gmail.com, audrey.dussillols@gmail.com

PESENTI Livia (Rouen)

Étude des corrélations entre fonctionnement oro-myo-facial et fonctionnement postural auprès de 75 enfants de 8 ans 1 mois à 11 ans 9 mois

Dirigé par : CHARCOSSET Julie et BOCQUIER Amandine, orthophonistes

Résumé : La recherche dans le domaine des thérapies oro-myo-fonctionnelles (OMF) connaît un essor important aux cours des dernières décennies. L'impact des troubles oro-myo-fonctionnels sur le développement de la morphologie craniofaciale et de la denture a été largement prouvé. En revanche, le lien avec la posture semble lui moins évident. Ainsi, l'objectif principal de ce travail était de rechercher l'existence de corrélations entre fonctionnement oro-myo-facial et fonctionnement postural. Un objectif secondaire était également de proposer des repères spécifiques et référencés d'observation de la posture pour les orthophonistes. 75 enfants toutvenant de 8 ans 1 mois à 11 ans 9 mois ont participé à cette étude. Les résultats montrent des tendances à la significativité entre les variables OMF et deux variables posturales : « l'antéprojection de tête » et « l'asymétrie dans le plan frontal ». De plus, une importante proportion d'enfants (57,33%) présentaient entre 1 à 3 divergences, à la fois en OMF et en posture. Ces résultats suggèrent ainsi l'intérêt de poursuivre cette recherche en vue de déterminer de potentielles relations de cause à effet entre ces deux catégories.
Contact mail : livia.pesenti@live.com

POTIER Emma (Poitiers)

Prise en soin orthophonique du trouble de l'oralité alimentaire sans pathologies associées chez les enfants de 0 à 6 ans : élaboration d'un livret d'informations et d'outils à destination des orthophonistes pour intégrer l'hygiène bucco-dentaire à la rééducation.

Dirigé par : BRICHART Elodie, DUPIN Hélène, orthophonistes, et KERBELLEC David, chirurgien-dentiste

Résumé : Les techniques de rééducation du trouble de l'oralité alimentaire sont en plein essor et en constante évolution. L'hygiène bucco-dentaire est souvent délaissée au profit d'autres méthodes. Cependant, celle-ci a un rôle primordial puisque son intégration dans la prise en soin va permettre de façon écologique de faciliter l'accès à la bouche, de désensibiliser la sphère orale, d'améliorer les capacités proprioceptives et de mouvement…Mais, elle va aussi permettre une amélioration de l'hygiène bucco-dentaire en réduisant les troubles oro-myo-faciaux

consécutifs à une hygiène bucco-dentaire inadéquate. Les orthophonistes disposent de peu d'informations et de supports actuellement pour intégrer l'hygiène bucco-dentaire, conseiller les parents à ce sujet, et l'utiliser dans leur prise en soin orthophonique. Pour pallier ce manque, nous avons souhaité créer un outil en suivant les recommandations d'un guide établi par la Haute Autorité de Santé. Nous avons ainsi envoyé un premier questionnaire pour recueillir les besoins des orthophonistes au sujet de l'hygiène bucco-dentaire. Puis nous avons créé un livret en tenant compte des demandes des orthophonistes en ce qui concerne le format et les informations contenues. Il contient ainsi une partie à destination des orthophonistes et une seconde partie à destination des parents afin de favoriser un partenariat parental autour de l'hygiène bucco-dentaire. Le livret a ensuite été diffusé aux orthophonistes ayant répondu au premier questionnaire conjointement à un questionnaire de satisfaction. Celui-ci a alors été validé par les orthophonistes puisque plus de la moitié des répondants ont estimé que la présentation, la clarté, la pertinence des informations et la lisibilité du livret étaient satisfaisantes. Ainsi, le livret répond à leur besoin d'informations et de moyens d'intégrer l'hygiène bucco-dentaire dans leur rééducation et ils estiment pouvoir utiliser le livret dans leur pratique. A ce jour, il faudrait diffuser le livret plus largement et évaluer son utilité en pratique.

Contact mail : emmapotier@hotmail.fr

RANGER Aude (Nantes)

Oralité alimentaire et nouveau-né/ nourrisson porteur de fentes oro-faciales de 0 à 1 an : quel accompagnement et quelle prise en soins orthophonique ? Création d'un support à destination des orthophonistes

Dirigé par : NAUX Elisabeth, orthophoniste et chargée d'enseignement à l'Université

Résumé : Les fentes oro-faciales constituent la malformation congénitale la plus fréquente. Elles sont dues à un défaut de fusion des bourgeons de la face lors de l'embryogenèse. Selon la localisation de la fente, diverses difficultés alimentaires peuvent être observées chez le nouveau-né et le nourrisson. L'allaitement au sein comme au biberon, ainsi que la diversification alimentaire peuvent être altérés. L'orthophoniste a alors un rôle à jouer dans l'accompagnement des parents et de leur enfant. Cependant, de nombreux orthophonistes ne se sentent pas capables de recevoir cette patientèle. Face à ce constat, un support pour guider les orthophonistes dans cette prise en soins a été réalisé dans le cadre de ce mémoire. Pour élaborer ce support, deux questionnaires ont été diffusés. Le premier, destiné aux parents, a permis de recueillir à la fois leurs difficultés et leurs attentes. Le deuxième, à destination des orthophonistes, a permis de légitimer le projet et de connaître les besoins quant à cet accompagnement. Dans un second temps, des entretiens téléphoniques avec des professionnels ont montré les différentes techniques et méthodes de prise en soins alimentaire de ces nourrissons. L'ensemble des éléments obtenus lors des questionnaires, des entretiens mais aussi dans la littérature ont permis de créer le support. Ainsi, ce support regroupe un ensemble d'informations théoriques et pratiques au plus près des besoins des orthophonistes mais également des parents. Il permet que les orthophonistes se sentent à l'aise pour recevoir ces patients et donc que ces nourrissons bénéficient d'une prise en soins précoce et adaptée.

Contact mail : auderanger@hotmail.fr

REDOUANI Marie (Lille)

La néophobie alimentaire chez l'enfant : diagnostic différentiel des troubles alimentaires pédiatriques et décision thérapeutique à l'issue du bilan par les orthophonistes

Dirigé par : QASSEMYAR Léa, orthophoniste, et CNUDDE-DRAPIER Emilie, diététicienne-nutritionniste

Résumé : Depuis 2018, les orthophonistes sont en mesure de réaliser des « bilans des fonctions oro-myo-faciales et de l'oralité ». Tout comme dans leurs autres champs d'intervention, la question du diagnostic différentiel entre trouble et difficultés développementales se pose. Or, de nombreux signes cliniques peuvent être retrouvés aussi bien dans les Troubles Alimentaires Pédiatriques (TAP) que dans la néophobie alimentaire, qui est la peur de manger des aliments inconnus survenant de manière fréquente dans le développement de l'enfant. Un questionnaire auto-administré a alors été proposé aux orthophonistes pour comprendre leurs connaissances par rapport à cette problématique et la façon dont elles envisagent la prise en charge de la néophobie. Les 106 réponses collectées ont montré qu'ils ne se sentent pas très à l'aise pour différencier la néophobie alimentaire des TAP, bien que les critères fortement associés aux TAP (comme les difficultés médicales) et la définition de néophobie soient connus. Toutefois, ces professionnels se considèrent comme un acteur important dans l'accompagnement des familles dont un de leur enfant est touché par la néophobie, pour l'évaluation et la prise en charge indirecte majoritairement, par le biais de conseils. Ils évoquent toutefois la possibilité d'une association entre néophobie et TAP, qui complexifie le soin. Des recommandations de pratique clinique intéresseraient alors les sondés. De même, des actions préventives s'avéreraient nécessaires auprès des professionnels de santé et de l'enfance, qui orientent les familles.

Contact mail : marie.redouani@gmail.com

ROBERT Jeanne (Rouen)

Recueil et analyse des pratiques professionnelles dans le cadre de l'accompagnement de jeunes patients lors du sevrage de nutrition artificielle

Dirigé par : DUBOIS LEVASSEUR Caroline, orthophoniste

Résumé : La mise en place d'une nutrition artificielle peut entraîner des conséquences délétères sur le développement de l'oralité alimentaire et verbale des patients. Lors du sevrage de cette sonde, une prise en soins multidisciplinaire doit être réalisée afin d'accompagner au mieux ces patients. Nous avons pu relever que très peu d'orthophonistes, mêmes ceux formés aux troubles alimentaires pédiatriques, ne réalisaient ce type de prises en soins. L'orthophoniste ayant un rôle majeur à jouer dans cette pluridisciplinarité, il nous semblait intéressant de s'interroger sur la raison de ce faible taux de professionnels réalisant ces prises en soins et sur la manière d'impliquer davantage les orthophonistes dans leur rôle d'accompagnement lors du passage d'une alimentation artificielle à une alimentation par voie orale. Une analyse des pratiques professionnelles des orthophonistes semblait nécessaire pour mieux appréhender les conditions et les circonstances dans lesquelles se déroule l'accompagnement du sevrage de nutrition artificielle par les orthophonistes. Nous avons donc élaboré un questionnaire à destination de l'ensemble des orthophonistes afin de relever les besoins et attentes de certains professionnels et de venir compléter les pratiques d'autres professionnels. Cette analyse soulève alors une hétérogénéité des pratiques associée à un manque de formation des orthophonistes dans le domaine, conduisant ainsi à une faible proportion d'orthophonistes réalisant ces suivis.

FNEO
FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

Contact mail : recherche@fneo.fr

ROLLET Lauréna (Lyon)

Apport des stimulations olfactives et gustatives dans le cadre de la rééducation de la dysphagie en phase aiguë d'un accident vasculaire cérébral : Etude expérimentale

Dirigé par : HIREL Catherine, neurologue, et ZORA Noami, orthophoniste

Résumé : La dysphagie, ou trouble de la déglutition, est une séquelle fréquemment retrouvée à la suite d'un accident vasculaire cérébrale, notamment en phase aiguë, et dont les conséquences sont notables pour les patients hospitalisés. Une prise en soin orthophonique précoce est ainsi recommandée, s'appuyant sur la plasticité cérébrale observée suite aux lésions neurologiques, et s'adaptant aux multiples troubles remarqués. De nombreuses similitudes ont été soulignées concernant les aires cérébrales recrutées lors de la déglutition, de l'olfaction et de la gustation. Des améliorations de la déglutition grâce aux stimulations sensorielles chez certains patients ont ainsi déjà été observées. L'objectif de l'étude est de ce fait d'observer l'efficacité d'un protocole de rééducation basé sur des stimulations sensorielles, afin de s'adapter au mieux aux recommandations d'intervention orthophonique précoce en phase aiguë .

Pour cela, onze patients admis en Unité Neuro-Vasculaire au sein du Médipôle Lyon Villeurbanne à la suite de leur accident vasculaire cérébrale ont bénéficié durant deux semaines de stimulations olfactives et gustatives quotidiennes avec du jus de citron. Leurs performances ont ensuite été comparées à celles d'un groupe témoin composé de dix participants, grâce à quatre évaluations praxiques et fonctionnelles de la déglutition élaborées dans le cadre du projet.

Concernant l'évolution des prescriptions de textures alimentaires et hydriques, des différences à court et moyen terme ont été décrites en faveur du groupe expérimental. Pour les compétences praxiques et fonctionnelles, un effet moyen-terme des stimulations est relevé. Néanmoins, les scores obtenus sur la durée d'intervention n'ont pu montrer d'effet significatif des stimulations. In fine, la confrontation des données récoltées dans la littérature par rapport à celles obtenues grâce à cette étude a permis d'identifier de nombreux biais ayant influencé les résultats, et de déterminer de nouvelles perspectives de recherches concernant les liens entre l'olfaction, la gustation et la déglutition en neurologie.

Contact mail : laurena.rollet@hotmail.fr

RUEL Mathilde (Lyon)

Incidences des habitudes de succion non nutritive sur le développement de la parole et du langage

Dirigé par : CANAULT Mélanie, chercheuse et chargée d'enseignement à l'Université

Résumé : Revue de littérature qui synthétise les données concernant l'impact que peuvent avoir la succion de la tétine et du pouce sur le développement du langage et de la parole

Contact mail : Ruel.mathilde@gmail.com

SCHRETR Carmen (Nice)

Effet de la prise en soin multisensorielle non alimentaire et alimentaires sur les troubles alimentaires pédiatriques chez l'adulte non traité précocement : étude de cas

Dirigé par : PUJALTE Patricia, orthophoniste

Résumé : L'oralité alimentaire est une fonction qui se développe dès la vie intra-utérine et grâce aux expériences rencontrées durant l'enfance. Diverses difficultés peuvent survenir et interférer dans son développement, pouvant entraîner des Troubles Alimentaires Pédiatriques (TAP). Ils peuvent se manifester de différentes manières, et être accompagnés de difficultés dans les domaines psychomoteur, sensoriel, comportemental et/ou relationnel. Si ces troubles sont bien documentés chez les enfants, il n'en est pas de même pour les adultes, impactant par conséquent leur prise en soin. Ainsi, notre étude a cherché à évaluer l'effet d'une prise en soin multisensorielle, non alimentaire et alimentaire, auprès d'une patiente adulte ayant des TAP, et n'ayant jamais été prise en soin. Nous avons également évalué si cette prise en soin améliorait la QDV, et permettait l'élargissement du panel alimentaire. Nous avons donc mis en place un protocole, du bilan à la prise en soin, en nous basant sur les principes de l'intégration neurosensorielle. L'analyse des résultats a montré que la prise en soin multisensorielle pouvait améliorer les TAP, mais également la QDV. D'autre part, elle permet également d'élargir le panel alimentaire. En accord avec d'autres études, nos recherches nous ont permis de réaliser qu'il existait un lien important entre les sens et l'alimentation. Face aux TAP une prise en soin multisensorielle est souvent nécessaire afin de désensibiliser et d'entraîner une habituation de l'ensemble des sens en lien avec l'alimentation.

Contact mail : carmen.schretr@hotmail.fr

TUFFEREAU Léna (Rouen)

Prise en soins des troubles alimentaires pédiatriques : création d'un protocole d'accompagnement parental axé sur l'alimentation autonome ; étude de cas multiples

Dirigé par : MENU Mathilde et DUBOIS LEVASSEUR Caroline, orthophonistes

Résumé : L'alimentation autonome est une approche de diversification alimentaire couramment utilisée chez les enfants sans difficulté ; source de nombreux bénéfices, elle respecte notamment la trajectoire développementale de l'enfant au regard de ses compétences.

L'objectif de notre travail s'axe sur la création d'un protocole thérapeutique fondé sur l'alimentation autonome pour prendre en soins les patients présentant des troubles alimentaires pédiatriques et ce, dans un contexte d'accompagnement parental. Ainsi, notre volonté est de proposer un outil d'intervention supplémentaire dans ce champ de compétences récent des orthophonistes.

Nous avons testé ce protocole auprès de 4 patientes âgées entre 6 mois et 12 mois afin de mesurer quantitativement et qualitativement les premiers effets d'un tel outil d'intervention. Dès lors, une diminution de l'impact du trouble sur la dynamique familiale ainsi qu'une augmentation de l'inventaire alimentaire ont été trouvées pour l'ensemble des patientes. Par ailleurs, les orthophonistes, comme les parents, ont majoritairement apprécié ce protocole. Ainsi, ces premiers résultats sont encourageants et amènent à envisager l'alimentation autonome comme un outil thérapeutique pertinent dans la prise en soins de ces patients.

Les limites de cette étude résident dans le faible échantillon pour tester notre protocole, qui ne permet pas une généralisation de nos résultats. Une nouvelle étude avec une cohorte plus conséquente et un groupe contrôle permettrait d'obtenir des données statistiques plus robustes et significatives, pour juger de l'intérêt de notre outil d'intervention.

Le protocole respecte d'une part, les recommandations actuelles de la HAS puisqu'il s'inscrit dans une démarche d'intervention précoce, intégrant la famille et d'autre part, encourage la proposition rapide de morceaux adaptés favorisant un développement oro- moteur optimal. Enfin, l'accompagnement parental améliore les compétences parentales, propices aux progrès de l'enfant.
Contact mail : lntuffereau@gmail.com

UHALDE Ophélie (Lyon)
La prise en soin des patient.e.s présentant des troubles de la déglutition induits par des médicaments psychotropes - Revue systématique de la littérature
Dirigé par : BARTOLI Ludivine, orthophoniste, et LEFRERE Antoine, médecin et chercheur
Résumé : Les médicaments psychotropes (MP), très consommés dans le monde, contiennent de nombreux effets indésirables. Parmi eux, certains font partie du champ de compétences de l'orthophoniste, comme les troubles de la déglutition. Le présent travail de recherche s'est intéressé aux méthodes d'évaluation et d'intervention des patient.e.s présentant des troubles de la déglutition induits par des MP. L'hypothèse émise portait sur l'absence des orthophonistes dans ce type de prise en soin. Afin de répondre à cette problématique, une revue systématique de la littérature a été effectuée et trente rapports de cas cliniques ont été sélectionnés et analysés. Toutes ces études exposaient des patient.e.s présentant des troubles de la déglutition induits par des MP. Les résultats ont montré que la majorité des patient.e.s était prise en soin en service hospitalier de psychiatrie adulte. Les évaluations cliniques, quand elles sont décrites, comportent pour la plupart d'entre elles, un examen clinique effectué par un.e praticien.ne dont la profession n'est pas spécifiée. Les évaluations instrumentales peuvent comporter une vidéofluoroscopie et une endoscopie. Quant aux interventions, elles comportent des modifications de MP, des ajouts de traitements, des substitutions de l'alimentation per os ou encore d'autres types d'interventions thérapeutiques. L'orthophonie paraît peu présente dans la prise en soin globale de ces patient.e.s. Malgré la nature des articles qui ne permettent pas d'évaluer l'efficacité des interventions thérapeutiques, les résultats cliniques montrent une récupération de la fonction de la déglutition très variable dans le temps. La faible robustesse des articles inclus dans cette revue encourage fortement de futures recherches sur la nécessité et l'efficacité de la prise en soin orthophonique auprès de ces patient.e.s. Cela permettrait une meilleure investigation des troubles et une prise en soin optimisée dans le but d'améliorer la qualité de vie des personnes présentant des troubles de la déglutition induits par des MP.
Contact mail : ophelie.uhalde@gmail.com

VACHERON Chloé (Poitiers)
De la sensibilisation à la prise en charge orthophonique du Syndrome d'Apnées-Hypopnées Obstructives du Sommeil chez l'enfant : élaboration et évaluation d'un guide-pratique à destination des orthophonistes
Dirigé par : RICHARD Delphine, orthophoniste
Résumé : Le Syndrome d'Apnées-Hypopnées Obstructives du Sommeil est un trouble respiratoire, caractérisé par l'obstruction plus ou moins complète des voies aériennes supérieures au cours du sommeil. Les perturbations qu'il engendre sur l'organisme sont plurielles, entravant alors l'équilibre des fonctions métaboliques, cardiovasculaires, physiologiques, immunitaires, psychologiques et cognitives, chez l'adulte comme chez l'enfant. Son traitement

exige ainsi une mobilisation pluridisciplinaire, au sein de laquelle les orthophonistes ont toute leur place, par leur expertise dans le domaine des fonctions oro-myo-faciales. Les sensibiliser et les former davantage à leur rôle dans sa prise en charge s'avère donc indispensable. Un premier questionnaire a permis de réaliser un état des lieux des connaissances et besoins d'information de cent-quatre-vingt-trois orthophonistes au sujet de ce syndrome et de ses traitements chez l'enfant. Il s'avère que 73% des professionnels concèdent un niveau insuffisant de connaissances, auquel ils souhaitent remédier. Ainsi, ce recueil nous a permis d'élaborer un guide-pratique, détaillant les zones d'ombre sur le SAHOS, notamment son mécanisme physiopathologique, ses signes cliniques, ses conséquences et ses traitements, dont la prise en charge orthophonique par thérapie oro-myo-fonctionnelle. Un second questionnaire a ensuite permis à soixante des orthophonistes interrogés initialement, d'évaluer la pertinence de cet outil. 98% des professionnels déclarent se sentir plus informés sur ce syndrome, la plupart ayant dorénavant à l'esprit des patients chez lesquels ils suspectent l'existence d'un SAHOS. Si cet outil s'est avéré utile à la pratique de 95% des orthophonistes, ils ont tous jugé pertinente la poursuite de ce travail. Néanmoins, d'autres freins à la prise en compte du SAHOS dans leur exercice ont été mis exergue, tels que le manque de disponibilité des autres professionnels de santé et le peu de réceptivité des familles. Œuvrer à la vulgarisation de ce syndrome apparaît donc primordial pour favoriser son diagnostic et en optimiser la prise en charge.
Contact mail : chlo.vacheron@orange.fr

VANUXEM Mélissa (Clermont-Ferrand)
Création d'un jeu de rééducation à destination des patients entre 4 et 8 ans suivis en rééducation tubaire
Dirigé par : MORELLI-LAVASTRE Nicole, orthophoniste
Résumé : La rééducation tubaire est une méthode préventive et curative des dysfonctionnements tubaires. Le caractère régulier, redondant et spécifique de cette prise en soins est un des écueils touchant cette thérapie peu pratiquée. Pourtant aucun jeu n'a été spécifiquement créé pour encourager la rééducation et remporter l'adhésion des enfants, public cible de l'otite séromuqueuse, qui est la principale indication tubaire. L'objectif de ce mémoire est de
concevoir un matériel de rééducation sous forme de jeu à destination des jeunes patients suivis en rééducation tubaire, de le faire évaluer et de s'interroger sur son intérêt bénéfique par rapport aux pratiques et aux besoins orthophoniques.
C'est pourquoi nous avons sondé, par un premier questionnaire, 21 orthophonistes sur
le sujet (connaissances, prévalence des demandes, impressions et pratiques) et recueilli leurs besoins concernant la forme et le contenu du matériel. Nous avons conçu le jeu « L'Odyssée tubaire, les voyages d'Eustache », que nous avons fait évaluer au moyen d'un second questionnaire ayant permis de recueillir la satisfaction de 19 orthophonistes.
Les résultats de notre étude ne nous permettent pas d'affirmer que le jeu comble un
besoin de matériels et qu'il répond aux problématiques actuelles de la rééducation tubaire. Il
semble persister, au-delà d'un manque de connaissances pratiques, un manque de
connaissances théoriques. Le jeu de rééducation conçu répond aux réalités de la patientèle, il plaît et répond aux attentes des orthophonistes, bien que des améliorations soient à prévoir, et il est complémentaire aux pratiques orthophoniques et aux outils de rééducation existants.

Notre matériel mériterait d'être évalué en séances, à domicile et à plus grande échelle.
De nouvelles études montrant l'efficacité de la rééducation tubaire viendraient également redorer son blason et donneraient peut-être un nouveau souffle à cette rééducation parmi les thérapeutiques du dysfonctionnement tubaire.
Contact mail : melissa.vanuxem@gmail.com

VIMORT Manon (Clermont-Ferrand)

Rôle de l'orthophoniste dans l'intervention précoce des Troubles Alimentaires Pédiatriques chez le nourrisson : mission de prévention auprès de futures mamans

Dirigé par : GAMBERT-CLAUZEL Stéphanie et CAZALS NIVIERE Emilie, orthophonistes

Résumé : Introduction : un enfant né à terme sans complication peut rencontrer des difficultés d'alimentation au sein ou au biberon. Les parents peuvent alors rapidement se sentir démunis. Il apparaît ainsi essentiel d'informer les futures mamans sur les signes d'alerte d'un Trouble Alimentaire Pédiatrique (TAP) chez le nourrisson afin qu'elles puissent rapidement identifier ces signes et être orientées vers les orthophonistes.
Matériel et méthode : une vidéo de prévention, diffusée en partenariat avec les sages-femmes, a été créée afin d'informer les futures mamans sur les signes évocateurs d'un TAP chez le nourrisson ainsi que sur le rôle de l'orthophoniste dans ces prises en soins. Un pré-questionnaire a permis de recueillir leurs connaissances initiales sur les TAP, avant la passation de la vidéo. Un post-questionnaire a été proposé afin de comparer les réponses et d'analyser les effets de notre action de prévention.
Résultats : le pré-questionnaire révèle un manque de connaissances chez les futures mamans concernant les TAP et le rôle de l'orthophoniste. Grâce à notre vidéo de prévention, qu'elles considèrent utile, les futures mamans se sentent capables de repérer les signes d'un TAP chez leur bébé et consulteraient un orthophoniste en cas de besoin.
Discussion : notre étude a permis d'informer les futures mamans sur le rôle de l'orthophoniste auprès du nourrisson. Cependant, le faible taux de réponses et le manque de références bibliographiques limitent l'interprétation de nos résultats et le degré de valeur scientifique de notre étude. Le besoin de créer une action d'information destinée aux autres professionnels de la santé gravitant autour du nourrisson (notamment les sages-femmes, les infirmières et auxiliaires de puériculture) constitue une perspective de poursuite d'étude.
Mots clés : Trouble alimentaire pédiatrique – orthophonie – prévention – intervention précoce – sages-femmes – nourrisson – nouveau-né
Contact mail : manon.vimort@gmail.com

VITTE-BLIMER Laurène (Lyon)

Le développement sensori-moteur de la sphère oro-faciale dans la rééducation des gnosies et des praxies pour une déglutition fonctionnelle sans atteinte neurologique

Dirigé par : ZORA Noami, orthophoniste

Résumé : La déglutition dysfonctionnelle est rarement une altération physiologique isolée. Pour la plupart des patients reçus en rééducation orthophonique pour la déglutition, la dysfonction linguale est au centre d'un ensemble de dysfonctions oro-myo-faciales (OMF) et de compensations posturales associées. D'ailleurs, le

repérage de ces dysfonctions OMF et l'état des lieux de la posture des patients représentent le point d'appui majeur de la démarche diagnostique et de la prise en soin orthophonique. Ce mémoire s'appuie sur des études de cas observationnelles réalisées sur trois participants âgés respectivement de 11, 16 et 36 ans. L'objectif de ce travail est de montrer que la réorganisation gnosique du schéma moteur OMF se réalise par la combinaison de l'éveil sensori-moteur, proprioceptif et l'évocation cognitivo- linguistique. Ce protocole vise à aider les patients à normaliser leurs fonctions de ventilation, de déglutition et de mastication grâce à un travail élaboré avec des approches sensori- motrices. L'approche Centrée sur la Personne ainsi que la Gestion Mentale font partie des approches actives, tandis que les techniques de thérapie manuelle issues de la méthode Ostéovox sont utilisées comme approche passive. En normalisant les dysfonctions OMF grâce aux outils de ces différentes approches, les patients ont ressenti et évoqué des changements significatifs sur le plan qualitatif, ce qui leur permet une autonomie dans leur prise en soin. Au vu de ces résultats obtenus, l'hypothèse se valide. Leur posture globale est mise en lien étroit avec leur position et tension linguale : les compensations posturales que présentent les participants agissent comme fonction régulatrice de leur déséquilibre du tonus lingual. En outre, il serait intéressant de présenter ce protocole à un groupe de patients plus important et de pouvoir les suivre sur le long terme. Le suivi a posteriori permettrait de mesurer, bien que subjectivement, l'automatisation des nouvelles habitudes gnoso-praxiques.

Contact mail : laurenevb@orange.fr

FNEO
FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

Fédération nationale des étudiants en orthophonie
c/o FAGE

92120 Montrouge
www.fneo.fr

Année 2021-2022

AZEVEDO Ambre-India et AUBRUN Béatrix (Paris)
Evaluation de la douleur induite par les massages dans la rééducation des paralysies faciales périphériques
Dirigé par : GATIGNOL Peggy, orthophoniste, chercheuse et chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : A travers un questionnaire, notre mémoire permet d'étudier la douleur induite par les massages dans la rééducation des paralysies faciales périphériques. C'est une analyse des pratiques professionnelles.
Contact mail : ambre.azv@gmail.com // bea.aubrun@gmail.com

BATHIER Claire (Besançon)
Entretien préopératoire auprès des patients présentant un cancer des voies aérodigestives supérieures : création d'un outil à destination des orthophonistes
Dirigé par : MAUVAIS Olivier, médecin et chirurgien ORL. COMBET Julie, orthophoniste
Résumé : La prise en soin des cancers constitue un enjeu de taille et a largement évolué au cours des dernières décennies notamment grâce aux directives des autorités de santé (Plans Cancer). Chaque affection carcinologique comporte des spécificités selon sa localisation et son traitement. Le cancer des VADS, et plus particulièrement, l'exérèse de la zone tumorale, peut provoquer diverses séquelles dont des troubles de déglutition. Les orthophonistes étant habilités à intervenir à propos de la déglutition, ils ont un rôle important auprès du patient. Les autorités de santé préconisent une intervention la plus précoce possible, c'est-à-dire avant la chirurgie, cependant les interventions orthophoniques préopératoires se font rares.
Etant donné que les orthophonistes ne disposent pas d'outil sur lequel s'appuyer pour l'intervention préopératoire, nous avons choisi d'en créer un qui comprend une trame d'entretien, une carte mentale et des schémas. Par le biais d'un questionnaire, nous avons recueilli l'opinion de 20 orthophonistes concernant l'outil et son application. Les résultats mettent en évidence que les orthophonistes sont unanimement favorables à l'intervention préopératoire car ils pensent que cela présente un intérêt pour le patient et pour sa prise en soin.
L'outil mérite d'être amélioré selon les pistes évoquées par les orthophonistes pour correspondre au mieux aux exigences cliniques. En somme, la création de cet outil met en lumière une possibilité d'intervention encore peu exploitée qui pourrait pourtant permettre d'améliorer la prise en soin des patients qui vont se faire opérer d'un cancer des VADS.
Contact mail : clbath@live.fr

BRUMEAU Esther (Caen)
Trouble de l'oralité alimentaire : effets d'un groupe oralité parent-enfant
Dirigé par : LE CORRE Anne et CAUSY Isabelle, orthophonistes
Résumé : *Objectif* : Le trouble de l'oralité alimentaire impacte le développement de l'enfant, mais également les parents qui se sentent démunis dans leur capacité à remplir leur rôle nourricier. L'objectif de cette étude est d'évaluer les effets d'un groupe oralité, sur le TOA de l'enfant, mais également sur le sentiment de compétence du parent. Le groupe permet à l'enfant de vivre des expériences positives autour de l'alimentation, et offre aux parents un espace d'échange avec leurs pairs.

CONTACTS

Benjamin BOH
Président
presidence@fneo.fr
06.99.63.01.11

Agathe PHILIPP
Vice-présidente en charge
de la recherche
recherche@fneo.fr
06.59.16.80.29

Méthodologie : Le groupe oralité est constitué de 4 dyades parent-enfant, rencontrées en amont du groupe pour poser le diagnostic de TOA. Un panel alimentaire, ainsi qu'un questionnaire aux parents pour évaluer leur ressenti vis-à-vis du trouble ont été complétés avant puis après le groupe oralité.
Résultats : Le groupe oralité a participé à l'augmentation du panel alimentaire de 3 enfants sur 4. Par contre, le groupe oralité a peu impacté le sentiment de compétence parentale des participants.
Conclusion : Le groupe oralité a permis une diminution du TOA des enfants avec une augmentation du panel alimentaire, mais également une baisse de l'appréhension face à de nouveaux aliments. Le sentiment de compétence a légèrement évolué pour deux parents, et nous le mettons en lien avec leur ressenti d'être totalement intégrés à la prise en soin de leur enfant, ce qui les valorise dans leurs capacités à gérer le TOA.
Contact mail : esther-brumeau@orange.fr

CARRIER Alice (Clermont-Ferrand)
Etude de la sensorialité intrabuccale de femmes présentant un trouble du comportement alimentaire
Dirigé par : NIERENBERGER Sophie, orthophoniste
Résumé : La prévalence des troubles du comportement alimentaire (TCA) chez l'adulte augmente dans le monde entier. Il s'agit d'un véritable défi de santé publique. Les troubles du comportement alimentaire relèvent de la psychiatrie et sont pris en charge de manière médicale. Or les troubles alimentaires chez l'enfant font référence à des perturbations motrices et/ou sensorielles, et sont pris en soins par les orthophonistes. Ainsi, les adultes atteints de troubles du comportement alimentaire présentent-ils une sensorialité intrabuccale différente des personnes saines ? Un questionnaire en ligne a été réalisé.
Le test Scoff présent en préambule a permis de constituer un groupe de personnes présentant un TCA et un groupe témoin. Le questionnaire portait sur des données médicales, l'appréciation des différentes caractéristiques alimentaires, les réactions provoquées par une stimulation « non aimée » ou « impossible » et la sensorialité intrabuccale non alimentaire. Un test Khi2 a été effectué. Les résultats obtenus montrent des différences significatives entre les échantillons concernant l'appréciation de certaines textures, saveurs, températures ainsi que les réactions liées aux stimulations sensorielles non appréciées ou impossibles de types sensorielles et émotionnelles pour le groupe TCA. Enfin, la présence de trouble de l'oralité et de facteurs de risques d'avoir développé un trouble de l'oralité a été significativement supérieure dans le groupe TCA.
Ainsi, au vu des particularités sensorielles mises en évidence, une prise en charge orthophonique pourrait être envisagée auprès de cette population pour effectuer un travail de désensibilisation, aborder l'alimentation plus sereinement et améliorer la qualité de vie.
Contact mail : a.carrier142@gmail.com

CHANUT Léa (Montpellier)
Rééducation des troubles alimentaires pédiatriques : élaboration d'un livret de recettes à destination des parents et leurs enfants de 6 mois à 3 ans
Dirigé par : RICAUD Allison, orthophoniste, et DEROYER Tiffany, diététicienne-nutritionniste
Résumé : L'alimentation est une fonction mettant en jeu de multiples composantes, et évolue grandement au cours des trois premières années de vie. Lorsqu'elle est troublée, le passage à l'alimentation diversifiée peut alors

être source de difficultés. Elles impactent non seulement le patient dans sa fonction et son rapport aux aliments, avec diverses conséquences, mais aussi l'ensemble du cercle familial avec un retentissement sur la vie quotidienne. Par ailleurs, les enfants de 6 mois à 3 ans présentent des besoins nutritionnels spécifiques. Leurs régimes alimentaires peuvent être modifiés du fait d'allergies ou d'un apport calorique inadapté. La prise en soin de ces troubles doit donc s'effectuer de façon pluri-professionnelle et coordonnée, mais nécessite également d'inclure les parents, en prenant en compte leur fonctionnement ainsi que leurs demandes.
Nous avons donc souhaité élaborer un matériel qui réponde à la fois aux besoins et problématiques parentales, mais aussi un outil pour les professionnels qui soit spécifique à la prise en soin des Troubles du Comportement Alimentaire du Petit Enfant (TCAPE), permettant d'assurer la continuité des soins à la maison. Pour ce faire, nous avons recueilli l'avis de nombreux parents et professionnels à l'aide de questionnaires en amont de sa construction. L'outil propose des recettes appropriées d'un point de vue nutritionnel, mais aussi sensoriel, moteur et oro- praxique avec des textures adaptées aux troubles ainsi qu'aux possibilités de ces enfants. Nous l'avons ensuite soumis à plusieurs familles afin de recueillir leurs avis et points de vue quant à son utilisation.
L'étude a montré que notre outil accompagne les parents dans la réalisation des repas, propose de nouvelles expériences sensorielles grâce à la participation de l'enfant ainsi qu'à l'utilisation de la Diversification Menée par l'Enfant et contribue à l'amélioration de la vie quotidienne de l'ensemble de la famille.
Mots-clés : *Trouble Alimentaire Pédiatrique - TCAPE, DME - Accompagnement parental - Prise en soin - Recettes - Textures - Approche SOS*
Contact mail : leachanut.ortho@gmail.com

CHEVALIER Manon (Nantes)
État des lieux des besoins en information des parents d'enfant avec ankyloglossie et élaboration d'un support d'information à destination des parents
Dirigé par : BRUNEL Hélène et MABIRE Marie-Laure,, orthophonistes et chargées d'enseignement à l'Université
Résumé : Le diagnostic et le traitement de l'ankyloglossie sont rendus difficiles par le manque d'études scientifiques et de consensus entre les experts, ce qui complexifie le parcours de soin des patients et des patientes. L'état des lieux réalisé a révélé des difficultés dans la transmission des informations orales délivrées lors du bilan orthophonique relatives à la prise en soin et une forte demande des usager.ère.s pour la création d'un document d'information sur cette prise en soin.
En prenant en considération cette demande, les besoins des usager.ère.s, les bases de données théoriques et les dernières recommandations nationales et internationales, nous avons créé un dépliant reprenant les signes d'alerte de l'ankyloglossie, son diagnostic et son traitement, ainsi que les objectifs et les enjeux de la prise en soin orthophonique. Ce document a pour objectif d'améliorer la transmission des informations orales délivrées aux parents au cours du bilan en la soutenant par un support écrit, de renforcer le partenariat parents/orthophoniste et de favoriser l'implication des parents dans la prise en soin.
Contact mail : manon.che@laposte.net

CHINIARD Eglantine (Marseille)
Mise en place d'une équipe mobile de déglutition

Dirigé par : MATTEI Alexia, médecin et chargée d'enseignement à l'Université, et CACHI-POUYENNE Marie, orthophoniste

Résumé : *Introduction* : Les troubles de la déglutition sont très fréquents chez les sujets hospitalisés et cela représente un fardeau car ces patients souffrent de comorbidités qui les exposent d'autant plus à ces troubles et à leurs conséquences. Seulement, les personnels des différents services d'hospitalisation (hors service ORL) ne sont pas toujours suffisamment formés au dépistage de ces troubles et à leur gestion.
L'objectif de cette étude est d'améliorer la prise en charge de ces patients grâce à la mise en place d'une équipe mobile d'évaluation de la déglutition.
L'hypothèse est que ce nouveau modèle d'évaluation permet d'optimiser les modes d'alimentation.
Matériel et méthode : Une étude observationnelle prospective monocentrique a été menée sur la mise en place d'une équipe mobile d'évaluation de la déglutition au sein des CHU de la Conception et de la Timone à Marseille. Ce nouveau mode de fonctionnement propose une évaluation clinique et instrumentale par nasofibroscopie, réalisée par un binôme orthophoniste - interne ORL, au chevet des patients. Étaient inclus les patients hospitalisés hors service ORL présentant des troubles de la déglutition dépistés par les personnels soignants.
Résultats : Une optimisation du mode d'alimentation a été retrouvée dans 52,8% des cas. Les recommandations les plus fréquentes consistaient à un maintien ou une mise à jeun per os (53,8%) et à un maintien ou un passage à une nutrition entérale (52,2%).
Conclusion : Ce nouveau cadre d'évaluation a montré son efficacité dans l'optimisation des modes d'alimentation des patients et a souligné un manque de connaissance des troubles de la déglutition et de leur dépistage chez les personnels soignants des différents services hospitaliers hors ORL. Cette collaboration entre professionnels doit être maintenue pour continuer d'améliorer la prise en charge des patients hospitalisés. Des études ultérieures permettront de mieux évaluer l'apport de ce nouveau modèle d'évaluation de la déglutition afin de le généraliser ensuite.

Mots-clés : *Orthophonie - ORL - Déglutition - Dysphagie - Évaluation - Nasofibroscopie - Pluridisciplinarité - Hôpital*

Contact mail : eglantine.chiniard@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

CHRISTIAENS Mathilde (Caen)

L'intervention orthophonique auprès du bébé âgé de 0 à 6 mois présentant une ankyloglossie. Etat des lieux des connaissances des professionnels français et création d'un outil d'information

Dirigé par : JACOB Dorothée, orthophoniste, et VEYSSIERE Alexis, médecin

Résumé : Bien que l'ankyloglossie chez le bébé suscite un intérêt croissant depuis une dizaine d'années, les différentes options de prise en charge semblent encore peu connues des professionnels. L'intervention pluridisciplinaire, incluant l'orthophonie, reste peu retenue. Les patients sont en effet le plus souvent orientés vers la chirurgie, sans évaluation pluridisciplinaire préalable. Ce mémoire a pour but de réaliser un état des lieux des connaissances sur l'ankyloglossie, ses conséquences et le rôle de l'orthophoniste chez le bébé de 0 à 6 mois, chez les professionnels français pouvant intervenir dans ce cadre.
Les 1195 professionnels interrogés évoquent le sentiment d'être peu informés sur l'ankyloglossie et notamment sur le rôle de l'orthophoniste. Ces constats nous ont amenés à réaliser une plaquette d'information afin de les sensibiliser à cette pathologie et à l'importance de l'évaluation et de la prise en charge orthophonique.

Contact mail : mathilde.christiaens@yahoo.fr

COURSAUX Eléonore (Limoges)

Evaluation des retentissements de la radiothérapie sur les mécanismes d'alimentation des patients traités pour un cancer des voies aérodigestives supérieures

Dirigé par : FARENC Jean-Claude, orthophoniste

Résumé : La déglutition se situe au centre de diverses afférences sensorielles (goût, odeur, sensibilité trigéminale) influençant la prise alimentaire. Dans le cadre des cancers des VADS, la radiothérapie a des effets, plus ou moins précoces, sur les fonctions de déglutition et d'alimentation du patient. L'objectif du mémoire est d'évaluer, chez des patients traités par radiothérapie pour un cancer des VADS, les retentissements à long terme sur les mécanismes d'alimentation et les possibles modifications du rapport à celle-ci.

L'évaluation s'est déroulée au cours d'une consultation orthophonique de suivi : 12 patients ont participé à l'étude (âge médian : 62 ans, range : 38-85), traités pour des localisations tumorales diverses. Les données ont été recueillies au moyen du Deglutition Handicap Index (DHI), d'un questionnaire élaboré spécifiquement pour l'étude interrogeant l'alimentation post-radiothérapie et d'un test olfacto-gustatif. Nos résultats ont montré que l'irradiation provoque à long terme plusieurs altérations des mécanismes alimentaires, principalement de la salive et de la déglutition. Les changements salivaires sont en lien avec les modifications gustatives et olfactives. La sensibilité trigéminale est le mécanisme le moins affecté par le traitement, néanmoins certains patients ont rapporté des hypersensibilités.

Le temps écoulé, l'augmentation de la dose et la réitération de l'irradiation sont des facteurs aggravants des troubles. Enfin, la majorité a indiqué avoir modifié ses habitudes alimentaires (textures, température, durée du repas, sélectivité alimentaire). L'hédonisme alimentaire est peu altéré. Nos résultats ont donc mis en évidence les répercussions fonctionnelles à long terme de la radiothérapie sur la prise alimentaire orale. Pour pallier les difficultés rencontrées, le travail orthophonique pourrait s'orienter vers la mise en place d'un protocole de stimulation salivaire.

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

Contact mail : el.coursaux@gmail.com

DEMONTEIL Hélène (Limoges)

Poursuite de la création d'un outil de dépistage des troubles alimentaires pédiatriques : pré-test de la version consensuelle du QUINOA élaborée par Grueau (2020)

Dirigé par : RAYNAUD-BELLANGER Elyse, orthophoniste

Résumé : Les troubles alimentaires pédiatriques (TAP) ont de nombreuses répercussions. Une prise en charge précoce est nécessaire, afin de limiter leur impact et leur chronicisation. Actuellement, peu d'outils permettent le dépistage de ces troubles chez les jeunes enfants.

C'est un manque à combler. Le pré-test du questionnaire QUINOA, élaboré par Grueau (2020), permettrait d'y remédier en rendant possibles un meilleur repérage des TAP et une meilleure orientation des patients, par tous les professionnels de santé susceptibles de rencontrer ces troubles. Cette étape a été réalisée grâce à l'analyse des réponses de 18 professionnels de santé à un questionnaire de pré-test.

Les professionnels avaient, au préalable, administré le questionnaire QUINOA à au moins un patient, âgé entre 1 et 6 ans. Ainsi, notre travail a permis de tester cet outil de dépistage en situation de consultation et de valider la phase de pré-test. Il a aussi permis d'identifier des limites et par conséquent les modifications devant être apportées au questionnaire QUINOA. Notre travail devra être poursuivi afin d'effectuer un nouveau pré-test de la version modifiée du QUINOA et de procéder à la validation de cet outil.
Contact mail : recherche@fneo.fr

DESORMIERES Emma (Lille)
Les freins buccaux restrictifs chez le bébé, le jeune enfant et l'adulte : Etat des connaissances et création d'une plaquette de prévention à visée des sages-femmes, pédiatres et puéricultrices
Dirigé par : BLONDEAU Alice, orthophoniste, et FAYOUX Pierre, médecin et chargé d'enseignement à l'Université
Résumé : Il existe trois types de freins buccaux : le frein de langue, de lèvre et de joue. Ils sont dits restrictifs lorsqu'ils limitent les mouvements des structures auxquelles ils sont rattachés, et entraînent des répercussions fonctionnelles qui altèrent alors la qualité de vie du sujet qui en souffre. Cette problématique est en pleine croissance depuis ces dernières années.
Nous avons réalisé une revue narrative de la littérature en étudiant les différents outils diagnostiques, les répercussions possibles et les prises en soin pluridisciplinaires. A partir de celle-ci, nous avons créé une plaquette de prévention que nous avons ensuite diffusée auprès des sages-femmes, pédiatres et puéricultrices. Nous avons ainsi pu constater que la littérature scientifique était riche en articles et que différents troubles oro-myo-fonctionnels étaient mentionnés comme étant des conséquences de ces restrictions.
Cependant les études à haut niveau de preuve ne sont que peu représentées et elles comportent plusieurs biais comme un faible nombre de participants. Il est donc difficile de généraliser les résultats obtenus lors des différentes études à la population entière. Enfin, même si une certaine méfiance est présente, il existe tout de même une demande d'informations sur ce sujet de la part des professionnels de santé.
Contact mail : emmadesormieres33@hotmail.fr

DUPONT Chloé (Lille)
Formations des soignants sur la prise en charge des troubles de déglutition en Unités de Soins de Suite et de Réadaptation gériatriques : mise en place et évaluation
Dirigé par : PUISIEUX François, médecin, et FAUCHILLE Claire, orthophoniste
Résumé : La déglutition a une fonction vitale : elle permet l'alimentation en conduisant les aliments de la bouche vers l'estomac en même temps qu'elle assure la protection des voies aériennes. Ce mécanisme peut être perturbé c'est ce que l'on appelle un trouble de la déglutition ou dysphagie. Ce trouble est très fréquent chez les personnes âgées, avec une prévalence allant jusqu'à 60% dans les services gériatriques.
Or, il y a un manque de formation des soignants sur l'anatomie et la physiopathologie des troubles de la déglutition et leur prise en charge en gériatrie. Ainsi, en continuité avec deux mémoires en orthophonie (Justine Saulnier et Virginie Brieden) et une thèse (Maxime Guillon), nous avons effectué des actions de formation à destination des équipes soignantes en Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) gériatrique, services qui accueillent

des personnes dépendantes ou à risque de dépendance. Nous avons proposé un questionnaire pré et post-intervention. Vingt-six soignants de trois services SSR différents ont ainsi été formés.
Nous avons observé une amélioration de certaines connaissances et une évolution au niveau des outils utilisés dans les services. La moitié des participants ont indiqué ne pas avoir fait évoluer leur pratique suite à l'intervention mais jugeaient l'intervention suffisante pour que ce soit le cas. Une intervention ponctuelle ne suffit donc pas à faire évoluer les pratiques professionnelles des équipes, d'où l'intérêt de continuer à former les soignants sur cette thématique.
Mots-clés : *Dysphagie – Gériatrie – Formation – Rééducation – Équipe soignante*
Contact mail : chloedupont1310@gmail.com

FORGES Clémence (Caen)
Réalimentation post-chirurgie des VADS : évaluation d'un protocole de suivi post-hospitalisation au CHU de Caen
Dirigé par : LEGRAIS Cécile, orthophoniste, et BABIN Emmanuel, médecin
Résumé : *Contexte et objectifs* : La dysphagie est une des nombreuses conséquences des cancers des voies aéro-digestives supérieures (VADS). Face à l'afflux des demandes de bilans et de prises en soins dans les cabinets libéraux d'une part, et face à l'appréhension de la prise en soins de la dysphagie en cancérologie ORL d'autre part, le constat est alarmant : très peu d'orthophonistes libéraux sont enclins à recevoir ces patients, et dans un court délai. Le « Protocole de réalimentation par voie orale après chirurgie d'une lésion des voies aéro-digestives supérieures », rédigé par le service d'ORL du CHU de Caen, a pour objectif d'assurer un suivi interdisciplinaire systématique aux patients sortant d'hospitalisation avec leur nutrition entérale.
Matériel et méthode : Une journée de réalimentation permettant de tester la déglutition et d'effectuer une observation de repas est proposée à la personne soignée. Ensuite, une rééducation orthophonique et une éducation nutritionnelle lui sont systématiquement proposées.
Résultats : L'évaluation du protocole montre que l'accompagnement des patients pour la réalimentation per os est mieux coordonné et qu'il permet d'objectiver l'amélioration clinique des patients concernant l'évolution des textures (p=0,01). Le recueil de données donne des indices cliniques à l'équipe soignante, en vue d'améliorer leur prise en soins. Le délai proposé pour la journée de réalimentation (entre 7 et 15 jours post sortie d'hospitalisation) est approprié, mais celui de la consultation diététique-orthophonique (15 jours post journée de réalimentation) devrait être proposé plus tardivement. L'étude ne permet pas de conclure quant au délai proposé pour la consultation diététique-orthophonique post-radiothérapie.
Conclusion : Améliorer le suivi des patients dans de la réalimentation per os est possible grâce à l'application du protocole de réalimentation.
Mots-clés : *Cancer ORL - Dysphagie - Orthophonie - Protocole - Réalimentation*
Contact mail : clemence.forges@gmail.com

FOURCADE Elsa (Clermont-Ferrand)
Orientation des patients adultes présentant des troubles de l'oralité alimentaire : création d'un support disponible sur internet à destination des orthophonistes, des médecins prescripteurs et des patients
Dirigé par : KEMPA Nicolas, orthophoniste, et PERCHEY Marie, autrice du site "phobie-alimentaire.fr"

Résumé : Les troubles de l'oralité alimentaire (TOA) constituent une expertise récente pour les orthophonistes qui voient le nombre d'études et de formations croître depuis une vingtaine d'années en France. Cependant ces avancées ne ciblent pour la plupart, que le public pédiatrique. L'objectif de ce mémoire est d'étudier les pratiques actuelles en orthophonie concernant les TOA chez l'adulte afin de créer un support disponible sur internet pour favoriser l'orientation et l'information autour de ces troubles. Cet outil s'adressera aux patients, aux orthophonistes et aux médecins prescripteurs. Pour cela, nous avons diffusé deux questionnaires. Le premier était destiné aux orthophonistes, il s'intéressait à leur formation et à leur expérience en lien avec les TOA. Le deuxième visait des adultes présentant des symptômes apparentés à un TOA. Il permettait d'observer les difficultés auxquelles ils étaient confrontés pour obtenir un suivi ou un diagnostic.
Ces enquêtes ont révélé que très peu d'orthophonistes reçoivent des adultes ayant un TOA. La raison principale est l'absence de demande. Cela peut s'expliquer par le manque d'informations reçues par les médecins sur ces troubles chez l'adulte. Ils n'orientent et n'informent pas ou peu leurs patients qui ne savent donc pas que l'orthophonie peut leur apporter des solutions, et surtout, peut permettre la pose d'un diagnostic. C'est pourquoi un support disponible sur internet a été créé. Ce média présente trois parties distinctes adaptées aux différents utilisateurs. Le but est de faire connaître ces troubles et de favoriser l'orientation des patients chez les orthophonistes lorsqu'ils en ressentent le besoin.
Média : https://view.genial.ly/626a58937d2aec001884e815/interactive-content-toa-adulte
Mots-clés : *Oralité - Adulte - Orthophonie - Médecins - Trouble de l'oralité alimentaire - Information - Support internet*
Contact mail : elsa.fourcade65@gmail.com

GASCOIN-DURLINGER Emma (Nancy)
Pratique du K-taping® dans la rééducation des paralysies faciales périphériques non opérées
Dirigé par : HEYTE-BOJKO Manon, orthophoniste, et RUMEAU Cécile, médecin et chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : La méthode K-Taping® a fait son apparition dans le domaine de l'orthophonie en France en 2019. Le caractère constant du soin procuré par le tape retient notre attention et ce, particulièrement dans la rééducation de la paralysie faciale périphérique, où l'on sait que la stimulation en dehors des séances de rééducation est primordiale pour une récupération optimale de la face. Afin d'en connaître l'utilisation par les thérapeutes habilités à prendre en soin les personnes atteintes de paralysie faciale périphérique ainsi que leurs impressions, un questionnaire a été diffusé et ainsi complété par 15 orthophonistes et 20 kinésithérapeutes.
Cet état des lieux a mis en évidence que les thérapeutes qui utilisent cette méthode dans la rééducation de la paralysie faciale périphérique en sont satisfaits et pensent qu'elle améliore la qualité de vie de leurs patients. Cependant, davantage de recul est nécessaire pour savoir si cet outil accélère et améliore la récupération fonctionnelle de la face paralysée.
Contact mail : emma-gd@hotmail.fr

GIBERT Danaé (Lyon)

Prise en compte de la douleur des patient·e·s atteint·e·s de cancers des voies aérodigestives supérieures : état des lieux des pratiques des orthophonistes

Dirigé par : LACONDEMINE Eva, orthophoniste et chargée d'enseignement à l'Université

Résumé : La douleur est un symptôme indissociable des cancers des voies aérodigestives supérieures. Phénomène subjectif complexe, elle entraîne une altération de la qualité de vie des patient·e·s et influe sur leur manière d'appréhender leur prise en charge. Il est primordial de la comprendre, de la caractériser et de l'évaluer avec les outils adéquats, afin de proposer à chacun·e un traitement spécifique adapté. Au-delà des aspects techniques de la rééducation, l'orthophoniste occupe un rôle essentiel de prévention, d'information, de guidance et de soutien dans le parcours de ces patients ou patientes.

Le maintien de leur qualité de vie et de leur autonomie fait également partie de ses missions, dans l'optique d'une relation d'aide plus globale. Cette étude avait ainsi pour but d'effectuer un état des lieux des pratiques des orthophonistes en matière d'évaluation et de prévention de la douleur des patient·e·s atteint·e·s d'un cancer des voies aérodigestives supérieures. Pour cela, un questionnaire à destination des orthophonistes a été créé et diffusé en ligne afin d'analyser les pratiques professionnelles déjà existantes et d'identifier les éventuels besoins en la matière. Les 48 réponses obtenues attestent d'un manque de sensibilisation à la douleur dans la formation initiale des orthophonistes.

La nécessité de la prendre en compte en pratique clinique est cependant identifiée, malgré l'existence de contraintes et la disparité des outils utilisés en fonction du cadre d'exercice. La présente étude a pour but de sensibiliser les orthophonistes exerçant auprès de patient·e·s atteint·e·s d'un cancer des voies aérodigestives supérieures à la prise en compte de la douleur. Afin de prendre en soin les patient·e·s dans les meilleures conditions possibles et d'assurer le maintien de leur qualité de vie, une considération de la douleur et des spécificités de son évaluation est indispensable, malgré le manque de formation initiale à ce sujet.

Contact mail : danae.gibert@hotmail.fr

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

GIMENEZ Jade et MATHERON Karine (Marseille)

Préférences gustatives des enfants porteurs de de Troubles de l'Oralité Alimentaire : étude ciblée sur les goûts relevés

Dirigé par : SAILLOUR-CASTELAIN Sylvie, orthophoniste et chargée d'enseignement à l'Université

Résumé : NR

Contact mail : ja2.gimenez@hotmail.fr // matheron.karine@gmail.com

GODEFROY Charline (Montpellier)

Bilan orthophonique des fonctions oro-myo-faciales de l'adulte avec syndrome d'apnées obstructives du sommeil : recherche d'un frein de langue restrictif et évaluation du besoin thérapeutique oro-myo-fonctionnel

Dirigé par : HEBTING Karine, orthophoniste

Résumé : *Résumé* : Les syndromes d'apnées / hypopnées obstructives du sommeil sont un problème de santé publique majeur actuellement, dont l'évaluation et le traitement restent coûteux et invasifs. Les études actuellement portées sur les SAOS cherchent à mettre en évidence les origines fonctionnelles de l'obstruction des

voies aériennes supérieures pendant le sommeil. L'implication de la langue dans cette obstruction est notamment investiguée. Dans cette étude nous avons cherché à mettre en évidence un éventuel lien entre les SAOS et les freins de langue restrictifs chez les adultes au travers d'un bilan orthophonique des fonctions oro-myo-faciales. Un questionnaire a, en parallèle, été proposé pour étudier l'intérêt d'une prise en charge oro-myo-fonctionnelle pour ces patients.

Résultats : 22 patients ont été reçus en bilan. Le TRMR-LPS est la mesure se corrélant le plus à l'IAH. Le TRMR-TIP et le TRMR-LPS présentent une tendance à la restriction linguale selon la sévérité du SAOS. 32% des patients adultes apnéiques présentent un frein de langue restrictif selon le grade du TRMR-LPS. 93% des 83 participants au questionnaire n'avaient jamais entendu parler de la TOMF, et 82% d'entre eux seraient intéressés par cette thérapie.

Discussion : Une part importante des adultes présentant un SAOS présente un défaut de mobilité et de tonicité linguales liées à une ankyloglossie. Un bilan orthophonique de l'ensemble des fonctions orofaciales est nécessaire pour soutenir ce diagnostic. La thérapie oro-myo-fonctionnelle serait intéressante pour de nombreux patients présentant un SAOS, mais est rarement proposée dans la pratique.

Conclusion : Le frein de langue restrictif est sous-diagnostiqué dans la population adulte apnéique. Il devrait être recherché dans le cadre d'un examen plus général des fonctions oro faciales. La thérapie oro-myo-fonctionnelle, pour laquelle les patients présentent un réel intérêt quelle que soit la sévérité de leur SAOS, pourrait alors intervenir à la suite de ce bilan pour répondre aux dysfonctionnements orofaciaux.

Contact mail : godefroycharline13@gmail.com

GOUYETTE Benoît (Caen)

Trouble alimentaire pédiatrique : Etude préliminaire de l'impact sur la qualité de vie parentale

Dirigé par : GRISARD-COHEN Samantha, orthophoniste, et PERICHON Jérémy, orthophoniste, chargé d'enseignement à l'Université et formateur en partenariat parental

Résumé : Peu d'études voire pas d'étude existent sur l'impact qu'un Trouble Alimentaire Pédiatrique peut avoir sur la qualité de vie des parents de l'enfant avec ce trouble. Cette étude a donc pour but d'objectiver cet éventuel impact et de voir quelles sont les variables qui peuvent influer dessus.

Pour ce faire, un questionnaire à destination des parents a été créé et diffusé auprès de professionnels de santé exerçant en oralité. Ceux-ci devaient faire remplir le questionnaire aux parents durant une séance.

Les 41 réponses obtenues permettent de mettre en évidence l'existence d'un impact réel sur la qualité de vie parentale, ainsi que sur leur sentiment de compétence parentale. Des corrélations significatives entre des caractéristiques du TAP et certaines dimensions de la qualité de vie ont également pu être objectivées.

Contact mail : gouyette.benoit@gmail.com

JESUTHASAN Juliana (Toulouse)

L'intervention orthophonique chez le nourrisson de 0 à 6 mois présentant un frein de langue restrictif : une revue de la littérature

Dirigé par : BARRY Anaïs et DUPUY Ludivine, professionnelle paramédicale

Résumé : Le frein de langue restrictif ou ankyloglossie est une anomalie congénitale pouvant avoir des répercussions sur l'allaitement, la déglutition, l'alimentation, le développement oro-myo-facial et la parole. Une intervention précoce est donc nécessaire pour permettre un développement harmonieux de ces fonctions. Cependant, malgré une augmentation des demandes de prises en charge médicales et paramédicales dans le cadre d'un frein lingual court, la définition, les outils diagnostiques et le traitement de l'ankyloglossie restent encore aujourd'hui controversés chez les professionnels de santé. Plusieurs conférences de consensus ont toutefois mis en avant l'importance d'un suivi pluridisciplinaire. L'orthophoniste étant habilité à évaluer et à rééduquer les troubles des fonctions oro-myo-faciales et de l'oralité, nous avons émis deux hypothèses : la première étant que l'orthophoniste pourrait intervenir dans le cadre du frein lingual et la seconde étant qu'il existerait des outils et méthodes pouvant être utilisés dans ce contexte.
Notre revue de la littérature a ainsi pour objectif de faire un état des lieux des données déjà existantes sur les interventions de l'orthophoniste ainsi que sur les outils et méthodes pouvant être employés durant l'évaluation et la rééducation orthophoniques auprès des nourrissons de 0 à 6 mois présentant une ankyloglossie. Notre recherche a permis de valider les deux hypothèses, malgré certaines limites. Cependant, les qualités psychométriques des outils et méthodes issus de notre étude n'étant pas suffisantes, il serait envisageable de poursuivre les recherches sur ces outils et méthodes ou de créer de nouveaux outils présentant une meilleure validité et fidélité.
Contact mail : juliana.jesuthasan@gmail.com

LAMARTINE Blandine (Nancy)

Description et analyse des conduites exploratoires des objets-aliments : contribution de connaissances au travers d'une étude de cas réalisée auprès d'un enfant tout-venant de 15 à 20 mois

Dirigé par : TURPIN Hélène et GENDRE-GRENIER Louise, orthophonistes

Résumé : L'ancrage cognitivisme définit la période sensori-motrice de la naissance de l'enfant jusqu'à ses deux ans. Durant cette période, l'enfant développe son raisonnement à travers les explorations qu'il réalise sur les objets qui l'entourent. Or, les aliments font partie des objets du quotidien de l'enfant, d'autant plus que ce dernier développe activement son alimentation durant ses premières années de vie. Aussi, notre intérêt s'est porté sur les conduites mises en place afin de découvrir et d'explorer les aliments.
En supposant que les conduites réalisées sur les objets-aliments et les objets non-aliments se développaient conjointement avant de se différencier, nous avons choisi de suivre la trajectoire d'un enfant tout-venant durant sa deuxième année de vie, période où les prémisses du raisonnement s'enrichissent rapidement et où l'enfant développe activement son cercle alimentaire. Pour ce faire, nous avons rencontré pendant cinq mois un petit garçon, que nous avons observé durant ses explorations avec un matériel choisi, comprenant des objets-aliments et des objets non-aliments. Nous avons constaté que les conduites de notre sujet sur les aliments s'enrichissaient et s'organisaient parallèlement à ses conduites sur les objets non-aliments au fil des mois, en suivant les préoccupations cognitives de l'enfant.
Contact mail : blandine.lamartine@gmail.com

LEBRETON Romane (Toulouse)

Etalonnage d'une grille d'évaluation pédiatrique de la mastication chez l'enfant tout-venant âgé de 24 à 32 mois

Dirigé par : PALLAS Élodie, orthophoniste

Résumé : Actuellement, il existe un manque d'outils cliniques validés en français concernant les Troubles Alimentaires Pédiatriques (TAP) et plus spécifiquement les difficultés masticatoires. Les conséquences sont délétères et les prévenir précocement est primordiale pour le bon développement des compétences oro-motrices. Le but de cette étude est de proposer un étalonnage de la grille d'évaluation pédiatrique de la mastication afin de fournir des compétences normalisées de référence de sujets tout-venants. Dans ce contexte, une première élaboration de la grille a été proposée dans un précédent mémoire ; l'outil d'évaluation s'avère valide et pertinent. De ce constat, nous avons recruté un panel d'enfants tout-venant âgés de 24 à 32 mois en crèches (n = 24) afin de vérifier la fidélité inter-juges de la grille et d'établir une différence significative concernant les compétences d'enfants âgés de 24 à 28 mois (n = 11) et ceux âgés de 28 à 32 mois (n = 13). L'analyse des passations réalisées sur notre échantillon de sujets montre une bonne fidélité inter-juges concernant le domaine des "compétences oro-motrices" (ICC = 0,85). Néanmoins, on retrouve une corrélation moyenne et faible pour une majorité des items de la grille (0,33 > ICC > 0,66). D'autre part, nous avons relevé quelques différences significatives concernant les compétences utilisées entre les deux classes pour les items suivants ; latéralisation linguale spontanée, nombre de mouvements mandibulaires, schéma moteur utilisé et temps de mastication.

Cependant, le nombre de mouvements mandibulaires et le temps de mastication sont semblables pour les deux classes (12 mouvements et 15-16 secondes). A la suite de ces analyses, nous avons alors créé deux grilles distinguant les compétences utilisées pour la texture évolutive (la cracotte) chez les sujets des deux classes. Nous avons pu mettre en évidence que l'âge était une variable influençant les compétences masticatoires des enfants mais aussi remarqué que la texture pouvant tout autant en être une. Ce travail d'étalonnage pourra être poursuivi afin d'améliorer la grille et ses éléments de diagnostic.

Contact mail : romane.lebreton19@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

LENORMAND Lise-Marie (Poitiers)

Apport de l'illustration visuelle dans la réhabilitation articulatoire de patients glossectomisés : réalisation d'un protocole de rééducation

Dirigé par : CHANEZ Elsa, orthophoniste, et GIRAULT Nathalie, médecin

Résumé : Les cancers endo-buccaux constituent un enjeu de santé publique par leur fréquence à l'échelle mondiale et une population incidente qui s'élargit. Les retentissements sont à la fois physiques et psychologiques. Particulièrement, l'articulation des patients glossectomisés est altérée du fait de l'exérèse partielle ou totale de leur langue.

La rééducation orthophonique vient appuyer la réorganisation neuronale et la réhabilitation musculaire naturelles liées à cette perte pour améliorer la conscience articulatoire de ces patients. Parmi les outils facilitant les mécanismes compensatoires, l'illustration visuelle est étudiée dans la littérature. Il s'agit d'une représentation des articulateurs internes d'un locuteur ou d'un modèle de référence. Pour évaluer son efficacité et uniformiser les pratiques orthophoniques dans la prise en soin articulatoire des patients glossectomisés, un protocole de rééducation a été élaboré et expérimenté pendant dix-huit séances. Il était associé à l'illustration visuelle pour un

groupe de patients (PIV) et appliqué seul pour un autre (PS). Des évaluations pré-test et post-test ont mis en évidence une amélioration des scores pour les quatre patients inclus dans l'étude. Le groupe PIV présentait, en moyenne, des scores de progression plus élevés que le groupe PS.
Néanmoins, en raison du très faible effectif, de l'hétérogénéité importante des individus et d'autres facteurs humains et matériels, les résultats acquis ne peuvent être généralisés à la population glossectomisée.
Dans l'ensemble, le protocole de rééducation a été apprécié par les orthophonistes et les patients, malgré son manque d'adaptabilité. Quant à l'illustration visuelle, l'outil est novateur et motivant. Son intérêt a, par ailleurs, été souligné par un patient. Ainsi, le protocole de rééducation et l'illustration visuelle auraient un impact dans la réhabilitation articulatoire des patients glossectomisés, mais leur efficacité n'a pas été significativement prouvée. Ce travail articulatoire intensif aura néanmoins permis de mettre en lumière une prise en soin essentielle au confort de vie des patients.
Mots-clés : *Glossectomies - Troubles articulatoires - Rééducation orthophonique - Réorganisation neuronale - Conscience articulatoire - Réhabilitation musculaire - Illustration visuelle - Protocole*
Contact mail : lise-marielenormand@hotmail.fr

LIGER Camille (Rouen)
Investigation des réactions publiques aux stigmates de la laryngectomie totale : une approche intégrative
Dirigé par : MONTALAN Benoît, chargé d'enseignement à l'Université
Résumé : Jauger les réactions du grand public à la seule écoute d'une voix oesophagienne avec ou sans implant pour aider à la déconstruction du stigmate et l'amélioration de la qualité de vie.
Contact mail : camilleliger@live.fr

LOCATELLI Camille (Nancy)
Intérêt de l'intervention orthophonique auprès de militaires présentant des troubles de la déglutition d'origine structurelle traumatique : une revue de la littérature
Dirigé par : HENRY Aurélia, orthophoniste
Résumé : *Introduction* : En raison de leur dévouement, les militaires sont sujets à des traumatismes affectant la sphère oro-faciale et susceptibles d'impacter la déglutition. Mais les données sur l'intervention orthophonique manquent dans la littérature. L'objectif de notre étude est de mettre en avant les besoins des militaires en termes de soins orthophoniques et de valider leur application auprès de cette patientèle spécifique.
Méthodes : Pour ce faire, nous avons réalisé une revue systématique de la littérature afin d'objectiver les troubles de la déglutition chez cette population au regard des blessures d'origine traumatique, puis de comparer les atteintes chez les civils et les militaires ainsi que le recours à l'intervention orthophonique pour chacun des deux groupes.
Résultats : Les militaires présentent principalement des défauts oraux, majoritairement dus à des fractures de la mandibule à la suite d'explosions en contexte de guerre lors de combat.
Conclusion : Ainsi, l'intervention orthophonique se révèle pertinente auprès des militaires souffrant de troubles de la déglutition causés par des lésions ou manques structurels d'origine traumatique. L'orthophoniste doit

cependant considérer les spécificités des atteintes et les particularités du profil militaire en lien avec leur profession.
Contact mail : camille.locatelli26@gmail.com

LORMONT Eva (Bordeaux)
Profils sensoriels d'enfants présentant un trouble de l'oralité et de leurs parents
Dirigé par : SALANON Marine, orthophoniste
Résumé : Chez un enfant présentant un trouble de l'oralité, un trouble de l'intégration sensorielle, comme une hypersensibilité, fait souvent partie du tableau clinique. Le trouble de l'oralité peut être transmis d'un parent à son enfant, mais nous ne savons pas s'il en va de même pour le trouble de l'intégration sensorielle qui peut lui être associé. Nous avons émis l'hypothèse que le Profil Sensoriel, permettant de mettre en avant l'existence ou non d'un trouble de l'intégration sensorielle, était similaire entre l'enfant et son(ses) parent(s).
Nous avons demandé à des familles ayant un enfant avec un trouble de l'oralité ou un enfant tout-venant de remplir le Profil Sensoriel de Dunn, puis nous avons étudié le Profil Sensoriel de l'enfant que nous avons comparé, en partie, à celui de son(ses) parent(s). Nos résultats suggèrent qu'il existe une similarité partielle entre le Profil Sensoriel de l'enfant et de son parent pour certains couples parent/enfant.
Contact mail : evalormontortho@gmail.com

MARTINELLO Nina (Lyon)
Trouble alimentaire pédiatrique et usage des écrans : recueil de vécus parentaux
Dirigé par : BARREAU-DROUIN Lauriane et GUIDERA Julie-Anne, orthophonistes
Résumé : Manger est une fonction vitale et sociale qui, lorsqu'elle est perturbée chez certains enfants, peut engendrer l'apparition d'un trouble alimentaire pédiatrique (TAP).
Il correspond à une restriction de l'apport alimentaire, en quantité comme en qualité, suscitant d'importantes répercussions dans la vie de l'enfant : médicales, nutritionnelles, psychologiques mais aussi sociales et familiales, provoquant notamment une augmentation du stress chez les parents. Ceux-ci sont amenés à employer de multiples techniques pour nourrir leur enfant, utilisant parfois les écrans. Afin de comprendre cet éventuel recours, 11 entretiens semi-directifs ont été réalisés auprès de mères d'enfants ayant un TAP. Elles ont été questionnées à propos de leur vécu parental du trouble, de l'usage potentiel des écrans durant les repas et des répercussions de ceux-ci sur le comportement alimentaire de leur enfant.
Il en résulte que le TAP est décrit comme très anxiogène par la plupart des mères interrogées, affirmant qu'il peut être source d'importantes culpabilité et remise en question. Dans le même temps, il apparaît que l'effet de maintien de l'attention des écrans passifs permet une augmentation des quantités alimentaires ingérées et une réduction de l'opposition comportementale durant le repas, atténuant les conflits. Les écrans sont donc décrits comme un important soutien par les mères questionnées, bien qu'elles soient conscientes des enjeux négatifs d'une exposition trop importante. Les effets sont toutefois relativisés, notamment par la difficulté à les retirer une fois instaurés dans la routine alimentaire. Ils sont également source d'isolement social et de diminution de la sensation de satiété.

Ce travail tend donc à se questionner quant à la place des écrans lors de la prise en soin orthophonique d'un patient ayant un TAP et sur la manière de composer le suivi en tenant compte de l'enfant, des manifestations de son trouble et de son environnement familial et social.
Contact mail : martinellonina@gmail.com

MASMOUDI Sarah (Lille)
Les troubles alimentaires pédiatriques chez l'enfant de plus de 12 mois en situation de polyhandicap : Revue de la littérature des thérapies oro-motrices
Dirigé par : LESECQ-LAMBRE Emeline et DEBAVELAERE Alix, orthophoniste
Résumé : Les enfants en situation de polyhandicap (ESDP) peuvent présenter des difficultés alimentaires, notamment au niveau oro-moteur, appelées troubles alimentaires pédiatriques.
La prise en soin de ces troubles est réalisée par les orthophonistes. Toutefois, les principales thérapies décrites sont en langue anglaise. Or, les cliniciens ont pour obligation de prendre des décisions cliniques fondées sur les preuves issues de l'analyse de ressources scientifiques mais disposent pour cela d'un temps restreint. L'objectif de ce mémoire est donc de répertorier les thérapies oro-motrices dans le cadre du polyhandicap pour les rendre disponibles aux orthophonistes francophones.
Pour ce faire, une revue de la littérature a été réalisée de mai à décembre 2021. Les bases de données Cochrane, PubMed, GoogleScholar, Lillocat, ScienceDirect et l'ASHA ont été explorées pour répondre à cette problématique. L'étude des bibliographies et de ressources déjà connues a également été menée. Ainsi, 38 ressources au total ont été retenues. Les résultats mettent en évidence deux approches distinctes (approche passive et approche active) pouvant être réalisées durant le repas ou en dehors du repas.
Des compléments à la thérapie oro-motrice ont également été relevés : l'adaptation de la posture, de l'environnement et des textures, l'utilisation d'appareils et la prise en compte de l'aspect comportemental. Ces résultats apportent des pistes de réflexion aux orthophonistes, bien que la recherche demeure perfectible en raison de l'absence de données probantes.
Contact mail : sarah.masmoudi13@gmail.com

MAYAR Proserpine (Besançon)
Apports de l'évaluation et de la prise en soin du bruxisme sur la prise en soin orthophonique
Dirigé par : PIPET Anne, professionnelle paramédicale
Résumé : Ce travail a pour but de faire un état des lieux de la littérature concernant les bruxismes (définition, étiologie) et de proposer des pistes de réflexion sur la prise en soin de ces parafonctions dans le cadre d'un suivi orthophonique.
Contact mail : proserpine.mayar@lilo.org

MESSAIN Lise (Amiens)
Lien entre la présence d'une fente labio-palatine et un trouble alimentaire pédiatrique. Étude menée sur des sujets âgés de 2 ans à 4 ans 11 mois

Dirigé par : LEJEUNE Antoinette, orthophoniste et chargée d'enseignement à l'Université. BOURDON Mathilde, orthophoniste

Résumé : Les fentes labio-palatines (FLP) sont fréquentes. Si nous savons que l'alimentation des nourrissons qui en sont porteurs peut se révéler très complexe, nous ne connaissons pas son devenir. Or, ces enfants présentent des facteurs de risque de développer un trouble alimentaire pédiatrique (TAP). Cette pathologie pouvant avoir de lourds retentissements sur la vie des enfants et de leur famille, il apparaît primordial d'en prévenir l'apparition.
Nous nous sommes donc attachées à mettre en évidence un lien entre FLP et TAP, avec un protocole de bilan d'oralité alimentaire proposé à des enfants avec et sans malformation. En définitive, nous n'avons pas pu relever de résultats significatifs, du fait d'un manque de participants. Cependant, nous avons observé des différences qualitatives entre les deux groupes, appelant une étude de plus grande ampleur. La confirmation d'un lien entre FLP et TAP permettrait alors d'enrichir la formation des orthophonistes, mais aussi d'améliorer la prise en charge de ces enfants.

Contact mail : lisemessain@gmail.com

PASCAUD Anna (Rouen)

Difficultés alimentaires, praxiques et langagières chez des enfants prématurés âgés de 25 mois, existe-t-il un lien entre ces trois domaines

Dirigé par : PEZZINO Anne-Sophie, chercheuse, chargée d'enseignement à l'Université et psychologue spécialisée en neuropsychologie. TERRIER Marie, orthophoniste et chargée d'enseignement à l'Université

Résumé : Les enfants prématurés sont plus à risque de développer des difficultés dans différents domaines tels que l'oralité alimentaire, le langage et les praxies bucco-faciales notamment. Dans de nombreuses études, ces domaines sont décrits comme étant intimement liés dans leur développement et fonctionnement. Ainsi, cette étude cherche à mettre en évidence des liens entre la présence de difficultés dans ces domaines ainsi qu'une valeur prédictive existante. Pour cela, différentes passations permettant d'évaluer les compétences dans ces trois domaines ont été proposées à 43 sujets. Au final, 22 sujets ex-prématurés âgés de 25 mois d'âge réel ont participé à l'étude. Les résultats de cette étude ont permis de mettre en lumière une répartition non-homogène des difficultés dans ces domaines chez l'ensemble des sujets.
Aussi, des liens de corrélation positifs forts et significatifs ont été trouvés entre les compétences de praxies bucco-faciales et le développement langagier ainsi qu'entre les praxies bucco-faciales et l'oralité alimentaire secondaire. Cependant, un lien de corrélation non-significatif a été obtenu entre l'oralité alimentaire secondaire et le développement langagier, lien pourtant exposé dans de nombreuses études. De plus, des prédictions possibles ont été mises en évidence via les résultats obtenus, entre les praxies bucco-faciales et le langage ainsi qu'entre les praxies bucco-faciales et l'oralité alimentaire secondaire. Ainsi, ces résultats permettent d'objectiver l'intérêt d'une analyse multidimensionnelle de chaque enfant et la mise en place d'intervention précoce en orthophonie.

Contact mail : annapscd@gmail.com

PELTIER Axelle (Caen)

Evaluation de l'efficacité d'un programme inspiré de l'éducation thérapeutique du patient à destination de patients adultes vieillissants ayant des troubles de la déglutition

Dirigé par : JEANMENNE Aline, orthophoniste, et HAELEWYN Annick, Maître de Conférences à l'Université

Résumé : Le vieillissement démographique entraîne une prévalence plus importante de pathologies chroniques retentissant sur la déglutition chez la personne âgée. Les troubles de déglutition pouvant avoir un impact sur la nutrition et la qualité de vie, il est indispensable de proposer aux patients âgés dysphagiques un programme d'intervention qui leur permettent d'acquérir des compétences dans la gestion quotidienne des difficultés liées à leurs troubles. La problématique est alors de savoir si un programme inspiré de l'ETP apportant des informations théoriques et pratiques sur la déglutition et la nutrition, destiné à des patients dysphagiques, permettrait aux patients d'améliorer leur nutrition et leur qualité de vie. Les orthophonistes du PSLA de Honfleur (Calvados) ont mis au point un programme inspiré de l'éducation thérapeutique constitué d'ateliers, auxquels les participants assisteront en groupe, dans le but de permettre aux patients d'acquérir des compétences qui leur permettent de mieux vivre avec leur maladie et de prévenir les complications liées aux troubles de déglutition.

Contact mail : axelle.peltier@hotmail.fr

PETRAROLI Léa (Clermont-Ferrand)

Orthophonie, cancer bucco-pharyngo-laryngé et dysphagie : quand hédonisme alimentaire rime avec bien-être. Intérêts d'un programme d'éducation thérapeutique en vue de l'amélioration de la qualité de vie, la lutte contre la dénutrition et l'autonomie

Dirigé par : CORMARY Xavier, orthophoniste, et HOUETTE Aubry, médecin

Résumé : Les cancers bucco-pharyngo-laryngés et leurs traitements entraînent fréquemment une dysphagie. Le manque de continuité thérapeutique, la dénutrition, l'alimentation et l'absence de plaisir altèrent aussi la qualité de vie des patients. Nos objectifs étaient d'élaborer un programme d'éducation thérapeutique pour ces patients, visant à améliorer les troubles consécutifs au cancer, puis d'évaluer les effets de ce programme sur les aspects nutritionnels, hédoniques et psychosociaux.

Notre population était composée de sept patients. Nous avons créé un programme, composé d'un accompagnement mensuel et d'un livret de recettes, adaptées selon l'IDDSI et axées sur l'hédonisme alimentaire. Les patients ont été évalués en début et fin d'étude, avec la pesée, l'IMC et le CHI, et un suivi mensuel a été réalisé via des entretiens téléphoniques pendant l'étude. Les données quantitatives ont été analysées avec un test comparatif de Student ; les données qualitatives avec une analyse textuelle de corpus descriptive et comparative.

Les *résultats* sont les suivants : L'analyse statistique révèle une amélioration significative du score du CHI ($p < 0.001$) des patients, mais pas du poids et de l'IMC ($p > 0.05$). L'analyse des discours montre une évolution du bien-être, avec une amélioration de la qualité de vie grâce au suivi, une alimentation plaisante et les repas avec l'entourage.

En *conclusion*, les résultats obtenus concordent avec nos hypothèses. Le plaisir apporté par l'alimentation permet d'améliorer la déglutition, la qualité de vie, et lutter contre la dénutrition. La stigmatisation sociale est estompée. Notre étude présente quelques limites (relatives à sa conception, la population et les biais du CHI), mais offre diverses perspectives de recherche et cliniques (notamment l'intérêt de la téléorthophonie pour l'accessibilité aux soins). Elle contribue à l'évolution des pratiques professionnelles. Notre outil est novateur dans le champ de la dysphagie post-cancérologie ORL.

Contact mail : lea.petraroli@gmail.com

PORCHER Léa (Nice)

Fentes faciales et troubles de l'oralité de 0 à 6 ans : intérêt des supports de guidance parentale

Dirigé par : LENDRE Marie-Eve, orthophoniste, et BAILLEUX Sonanda, médecin

Résumé : Les parents d'enfants nés avec une fente faciale doivent faire face à des troubles de l'oralité. Accompagner et guider ces familles est un réel enjeu pour l'orthophoniste. Face à la perte d'informations observée entre les temps de guidance en consultation orthophonique et l'application des conseils dans l'environnement familial, l'utilisation d'un support écrit et/ou vidéo par l'orthophoniste pourrait permettre de limiter ce phénomène et donc améliorer la guidance parentale. Dans notre étude, nous avons voulu vérifier si l'apport d'un livret écrit ainsi que celui de vidéos rassemblant les conseils donnés en consultation permettaient d'améliorer leur compréhension, motivation et savoir-faire et donc la collaboration parents-thérapeute de manière générale. Nos résultats ont mis en évidence que le livret écrit permettait déjà aux familles d'accéder à des niveaux de compétences parentales satisfaisants. Nous avons également démontré que le support vidéo permettait une légère amélioration des compétences parentales, bien que l'évolution ne soit pas significative. La comparaison des niveaux de compétences selon le type de fente faciale démontre uniquement une augmentation du savoir- faire parental, et ce, notamment pour les fentes vélaires et labio-alvéolo-palatines. Enfin, nous avons montré que les familles qualifient la vidéo de plus moderne, rapide, et facile d'utilisation par rapport au support écrit. Par ailleurs, les résultats indiquent que la majorité des parents estiment les deux outils de guidance parentale complémentaires ; l'outil vidéo ne pouvant remplacer les consultations orales ou devenir l'outil préférentiel, ce qui interroge sur les supports à utiliser lors de la collaboration parents-thérapeute. Enfin, cette étude a permis de partager des conseils et recommandations, partout en France, grâce à la publication des vidéos sur le site internet de la Fondation Lenval.

Lien vers les vidéos créées dans le cadre de ce mémoire : https://lenval.org/service-orl-cervico-faciale-supports-parents/

Mots-clés : *Fente faciale - Troubles de l'oralité - Guidance parentale - Support écrit - Vidéo - Compétences parentales - Collaboration*

Contact mail : leaporcher@gmail.com

ROUCHEAU Maxime (Rouen)

Création d'un matériel verbal de stimulations extra et intra-buccales comme support de prise en soin orthophonique chez les nourrissons avec un frein de langue restrictif

Dirigé par : AMBLARD Anne-Solène et ABADJIAN Fanny, orthophonistes

Résumé : Le sujet des freins restrictifs suscite aujourd'hui de nombreux débats sur sa prise en soin. Il est aujourd'hui conseillé d'axer la prise en soin dans un premier temps sur une rééducation orthophonique avant d'envisager une intervention chirurgicale. Si la rééducation ne présente pas assez de bénéfices, l'orthophoniste peut être amené à donner son avis sur la nécessité d'une intervention chirurgicale. Ainsi, la prise en soin orthophonique débute au moment du diagnostic et se poursuit après l'intervention chirurgicale si elle a lieu. Il existe du matériel adapté à proposer mais aucun outil verbal n'est adapté aux stimulations extra et surtout intra-buccales.

Ce mémoire consiste en la création d'un outil sous forme de comptines à proposer en parallèle des stimulations extra et intra-buccales. Il est constitué de plusieurs ressources (tableaux explicatifs et vidéos) bénéficiant ainsi d'une multimodalité.
Le matériel a pour objectif d'être simple à utiliser grâce aux différentes ressources car il doit être pris en main par les professionnels mais aussi par les parents. Il a également pour objectif d'être adaptable à chaque tableau clinique avec également une possibilité de progression dans la proposition des stimulations. Il respecte également la structure des comptines afin de transposer leurs effets au contexte de stimulations extra et intra-buccales dans le cadre de la rééducation orthophonique.
Contact mail : recherche@fneo.fr

SAUTERAUD Léa (Limoges)
Accompagnement à l'allaitement maternel et fente oro-faciale - Recensement des besoins des mères qui n'ont pas été suivies en Centre de Compétence des fentes labio-palatines du réseau MAFACE pour l'allaitement, au moyen d'entretiens semi-dirigés
Dirigé par : COSTE Marie-Camille, professionnelle paramédicale, et JUDET Aurore, orthophoniste
Résumé : L'allaitement maternel d'un nouveau-né avec une fente oro-faciale nécessite le soutien et l'accompagnement des mères par des professionnels formés. Ces professionnels se trouvent dans les Centres de Compétence des fentes labio-palatines du réseau MAFACE. Cependant, l'accès aux soins dans ces centres, notamment l'accompagnement à l'allaitement, peut être compromis par des aspects physiques, temporels, financiers et culturels. Notre travail vise à recenser les besoins d'accompagnement des mères d'un enfant avec une fente oro-faciale qui ont souhaité débuter un allaitement et n'ayant pas été suivies dans un Centre de Compétence du réseau MAFACE pour l'allaitement.
Nous avons émis l'hypothèse que les mères abandonnent leur projet d'allaitement maternel ou qu'elles mènent à bien leur projet. Nous avons ainsi mené quatre entretiens semi-dirigés. Les données recueillies ont mis en exergue des difficultés pour mettre en place l'allaitement maternel, un manque de connaissances de la part des professionnels de maternité sur la malformation et l'absence de professionnels pour accompagner à l'allaitement dans certains Centres de Compétence. L'analyse des résultats a permis d'identifier les besoins d'accompagnement pour ces mères : l'information et l'accompagnement par des professionnels formés et l'échange avec d'autres parents ayant vécu la même expérience. Nous avons ainsi formulé une perspective de valorisation de la place de l'orthophoniste pour l'accompagnement à l'allaitement maternel. Nous avons également proposé la création d'une brochure d'information à destination des parents sur les ressources existantes à propos des fentes oro-faciales et de l'allaitement ainsi que des actions de formation sur l'allaitement maternel et les fentes oro-faciales à destination du personnel de maternité.
Contact mail : lea.sauteraud@mail.fr

SOREL Dany et FRADIN Louise (Caen)
État des lieux de l'utilisation du K-Taping® en orthophonie : Cas particulier des paralysies faciales
Dirigé par : MERTZ Clémentine, orthophoniste, et MOUTON Anne-Sophie, orthophoniste et chargée d'enseignement à l'Université

Résumé : Le K-Taping® est un outil de rééducation impactant la fonction motrice, qui se développe depuis peu en orthophonie. Ce mémoire permet de réaliser un premier état des lieux de son utilisation en orthophonie, via une enquête par questionnaire. Les résultats montrent que le développement du K-Taping® en orthophonie apporte aux professionnels formés un outil qui, utilisé de façon complémentaire, vient soutenir les techniques de rééducation habituelles dans de nombreux domaines tels que la dysphagie, les paralysies faciales, la déglutition primaire, les troubles d'articulation ou la dysphonie.
Dans la prise en soins des paralysies faciales, il permet de lever certaines difficultés quand les méthodes classiques ne suffisent pas, notamment quand le patient souffre de troubles cognitifs. En revanche, cet outil présente certaines limites, telles que la gêne sociale générée par la pose des bandes sur le visage. En questionnant des orthophonistes n'étant pas formés au K-Taping®, nous avons également relevé un besoin d'outils nouveaux pour la prise en charge des patients atteints de paralysie faciale. Ces professionnels jugent pertinent d'utiliser les caractéristiques du K-Taping® en orthophonie, telles que la stimulation proprioceptive, le recrutement des tissus fascias et le prolongement de la thérapie après les séances.
Contact mail : dany.sorel03@gmail.com // louisefradin@hotmail.com

TREILHOU Laurie (Montpellier)

Oralité alimentaire : élaboration d'ateliers de sensibilisation destinés aux professionnels de la petite enfance de l'Hérault

Dirigé par : BOUDOUCH-RIVEMALE Lucie et GRECO Feny, orthophonistes

Résumé : 25 à 45% des enfants présentent des difficultés sur le plan alimentaire. Or, les études ont montré que les oralités se développent au cours de la petite enfance, période pendant laquelle les enfants sont accueillis en crèche. Ainsi, notre étude s'interroge sur la pertinence d'un atelier de sensibilisation sur l'oralité alimentaire auprès des professionnels de la petite enfance. Cinq ateliers ont été proposés dans des crèches de l'Hérault. Des questionnaires ont permis d'évaluer ces interventions. Malgré certaines limites, nos résultats montrent l'intérêt de ces ateliers : les participants améliorent leurs connaissances sur les oralités et leur sentiment de compétence. Notre étude montre donc que la prévention orthophonique auprès des professionnels de la petite enfance est à encourager et à développer.
Contact mail : lau.treilhou@laposte.net

Fédération nationale des étudiants en orthophonie
c/o FAGE

92120 Montrouge
www.fneo.fr

Année 2020-2021

BARCHILON Lisa (Toulouse)
Élaboration d'un programme d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) d'adaptation de la consistance des liquides conformément à la nomenclature IDDSI à destination de patients dysphagiques souffrant d'un cancer des Voies Aéro-Digestives Supérieures (VADS) : étude préliminaire.
Dirigé par : FARENC Jean-Claude.
Résumé : La dysphagie oropharyngée constitue un effet secondaire majeur des traitements oncologiques faisant suite au cancer des Voies Aéro-Digestives Supérieures (VADS) (Newman et al., 2016). De fait, à cause des multiples effets secondaires des thérapeutiques oncologiques, à court, moyen, ou long terme, les pathologies cancéreuses tendent de plus en plus vers une définition de la maladie chronique (Vallée, 2019). Ainsi, le Plan Cancer 2014-2019 a pour priorité de promouvoir le développement de l'offre d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) spécifique au domaine de la cancérologie (Buiret et al., 2019). Or, The International Dysphagia Diet Standardisation Initiative (IDDSI) a développé récemment une nomenclature internationale à propos de l'adaptation de la consistance des aliments et des liquides, et celle-ci se destine très certainement à devenir une référence (Cichero et al., 2017). Nous avons donc eu la volonté de procéder à une étude préliminaire visant à déterminer quels objectifs éducatifs seraient pertinents pour construire un programme d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP) d'adaptation de la consistance des liquides, et ce, conformément à la nomenclature IDDSI. Celui-ci serait destiné à des patients dysphagiques souffrant d'un cancer des Voies Aéro-Digestives Supérieures (VADS), ainsi qu'à leurs aidants. A cet égard, nous avons diffusé un questionnaire auto-administré constitué de 31 objectifs éducatifs répartis en 7 domaines. A l'issue du recueil de données auprès de l'échantillon d'experts (n=10), 25 objectifs éducatifs ont été validés. A contrario, tous les objectifs éducatifs relatifs à la nomenclature internationale IDDSI ont invalidé l'hypothèse initiale. En conclusion, certaines réticences à propos de la nomenclature internationale IDDSI demeurent à approfondir auprès des professionnels de santé. Dans une perspective future, il serait intéressant de réitérer l'étude précédente à plus grande échelle, ainsi qu'auprès de patients-experts, ce qui permettrait de bénéficier de leur savoir, de leur expérience de « vivre avec », et de leur vécu, et ainsi, d'être au plus près des besoins, des attentes, et des émotions du patient, dans une réelle volonté de co-construction.
Contact mail : lisa.barchilon@gmail.com

BARTHELÉMY Antinéa (Clermont-Ferrand)
Mastication et Diversification Alimentaire : étude de l'impact du mode de diversification alimentaire (classique ou Diversification Menée par l'Enfant) sur les patrons moteur et temporel de la mastication.
Dirigé par : BURAT-CRET Cristina, Orthophoniste.
Résumé : La première année de vie de l'enfant est marquée par le début de la diversification alimentaire. Lors de l'oralité alimentaire secondaire, la mastication se met progressivement en place grâce à l'exposition aux différentes textures. Celle-ci se traduit par la modification temporelle et motrice des mouvements masticatoires, autrement dit la durée d'une séquence masticatoire et le nombre de cycles masticatoires par séquence. La littérature relate que les enfants exposés plus régulièrement à des morceaux ont de meilleures capacités pour mastiquer que leurs pairs. Ainsi, selon le mode de diversification (classique ou Diversification Menée par l'Enfant), l'enfant ne sera pas exposé de la même manière aux textures solides. A notre connaissance, aucune expérience n'a exploré l'impact des deux modes de diversification alimentaire sur la mastication.
L'objectif de ce travail est d'évaluer si l'introduction des textures solides dès le commencement de la diversification alimentaire influence les patrons moteur et temporel de la mastication de l'enfant.

Une étude longitudinale a été menée sur 8 enfants : 5 enfants diversifiés avec des morceaux (DME) et 3 enfants diversifiés avec des purées (DC). L'efficacité masticatoire a été évaluée grâce à deux variables : la durée moyenne des séquences masticatoires et le nombre moyen de cycles masticatoires par séquence entre 6 et 12 mois chez les enfants DME et DC.
Notre recherche montre que les enfants confrontés à une alimentation solide dès 6 mois (DME) ne présentent pas de meilleures capacités masticatoires que leurs pairs diversifiés classiquement. Il semblerait que la mastication n'évolue pas de manière significative entre 6 mois et 1 an.
Ces tendances divergent de la littérature scientifique mais permettent d'ouvrir le débat sur les réels avantages de la DME. Lors d'un bilan d'oralité, il est donc essentiel de tenir compte du mode de diversification alimentaire de l'enfant.
Mots-clés: *Oralité alimentaire secondaire - Mastication - Patron temporel - Patron moteur - Diversification alimentaire - Enfant (0-3 ans) - Étude longitudinale*
Contact mail : antinea.barthelemy96@gmail.com

BLANDIN Flore (Poitiers)
Étude de l'efficacité des massages de désensibilisation dans le cadre de difficultés d'allaitement.
Dirigé par : HERVÉ Carole, Consultante en lactation IBCLC ; BOCCARA Mathilde, Orthophoniste.
Résumé : L'alimentation tient une place essentielle dans la vie d'un individu, tant d'un point de vue nutritionnel que social. Chez certains sujets, cette alimentation se trouve altérée, on parle de troubles de l'oralité alimentaire. Ces troubles apparaissent chez le jeune enfant, souvent lors de la diversification alimentaire, parfois plus tôt, qu'il soit allaité ou alimenté au biberon. Les répercussions sur le quotidien de l'individu sont alors conséquentes, en particulier chez l'enfant en pleine croissance. Une prise en soins précoce des difficultés d'alimentation est alors primordiale pour permettre à l'enfant de retrouver le plaisir de s'alimenter. Catherine Senez, orthophoniste, a développé un protocole de massages de désensibilisation, basé sur le processus d'habituation et visant à faire régresser les comportements d'évitement. Notre intérêt s'est porté sur l'étude de l'efficacité de ces massages dans la prise en soins des enfants allaités ayant des difficultés alimentaires. Nous avons diffusé, à des mères allaitantes, un questionnaire visant à effectuer un état des lieux des difficultés alimentaires de leur enfant et une analyse des massages réalisés et de l'évolution constatée. Les résultats ont montré que 62,5 % des mères ont observé une évolution grâce au protocole de massages et la poursuite de l'allaitement a été possible pour 87,5 % de notre population.
Contact mail : flore.blandin.ortho@gmail.com

BLESTEL Clémentine (Caen)
Prévention des troubles de l'oralité intégrée aux soins de développement en néonatologie : effet d'un accompagnement parental renforcé, étayé par le livret PARENTALIM.
Dirigé par : DELAUNAY-EL ALLAM Maryse, Maître de Conférences des Universités ; BLAISON Christel, Orthophoniste ; TRENTESAUX Anne-Sophie, Médecin.
Résumé : L'objectif de notre mémoire est de prévenir les troubles de l'oralité des nouveau-nés prématurés par un accompagnement parental renforcé, avec livret. Nous avons comparé deux groupes appariés, l'un ayant bénéficié d'un accompagnement parental renforcé avec livret et l'autre d'un accompagnement parental de routine, focalisé sur les SOF. Cette année, nous avons tenu compte de l'âge corrigé à l'autonomie alimentaire par rapport au risque périnatal. Les résultats obtenus sont significatifs et montrent que l'accompagnement parental renforcé permet aux

nouveau-nés prématurés d'accéder plus précocement à une autonomie alimentaire par rapport au niveau de risque périnatal.
Contact mail : clem_blestel@hotmail.fr

BREILLOUX Marion (Clermont-Ferrand)
Élaboration d'un outil d'intervention couplée, orthophoniste et ergothérapeute, à destination d'enfants présentant un trouble alimentaire pédiatrique et d'intégration sensorielle.
Dirigé par : DEVULDER Julie, Orthophoniste.
Résumé : Pour certains enfants, les repas peuvent s'avérer laborieux, stressants voire inquiétants pour les parents. Dans ce cas, nous sommes loin de l'enfant capricieux ou difficile, mais l'on parle d'un véritable dysfonctionnement appelé trouble alimentaire pédiatrique (TAP). Ce trouble, diagnostiqué par un orthophoniste, sera précisé selon son origine syndromique, organique, motrice, sensorielle ou encore psycho-socio-comportementale. C'est sur la cause sensorielle, et plus spécifiquement la présence d'un TAP associé à un trouble du traitement de l'information sensorielle, que nous nous sommes concentrées.
Selon la littérature scientifique, certaines méthodes peinent à faire leurs preuves et laissent les thérapeutes en manque d'outil d'intervention. Une chose est sûre, une prise en soins pluridisciplinaire alliant orthophoniste et ergothérapeute, chacun spécialiste des TAP et des troubles de l'intégration sensorielle, paraît bénéfique.
Le protocole Sequential Oral Sensory (SOS) approach to feeding, semble répondre à l'ensemble de nos contraintes. En effet, cette approche pluridisciplinaire, basée sur le jeu, propose une désensibilisation progressive selon des étapes hiérarchiques. L'objectif, par le biais d'ateliers de groupe organisés sur douze semaines, est la diversification du panel alimentaire et l'augmentation des volumes ingérés.
En s'inspirant de cette approche, nous avons constitué un outil d'intervention
comprenant des fiches pratiques à utiliser pour répondre aux besoins de ces familles.
Si l'efficacité de cet outil n'a pu être évaluée, après une expérimentation, il ressort des points forts tels que l'effet stimulant du groupe et l'aspect
ludique de la désensibilisation par le jeu, ainsi qu'un suivi clair et objectif de la progression de l'enfant grâce au recueil de données détaillé. Cette approche reste néanmoins à confirmer par une étude complète de douze semaines.

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

Mots-clés : *Trouble Alimentaire Pédiatrique - Intégration sensorielle - Prise en soins - Orthophoniste - Ergothérapeute - Enfant - Sequential Oral Sensory (SOS) approach to feeding.*
Contact mail : marionbreilloux@hotmail.fr

COMIN Gwendoline (Caen)
Prévention des troubles de l'oralité en néonatologie fondée sur le renforcement du programme NIDCAP par intégration de l'accompagnement PARENTALIM.
Dirigé par : DELAUNAY-EL ALLAM Maryse, Maître de Conférences des Universités ; BLAISON Christel, Orthophoniste ; TRENTESAUX Anne-Sophie, Médecin.
Résumé : L'objectif de notre mémoire est d'évaluer si une pratique de prévention des troubles de l'oralité associant le programme NIDCAP et l'accompagnement PARENTALIM permet au nouveau-né prématuré d'accéder plus précocement à l'autonomie alimentaire. L'étude montre que les nouveau-nés ayant bénéficié de cet accompagnement accèdent significativement plus précocement à l'autonomie alimentaire par rapport à leur risque périnatal que ceux ayant bénéficié de l'accompagnement PARENTALIM seul. Le NIDCAP pourrait également compenser le niveau de risque périnatal pour la durée de transition alimentaire et l'âge corrigé à l'autonomie

alimentaire. Les résultats sont encourageants et montrent l'importance de prendre en compte le niveau de risque périnatal lorsque l'on étudie l'accès à l'autonomie alimentaire.
Contact mail : gwendoline.com@hotmail.fr

CORDON Madison (Poitiers)
Élaboration d'un outil d'information sur la rééducation tubaire à destination des médecins ORL.
Dirigé par : LEBRETON Jean-Pascal, Médecin.
Résumé : La rééducation tubaire est une méthode préventive et curative qui agit sur les dysfonctionnements tubaires. Pourtant, elle fait l'objet de peu d'études scientifiques et semble peu prescrite par les médecins. Notre étude vise à élaborer une plaquette d'information à destination des ORL dans le but de les informer sur cette pratique.
Nous avons proposé un questionnaire évaluant la place de la rééducation tubaire dans les pratiques des ORL ainsi que leurs attentes. Quatre-vingt-quatre médecins ont participé à cette enquête.
Les ORL estiment qu'ils manquent d'information, intègrent peu la rééducation tubaire à leur pratique et privilégient les solutions médicamenteuses dans le traitement des dysfonctionnements tubaires. Nous avons étudié les facteurs pouvant influencer la prescription de la rééducation tubaire. L'information et le lien interdisciplinaire se sont révélés essentiels à la pluralité des soins proposés au patient. Une évaluation de la plaquette d'information, dont la diffusion reste à envisager, a été menée. Il en ressort que la majorité des ORL a désormais le sentiment d'avoir plus de connaissances sur la rééducation tubaire.
Il reste à évaluer l'impact sur le long terme d'une telle mesure, à développer des études scientifiques attestant de l'efficacité de la rééducation tubaire. Il faut aussi revaloriser cet acte auprès des orthophonistes et renforcer le lien interdisciplinaire pour garantir aux patients un suivi de qualité.
Contact mail : madison.cordon@gmail.com

COTTIN Clémence (Lyon)
La génioplastie: étude rétrospective de l'activité du service de chirurgie maxillo-faciale et stomatologie de l'Hôpital Femme-Mère-Enfant de Lyon.
Dirigé par : SARRODET Bruno, Orthophoniste ; PAULUS Christian, Médecin.
Résumé : La chirurgie du menton, ou génioplastie, a toujours eu pour objectif principal l'esthétique du visage. L'objectif fonctionnel est apparu par la suite, mais est aujourd'hui remis en question au profit de l'expérience du chirurgien maxillo-facial qui guiderait son choix de pratiquer une génioplastie.
Cette étude a pour objectif de déterminer si la subjectivité des décisions du chirurgien concernant la génioplastie peut être admise, et si un intérêt fonctionnel peut y être trouvé.
Une analyse rétrospective de 26 dossiers de patients opérés d'une génioplastie par le même chirurgien depuis 5 ans a été réalisée afin de recueillir des données cliniques et orthophoniques pré-opératoires. Les patients ont été analysés dans leur effectif global puis par groupe selon le critère d'âge au moment de l'intervention. De plus, l'analyse des données de deux bilans post-opératoires a permis d'évaluer les éventuels effets de la génioplastie.
Les résultats montrent que la majorité des patients possèdent des caractéristiques communes. Tant au niveau clinique avec un contexte médical de malformation impliquant un rétrognathisme et une malocclusion de classe II, ainsi qu'un suivi orthodontique adjacent ; qu'au niveau orthophonique avec pour la plupart une ventilation buccale et une déglutition primaire. La comparaison entre le groupe opéré précocement et celui opéré tardivement ne fait ressortir que trois variables dépendantes de cette chronologie : l'association de la chirurgie du menton à une autre chirurgie orthognathique, les ronflements nocturnes et la sécheresse labiale. Enfin, les bilans

post-opératoires de deux patients démontrent que la génioplastie a eu des effets bénéfiques sur les différentes fonctions oro-myo-faciales.
Même s'il apparaît que les choix du chirurgien maxillo-facial sont en partie subjectifs et influencés par son expérience, ces choix peuvent démontrer et expliquer les intérêts fonctionnels de la génioplastie.

Mots-clés : *Génioplastie – Chirurgie maxillo-faciale – Ventilation buccale – Déglutition primaire – Trouble d'articulation – Intérêt fonctionnel – Avis subjectif – Étude rétrospective*
Contact mail : cottin.clemence@gmail.com

D'AMORE Rébecca (Rouen)
Élaboration et pré-validation d'un questionnaire parental de dépistage des troubles de l'oralité secondaire chez des ex-prématurés à 8 mois pour une prise en charge orthophonique précoce.
Dirigé par : TERRIER Marie, Orthophoniste et chargée d'enseignement à l'Université.
Résumé : Il est admis que les enfants prématurés, fréquentant les services de néonatalogie prodiguant des soins invasifs pouvant détériorer les habiletés sensori-motrices de la sphère oro-faciale, demeurent alors plus à risque de troubles de l'oralité alimentaire (TOA). L'objectif de l'étude était de créer un outil de repérage des difficultés alimentaires précoces de ces enfants vulnérables. De fait, 43 familles d'enfants ex-prématurés ayant déjà reçu un questionnaire parental d'alimentation 1 mois après leur sortie d'hospitalisation ont reçu une nouvelle grille de dépistage des TOA secondaires à 8 mois d'âge réel, au moment de la diversification alimentaire. Puis, 9 enfants de la cohorte ont bénéficié d'un bilan afin d'évaluer objectivement leurs capacités sensori-motrices et alimentaires. L'évaluation orthophonique corrélée au questionnaire à visée de dépistage s'intègre dans le processus de pré-validation. Finalement, l'outil créé permet de dépister à bon escient les 12 sujets à risque de développer un TOA en les distinguant des 31 enfants sans difficultés notables. Néanmoins, le questionnaire pourrait être amélioré, notamment en étant fait passer en systématique à 12 mois lors du rendez-vous pédiatrique, ce qui amènerait des informations sur l'intégration des morceaux et permettrait de débuter efficacement l'accompagnement parental.
Contact mail : rebeccadamore@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

DELAISEMENT Émilie (Nantes)
Création d'un outil d'information numérique concernant les fentes labio-palatines à destination des orthophonistes sur le site du CHU de Nantes.
Dirigé par : DEFAY Virginie, Orthophoniste et chargée d'enseignement à l'Université ; CORRE Pierre, Médecin, Professeur des Universités et chargé d'enseignement à l'Université.
Résumé : Les fentes labio-palatines sont une malformation congénitale dont la prévalence est d'une naissance sur 700. Cette pathologie entraîne des conséquences tant au niveau fonctionnel que morphologique. L'orthophoniste peut donc être amené à prendre en soin ces patients pour des affections ORL, des troubles de l'oralité alimentaire, de la phonation et des insuffisances vélopharyngées. Or les patients rencontrent des difficultés à trouver une prise en soin orthophonique en libéral. Nous avons alors questionné les orthophonistes des régions Bretagne et Pays de la Loire pour comprendre les raisons de ces refus et leurs besoins. Nous avons aussi sondé tous les orthophonistes du centre de référence ou des centres de compétence de France. Nous avons obtenu respectivement 73 et 14 réponses. Les résultats nous ont montré que les orthophonistes avaient plusieurs appréhensions face à cette pathologie notamment expliquées par un manque de connaissances théoriques et cliniques. Un outil d'information viendrait alors combler une partie de ce manque. Les orthophonistes salariés rencontrent eux aussi des obstacles à adresser un patient en libéral et viennent confirmer qu'un outil d'information serait pertinent. Ces

résultats nous ont alors conduits à la création d'un outil d'information numérique disponible sur le site du CHU de Nantes à l'adresse : https://www.chu-nantes.fr/vous-etes-orthophoniste. Il a pour objectif d'être accessible à tous les orthophonistes, sensibilisés ou non aux fentes labio-palatines, et vise à répondre à la majorité des questions posées par ces professionnels concernant l'avant et l'après chirurgie, le bilan et la prise en soin orthophonique des fentes.
Contact mail : recherche@fneo.fr

DERIGON Alexia (Besançon)
Étude exploratoire du développement alimentaire, après chirurgie(s) primaire(s), d'enfants nés avec des FOF isolées et âgés de maximum 36 mois.
Dirigé par : BLUME Mathilde, Orthophoniste ; VAILLIER Clémence, Psychomotricienne.
Résumé : L'alimentation représente un des éléments essentiels dans le développement global de l'enfant. L'acquisition des compétences alimentaires représente une phase sensible et des troubles alimentaires pédiatriques (TAP) peuvent survenir.
Alors que les Fentes Oro-Faciales (FOF) représentent un réel risque de perturbation, le développement alimentaire de ces enfants reste peu exploré une fois la fermeture totale effectuée. Notre étude exploratoire vise donc à étudier le développement alimentaire, après chirurgie(s) primaire(s), d'enfants nés avec des FOF isolées et âgés de maximum 36 mois. Nous supposons que des difficultés de la fonction alimentaire existeraient en période post-opératoire primaire chez les enfants nés avec des FOF isolées.
10 enfants, âgés de 17 à 36 mois et nés avec des FOF isolées, ont participé à notre étude. Nous avons recouru au principe de la triangulation méthodologique en proposant un questionnaire, un recueil de données par enregistrement et une analyse de la courbe pondérale. Nous avons pu constater que 9 enfants sur 10 de notre échantillon présentaient au moins 2 marqueurs de difficultés alimentaires qui pourraient être la manifestation d'un TAP. Une analyse plus approfondie nous a permis de constater que ces difficultés se situaient au niveau oro-moteur pour 8 d'entre eux, au niveau de la croissance pondérale et des aspects psycho-comportementaux pour 7 d'entre eux. L'acquisition des textures a été perturbée chez un enfant et l'utilisation autonome des outils du repas n'était pas en adéquation avec la classe d'âge de 2 enfants.
Le développement de la fonction alimentaire peut donc se poursuivre sans difficulté après les interventions chirurgicales primaires chez certains enfants. Bien que notre échantillon ne nous permette pas de généraliser nos résultats, il convient d'admettre que le développement alimentaire de certains enfants nés avec une FOF isolée peut être marqué par des difficultés alimentaires qui pourraient être la manifestation d'un TAP.
Contact mail : alexia.derigon@hotmail.com

DIETRICH Alizée et LECUYER Mathilde (Caen)
Évaluation de l'intérêt d'une mise en place d'ateliers de réhabilitation olfactive au sein de PETAL.
Dirigé par : MAILLARD-LEPAGE Gwenola, Orthophoniste.
Résumé : Évaluation de l'olfaction des patients avec laryngectomie totale dans le but d'objectiver leurs troubles olfactifs et de voir l'intérêt d'une mise en place d'ateliers de groupe au sein du programme d'éducation thérapeutique pour les patients laryngectomies et leurs aidants (PETAL).
Contact mail : lecmathilde21@gmail.com

DOLLAT Sophie (Besançon)
Troubles alimentaires pédiatriques : état des lieux dans un service d'hémato-oncologie pédiatrique.
Dirigé par : CHOTARD Marlène, Pédiatre gastro-entérologue.

Résumé : Lors du parcours de soins de cancer, l'enfant est particulièrement à risque de développer des troubles alimentaires pédiatriques (TAP), en raison de la maladie, des traitements ou de l'hospitalisation. Ces derniers sont susceptibles d'influencer le déroulement des traitements et génèrent fréquemment des complications. Ces troubles peuvent aussi mettre à mal l'équipe soignante et se répercuter sur la façon de prendre en soin le patient. Lors de l'hospitalisation et des traitements, les différents soignants du service d'hémato-oncologie pédiatrique (HOP) ont une place centrale auprès de l'enfant et de sa famille. Ils ont donc un rôle majeur dans le dépistage et l'accompagnement des TAP. Dans ce contexte, nous nous sommes entretenus avec les soignants du service d'HOP du CHRU de Besançon, afin d'évaluer leurs connaissances, leurs pratiques, leurs difficultés, ressentis et attentes au sujet des TAP. Nous avons pour cela établi un questionnaire comme support d'entretiens dirigés. Les échanges avec les soignants ont montré qu'ils disposaient davantage de connaissances cliniques que théoriques, ce qu'ils justifient par un manque de formation. Cela se traduit par une difficulté à harmoniser les pratiques : l'influence du vécu de chacun limite le fonctionnement pluridisciplinaire dans la gestion des TAP. Malgré les difficultés éprouvées, imputables à la complexité des TAP en HOP et au caractère vital des soins médicaux, nous avons identifié la mise en place de stratégies adaptées. Le discours des soignants traduit également une capacité à analyser leurs pratiques et à prendre du recul sur la gestion de ces troubles. Ces éléments les conduisent à formuler de nombreuses attentes, tant sur la prévention, le dépistage, la prise en soin des TAP, que sur le travail en équipe. Leur réflexion engagée sur l'alimentation, associée à une réunion de sensibilisation aux TAP proposée à l'issue de ce mémoire, laisse envisager une amélioration de leur gestion à l'avenir.
Contact mail : sophie.dollat@laposte.net

FREMIN DU SARTEL Astrid (Lille)

Dépiglut, test de dépistage des troubles de la déglutition. Analyse d'un test de dépistage des troubles de la déglutition à destination d'une population d'adultes post-AVC.

Dirigé par : LEGRAND Justine, Orthophoniste ; DEBAVELAERE Alix, Orthophoniste.

Résumé : Les troubles de la déglutition font partie des symptômes les plus fréquents en phase aiguë d'accident vasculaire cérébral. Ils constituent un enjeu vital et peuvent avoir un retentissement important sur l'état général de santé du patient. Ainsi, il est essentiel de les prendre en charge de façon précoce, en dépistant le plus tôt possible les sujets à risque de présenter des troubles de déglutition.

En 2016, le Groupement des Hôpitaux Catholiques de Lille a mis en place un test de dépistage des troubles de la déglutition. Celui-ci est utilisé par les équipes soignantes afin de dépister les sujets à risque de présenter des troubles de déglutition dans les services d'unité neurovasculaire (UNV) et de gériatrie.

L'objectif de ce mémoire est de réaliser une étude rétrospective afin d'analyser ce test de dépistage et affirmer sa place au sein de l'unité neurovasculaire de l'Hôpital Saint Philibert.

La population d'étude est composée de 89 patients ayant été hospitalisés en UNV à Saint Philibert. L'analyse des dossiers médicaux a permis de comparer les résultats du test de dépistage au bilan orthophonique, considéré comme le gold standard.

Les résultats statistiques indiquent une valeur prédictive positive de 68% et les résultats qualitatifs montrent son intérêt clinique au sein du service.

Notre étude confirme la place et l'intérêt de son utilisation dans le service neurovasculaire et sont encourageants pour poursuivre une étude prospective.
Contact mail : adusartel@gmail.com

GAUDIER Betty (Nantes)
État des lieux du besoin d'informations ressenti par les parents d'enfants porteurs de fente faciale : élaboration d'un outil numérique d'informations et de prévention pour les familles.
Dirigé par : CORRE Pierre, Médecin ; DEFAY Virginie, Orthophoniste.
Résumé : Les fentes oro-faciales sont des malformations congénitales susceptibles d'entraîner des troubles fonctionnels importants chez les enfants. Les parents doivent être accompagnés durant le parcours de soin afin de se sentir acteurs et maîtriser les impacts de la malformation dans leur quotidien. L'objectif de cette étude était d'évaluer le besoin d'informations ressenti par les parents d'enfants nés avec une fente et suivis au sein du CHU de Nantes. Pour cela, une enquête par questionnaire a été réalisée auprès de 56 parents. Un second questionnaire a été transmis à l'équipe soignante du service de chirurgie maxillo-faciale du CHU de Nantes afin d'apprécier les informations dispensées. Il résulte de ces questionnaires un besoin d'informations portant sur les conséquences fonctionnelles de la fente, la génétique et les démarches administratives. Pour répondre à ce besoin, des onglets numériques d'informations ont été créés et diffusés sur le site internet du CHU de Nantes. Cette étude fournit des pistes d'amélioration concernant l'accompagnement parental proposé dans le cadre des fentes oro-faciales. Une évaluation rétrospective permettrait d'objectiver les intérêts et limites de l'outil.
Contact mail : betty.gaudier@orange.fr

GOMBERT Marie (Lille)
Observation d'un temps de repas chez l'enfant de moins de 36 mois. Élaboration d'un référentiel basé sur les preuves de la littérature.
Dirigé par : COQUET Françoise, Orthophoniste ; LECOUFLE Audrey, Orthophoniste et chargée d'enseignement à l'Université.
Résumé : Dans un précédent mémoire de recherche, l'absence d'outil orthophonique étayant l'observation d'un temps de repas chez l'enfant de moins de 36 mois a été constatée. Ce type d'outil s'avère pertinent dans le cadre du bilan des troubles alimentaires pédiatriques et nécessite un appui sur les données de la littérature, afin de s'inscrire dans une démarche d'evidence-based practice (EBP). Le but de ce mémoire était d'analyser les publications scientifiques en lien avec les habiletés alimentaires chez l'enfant à l'aide de grilles de lecture et de proposer un référentiel d'acquisition de ces compétences en fonction de repères d'âges développementaux. Ce tableau de référence se décline en plusieurs sous-catégories d'habiletés et indique si un comportement est généralement observé, en cours d'acquisition ou d'estompage ou s'il constitue un signe d'alerte à un âge donné. Il vient en complément des grilles d'observation du temps de repas proposées dans la nouvelle version de l'outil EVALO BB (Coquet, Roustit, & Ferrand, 2021). Ce mémoire discute de l'apport de ce référentiel dans la littérature et dans la pratique clinique, des limites et des éventuelles perspectives de ce travail.
Contact mail : mariegombert@hotmail.fr

GRÉHALLE Coline (Rouen)
Intérêt et faisabilité d'une réhabilitation précoce en période post-opératoire, des compétences olfactives chez les patients opérés de laryngectomie totale.
Dirigé par : MARIE Jean-Paul, Médecin ; PRÉVOTEAU Charlotte, Médecin.
Résumé : La laryngectomie totale est une chirurgie mutilante dont les modifications anatomo-physiologiques entraînent un trouble olfactif, altérant ainsi la qualité de vie et la sécurité de l'individu. Actuellement, la prise en soin orthophonique de ces patients est principalement axée sur la rééducation vocale et de déglutition malgré l'existence de méthodes de réhabilitation olfactive ayant prouvé leur efficacité. Lorsque cette réhabilitation est proposée, elle n'intervient généralement qu'après les traitements oncologiques soit 1 mois à 20 ans après la

chirurgie. Au cours de cette étude, nous avons développé une approche olfactive structurée, progressive et précoce, intervenant à une semaine d'hospitalisation post-chirurgicale, à raison de 5 séances hebdomadaires. L'objectif est de démontrer que cette prise en soin précoce est faisable en période post-opératoire et qu'elle apporte un bénéfice pour les patients. Par l'intermédiaire des évaluations semi-quantitatives et subjectives des participants opérés, nous avons pu mettre en évidence des scores olfactifs significativement déficitaires en préopératoire, une chute des compétences en post-opératoire et une amélioration des capacités olfactives grâce à la rééducation. Le ressenti et la gêne des patients n'ont pas montré de corrélation avec les scores olfactifs. Toutefois, l'ensemble des participants a été satisfait par la réhabilitation. La mise en place de ce soin nous a permis d'objectiver la faisabilité du traitement par l'amélioration des capacités olfactives, en contexte précoce. Cette étude nécessite d'être poursuivie à plus long terme et la cohorte d'être étendue, pour réaliser une comparaison de l'intérêt du traitement précoce, aux données de rééducation tardive des patients laryngectomisés totaux.
Contact mail : colinegrhl@gmail.com

HENICHER Eva (Montpellier)
Intérêt de l'accompagnement parental dans les troubles alimentaires pédiatriques : création d'un protocole axé sur les interactions familiales et la manipulation de l'aliment en tant qu'objet.
Dirigé par : TRINQUESSE Clémantine, Orthophoniste ; NOTT Ella, Orthophoniste.
Résumé : Le repas est l'un des éléments fondateurs de l'unité familiale, et renvoie aux notions de convivialité et de partage. Toutefois, la capacité à s'alimenter est une fonction complexe impliquant des facteurs psychosociaux, comportementaux, affectifs, sensoriels, moteurs et cognitifs. Lorsque les repas se compliquent et que les schémas alimentaires de l'enfant sont troublés, c'est tout son environnement qui est déséquilibré. Les interactions entre les parents et l'enfant sont perturbées, lors des moments de repas mais également de jeu. Nous avons donc souhaité proposer aux familles d'enfant ayant un Trouble Alimentaire Pédiatrique un accompagnement parental autour des interactions familiales. Par ailleurs, des études récentes sur le développement cognitif de l'enfant ont prouvé l'importance de la compréhension des objets, qui se développe à travers la manipulation d'objets par l'enfant. Ainsi, nous avons souhaité proposer à travers notre protocole des activités de manipulation d'aliment-objets, en variant les formes et les textures auxquelles l'enfant est exposé. Un protocole de 12 séances a été proposé aux familles de 3 patients avec Trouble Alimentaire Pédiatrique, malgré la diversité de leurs profils. Afin d'objectiver l'effet de ce protocole, nous avons utilisé un Inventaire des Préférences Alimentaires créé pour l'étude, ainsi que l'Échelle d'Alimentation de l'Hôpital de Montréal pour Enfants (Ramsay et al., 2011). Notre protocole a ainsi permis d'observer une augmentation de la variété du répertoire alimentaire ainsi qu'une diminution des conséquences délétères du trouble sur les interactions familiales.
Contact mail : eva.henicher96@gmail.com

HERR Roxanne (Strasbourg)
Évaluation de la déglutition chez les patients en état de conscience altérée: étude préliminaire de faisabilité de l'outil SWADOC.
Dirigé par : MELOTTE Evelyne, Orthophoniste et chercheuse ; BELORGEOT Marion, Orthophoniste.
Résumé : Après une lésion cérébrale grave et une période de coma, certains patients peuvent développer des troubles de la conscience et se trouver en état de conscience altérée (ECA). Une dysphagie sévère est présente de manière quasi systématique chez ces patients, entraînant des conséquences fonctionnelles et des comorbidités majeures. L'évaluation et la prise en charge de la déglutition chez les patients ECA constituent donc un enjeu important.

Cette étude vise à évaluer la faisabilité de l'outil SWADOC (SWallowing Assessment in Disorders of Consciousness) pour l'évaluation de la déglutition chez les patients ECA. Nous décrivons ici les premiers résultats de la validation de ses items quantitatifs (SWADOC-scored) et identifions ses limites.
Les patients inclus ont bénéficié de trois sessions d'évaluation de la conscience avec l'outil SECONDs (Simplified Evaluation of CONsciousness Disorders) et de la déglutition avec l'outil SWADOC sur 2 jours. La cohérence interne, la fiabilité test-retest, la validité concurrente (avec l'outil FOTT-SAS – Facial Oral Tract Therapy Swallowing Assessment of Saliva) et les liens entre SWADOC-scored et le niveau de conscience ont été évalués.
Quatorze patients ECA ont été recrutés dans cette étude de faisabilité. La cohérence interne des sous-échelles orale ($0,776<\alpha<0,803$) et pharyngée ($0,582<\alpha<0,768$) du SWADOC-scored était bonne. Les résultats de fiabilité test-retest ont montré que tous les items, les sous-échelles et le score total étaient stables, à l'exception de deux items (items O2 et P4, ie sécrétions endo-buccales et respiration et encombrement haut et bas). La validité concurrente avec le FOTT-SAS a montré que le SWADOC-scored est plus précis que le FOTT-SAS. Les niveaux de conscience des patients étaient associés au score total ainsi qu'au sous-score et aux items oraux, et dans une moindre mesure au sous-score pharyngé du SWADOC-scored.
Cette étude fournit des résultats préliminaires mais encourageants sur les propriétés psychométriques du SWADOC-scored. Elle montre que cet outil est pertinent et applicable pour évaluer la dysphagie au chevet des patients atteints de DOC.
Contact mail : orthophonie.herr@gmail.com

JULÉ Anna (Nantes)
La prise en soin paramédicale et psychologique des Troubles Alimentaires Pédiatriques : réalisation d'un schéma pour faciliter l'orientation des pédiatres et des médecins généralistes.
Dirigé par : ESNAULT Anne, Orthophoniste ; BOUTIN Soizic, Orthophoniste.
Résumé : L'orientation des patients présentant des difficultés alimentaires ou des Troubles Alimentaires Pédiatriques (TAP) (Goday et al., 2019) peut être difficile car ces troubles sont complexes (Morris et al., 2017). Les médecins généralistes et les pédiatres souhaitent en savoir davantage sur le rôle des professionnels dans cette prise en soin afin d'améliorer l'orientation des patients présentant de tels troubles (Noton, 2020). C'est pourquoi, nous leur proposons un schéma illustrant le rôle du psychologue et de paramédicaux impliqués dans la prise en soin des TAP (orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes, masseurs-kinésithérapeutes (MK) et diététiciens).
L'objectif de l'étude est d'investiguer l'aide apportée par ce schéma dans l'orientation des patients présentant des difficultés alimentaires ou des TAP. Pour cela, nous avons créé un questionnaire, incluant le schéma. 111 pédiatres et 19 médecins généralistes ont répondu à ce questionnaire. Nos résultats montrent que les connaissances de ces spécialistes quant à l'implication et au rôle des professionnels sont incomplètes. L'implication et le rôle de l'orthophoniste sont connus. L'implication et le rôle de l'ergothérapeute et du MK sont méconnus. L'identité des professionnels impliqués dans la rééducation des troubles de la ventilation est également méconnue. Par ailleurs, les résultats indiquent que l'outil créé est informatif et utile à l'orientation des patients.
L'orthophonie aborde les TAP dans leur globalité, ce qui est moins observé chez les autres professions. Ceci pourrait expliquer pourquoi l'orthophonie est majoritairement représentée par les médecins généralistes et les pédiatres dans cette prise soin spécifique. Par ailleurs, la pratique des professionnels dépend de leurs parcours et de leurs expériences. Ainsi, au sein de chaque discipline, il semblerait que tous ne prennent pas en charge les TAP.

Pour aller plus loin, la constitution et l'accès à un réseau de professionnels prenant en charge ces troubles pourraient faciliter l'orientation des médecins généralistes et des pédiatres.
Contact mail : anna.jule1@gmail.com

LAPORTE Milena (Nancy)
Syndrome d'Apnées-Hypopnées Obstructives du Sommeil (SAHOS) chez l'adulte en orthophonie : étude de ses caractéristiques oro-myo-faciales structurelles et fonctionnelles
Dirigé par : COLETTE Cécile, Orthophoniste.
Résumé : A ce jour, il existe très peu d'études sur les structures et fonctions oro-myo-faciales impliquées dans le SAHOS qui permettraient d'orienter la prise en soin orthophonique. L'objectif de notre étude était par conséquent de les spécifier, d'en établir un profil-type et d'évaluer l'existence d'un potentiel lien entre sévérité du SAHOS et anomalies oro-myo-faciales. Pour cela, nous avons récupéré les dossiers de 24 patients adultes, comprenant les résultats du bilan orofacial « Gouzland Orofacial Score » (GOS), des données anamnestiques et la sévérité du SAHOS. Nous avons fait une analyse descriptive des résultats et établi une courbe de corrélation entre les résultats du GOS et la sévérité du SAHOS. Les résultats obtenus nous ont permis de mettre en avant un profil-type d'adulte souffrant de SAHOS : malposition linguale, déglutition dysfonctionnelle, hypotonie linguale et labiale mais aussi ventilation buccale et mastication unilatérale. Nous n'avons en revanche pas pu établir de corrélation statistiquement fiable ; de plus la corrélation obtenue était en contradiction avec ceux de la littérature. Nous proposons donc de continuer la recherche sur un échantillon plus important afin de valider les résultats obtenus dans cette étude.
Contact mail : milena.laporte@gmail.com

LATINI Pauline et MOUCHEL Lucie (Caen)
Dix ans après le premier état des lieux : Connaissances, demandes et besoins des professionnels de santé confrontés aux troubles de l'oralité alimentaire.
Dirigé par : GELAS Fanny, Orthophoniste ; GOSSET Charlotte, Orthophoniste.
Résumé : Les Troubles de l'Oralité Alimentaire (TOA) sont davantage étudiés et reconnus. On les retrouve fréquemment en consultations pédiatriques. Les TOA sont complexes et requièrent une prise en soin transdisciplinaire car ils peuvent avoir plusieurs origines, manifestations et conséquences.Ce mémoire a pour objectif de mesurer l'évolution depuis 2010 des connaissances, demandes et besoins des professionnels de santé intervenant dans ce cadre. Nous avons créé un questionnaire qui a montré que les professionnels se sentent tous concernés mais manquent d'informations et formation sur les TOA, parallèlement, les anciens diplômés (avant 2010) constatent une augmentation des demandes. Cela nous a menées à créer un site internet.
Contact mail : memoire.oralite14@gmail.com

LE COZ Bérénice (Nantes)
Conséquences de la trachéotomie sur le développement de l'oralité alimentaire du jeune enfant : état des lieux clinique.
Dirigé par : ESNAULT Anne, Orthophoniste ; BOYER Julie, Médecin.
Résumé : Les jeunes enfants trachéotomisés semblent plus à risque de développer des Troubles Alimentaires Pédiatriques (TAP). Peu d'études à ce sujet ont pourtant été menées. Le but de ce travail était donc de contribuer à l'enrichissement de ces connaissances. Nous avons décrit les difficultés alimentaires au sein de cette population et évalué leurs liens avec plusieurs paramètres liés à la trachéotomie.

Un questionnaire, construit d'après les critères diagnostiques des TAP, a été diffusé en ligne auprès de parents d'enfants étant ou ayant été trachéotomisés, âgés de 0 à 6 ans. Une analyse qualitative et quantitative des réponses a été menée tandis que des tests d'indépendance et de corrélation ont été conduits.
Onze réponses ont été obtenues. Les résultats ont montré qu'une forte proportion d'enfants trachéotomisés était concernée par des difficultés alimentaires. Nous avons pu mettre en évidence des troubles tant moteurs, sensoriels que comportementaux. L'âge et la durée de la trachéotomie sont les facteurs les plus en lien avec la présence et la sévérité de ces difficultés.
La réalisation d'une trachéotomie chez l'enfant apparaît donc comme un réel point d'alerte : une prise en soin orthophonique précoce et ajustée semble ici justifiée. La petite taille de notre échantillon conduit cependant à nuancer ces conclusions. De futures études à plus large échelle pourront confirmer cette première investigation.
Contact mail : berenice.lecoz@gmail.com

LEPRINCE Julie et GRANIER Marion (Montpellier)
La Balade Gustative: étude de l'impact de ce séjour thérapeutique auprès d'enfants présentant des troubles de l'oralité alimentaire et de leur famille.
Dirigé par : LEBLANC Véronique, Psychologue clinicienne ; RICAUD Allison, Orthophoniste.
Résumé : Cette étude a pour objectif d'étudier l'impact de la balade gustative auprès d'enfants présentant des Troubles de l'Oralité Alimentaire (TOA) et de leur famille.
L'impact de la balade gustative a été évalué chez 13 enfants et leur parent à distance de 1, 4, 8 et 12 mois de la balade 2019 à l'aide de différents questionnaires. De la même façon, l'impact de ce séjour thérapeutique a été évalué chez 19 enfants et leur parent ayant participé à la balade avant 2019.
Un impact positif de la balade gustative est observé chez tous les participants de notre étude, variable selon les aspects et les participants. Les données quantitatives obtenues sont à mettre en lien avec les données qualitatives recueillies.
Les résultats montrent que des changements positifs surviennent dans le quotidien des familles suite à la balade, que l'impact de ce séjour thérapeutique sur l'enfant et sa famille est évalué par la plupart des parents comme favorable voire très favorable sur le plan alimentaire, le vécu personnel et l'accompagnement de leur enfant au quotidien. Enfin, l'étude permet de mettre en évidence un impact de la balade gustative à court terme, mais également à long terme.

Mots-clés : *TOA - Alimentation - Sensori-motricité - Interdisciplinarité - Prise en soin - Partenariat parental - Séjour thérapeutique*
Contact mail : leprince.julie@hotmail.fr // mariongranier@outlook.fr

MAHE Juliette et PAPE-LEOSTIC Nolwenn (Tours)
Accompagnement parental par vidéo-feedback dans le cadre des Troubles Alimentaires Pédiatriques.
Dirigé par : DRUTEL Laure, Orthophoniste ; LE RU-RAGUENES Valérie, Orthophoniste.
Résumé : Le développement de l'alimentation chez l'enfant est un processus long et complexe. Il peut être perturbé lorsque l'enfant présente un Trouble Alimentaire Pédiatrique (TAP).
Les difficultés rencontrées par l'enfant, qu'elles soient motrices ou sensorielles, induisent la modification de ses comportements lors du repas. Cela se répercute sur le fonctionnement du système familial qui doit faire face à ces comportements et à l'enjeu nutritionnel que représente le repas. La relation d'alimentation parent-enfant est alors altérée. Les interactions dans la dyade se dégradent.

Pour permettre la prise en soin orthophonique des TAP, il apparaît nécessaire de les envisager dans leur globalité et d'accompagner la restauration d'une relation d'alimentation sereine. Dans ce cadre, l'accompagnement parental en orthophonie est recommandé. Cependant, le transfert des conseils apportés est rendu difficile par le manque de supports de thérapie indirecte.
La vidéo-feedback (VFB) est largement utilisée dans les sciences humaines et comportementales afin de favoriser de meilleures interactions parent-enfant. Cet outil émerge dans la pratique orthophonique française. La présente étude essaie de déterminer si l'utilisation du VFB dans le cadre des TAP a un intérêt. Six séances d'accompagnement par vidéo-feedback ont été proposées à cinq familles dont l'enfant, âgé de 2 à 5 ans, présente un TAP. Cette étude a été réalisée en suivant les principes de la méthodologie Single-Case Experimental Design (SCED). Pour en évaluer les effets, nous avons mesuré de manière répétée les interactions parent-enfant via la Chatoor Feeding Scale (1998) ainsi que l'état émotionnel du parent lors du temps de repas et le panel alimentaire accepté par l'enfant en pré et post-intervention.

Mots-clés : *Troubles Alimentaires Pédiatriques - Vidéo-feedback - Accompagnement parental - Interactions parent-enfant.*
Contact mail : juliettemahe22@gmail.com // nolwenn.papeleo@yahoo.com

MALLE Marion (Nantes)
Élaboration d'un compte-rendu de radiocinéma de déglutition à l'intention de la rééducation orthophonique des patients dysphagiques - illustration à travers des cas pratiques.
Dirigé par : TESSIER Christophe, Orthophoniste et chargé d'enseignement à l'Université ; ESPITALIER Florent, Médecin et chargé d'enseignement à l'Université.
Résumé : Une communication claire et précise des résultats du radiocinéma de déglutition (RCM) aux orthophonistes permettrait d'orienter la prise en soin des patients dysphagiques. Notre hypothèse était que la création d'un outil de communication interprofessionnel et un outil d'information à destination des orthophonistes répond à la fois à un besoin des professionnels réalisant l'examen ainsi qu'aux destinataires de celui-ci et à un intérêt de formation pour les orthophonistes libéraux et/ou salariés.
Nous avons effectué, par le biais de trois questionnaires, un état des lieux des pratiques du RCM et évalué le besoin de tels supports en interrogeant des professionnels de 32 établissements proposant l'examen ainsi que 157 orthophonistes salariés et/ou libéraux.
Les résultats mettent en avant une hétérogénéité des pratiques, un manque d'une grille synthétique consensuelle ainsi qu'une volonté des professionnels de voir naître un outil de transmission interprofessionnelle et un support de sensibilisation au RCM pour étoffer leur lecture clinique de l'examen.
Nous avons donc conçu une grille synthétique de compte-rendu nommée Gec-RCM ainsi qu'un site internet pédagogique présentant des vignettes cliniques de patients ayant bénéficié d'un RCM.
Contact mail : marion.m95@hotmail.fr

MAUJEAN Marie (Nancy)
Troubles de l'oralité alimentaire : le partenariat patient-parents-orthophoniste a-t-il un impact déterminant dans la réussite de la prise en charge ?
Dirigé par : TOSI Sophie, Orthophoniste.
Résumé : NR.
Contact mail : marie.maujean@outlook.fr

MULLER Alice (Toulouse)

Élaboration et prévalidation d'une grille d'évaluation de la mastication à destination d'enfants présentant un trouble alimentaire pédiatrique.

Dirigé par : PALLAS Élodie, Orthophoniste et chargée d'enseignement à l'Université.

Résumé : Des difficultés de mastication sont retrouvées parmi les manifestations des troubles alimentaires pédiatriques. Or leur persistance engendre des conséquences délétères pour l'enfant. Il apparaît donc essentiel de les diagnostiquer le plus précocement possible, et ce dans le but de proposer une prise en charge orthophonique adaptée. Le but de cette étude est donc de proposer et de valider un protocole d'évaluation de la mastication s'adressant à des enfants entre 1 et 5 ans. Une fois la grille élaborée, un panel d'orthophonistes expertes dans les troubles alimentaires pédiatriques (n=7) a été recruté pour évaluer la faisabilité et la validité du contenu de la grille. Celle-ci a ensuite été proposée à un échantillon de patients présentant des difficultés de mastication (n=7). Les cotations de ces passations ont alors été utilisées pour évaluer la fidélité intra-juge et inter-juges (n=2) du premier domaine de la grille d'évaluation (« compétences oro-motrices »). Notre protocole d'évaluation de la mastication a ainsi été jugé faisable par les orthophonistes interrogées, à l'exception de ce qui concerne l'adhésion du patient, décrite comme difficile lorsque l'enfant présentait une hyperréactivité sensorielle trop marquée. La grille présente également une bonne validité de contenu (S-CVI/UA = 0.8 ; S-CVI/Ave = 0.91). D'autre part, l'analyse des passations réalisées sur notre échantillon de patients montre une bonne fidélité intra-juge pour le domaine «Compétences oro-motrices » (ICC = 0.85). Cependant sa fidélité inter-juges est moyenne (ICC = 0.60). Nous n'avons par ailleurs finalement pas été en capacité d'évaluer la fidélité des deux autres domaines de la grille (« Efficacité masticatrice » et « Versant sensoriel de la mastication »). À la suite de ces différentes analyses, nous avons alors retravaillé la grille pour l'améliorer. Ceci devra être continué et la validation poursuivie, et ce dans le but de proposer aux orthophonistes l'outil le plus pertinent possible.

Mots-clés : *Mastication - Grille d'évaluation - Enfants - Trouble alimentaire pédiatrique - Validation - Orthophonie*

Contact mail : alicemuller908@gmail.com

PICHON-MARTIN Rose (Lyon)

L'évaluation de la déglutition du patient trachéotomisé en réanimation et post-réanimation : investigation des pratiques cliniques orthophoniques, élaboration et expérimentation d'un protocole.

Dirigé par : DE QUELEN Mélaine, Orthophoniste ; PEREIRA Agnès, Orthophoniste.

Résumé : Les troubles de la déglutition en réanimation sont fréquents et peuvent entraîner de sérieuses complications. Les patients porteurs d'une canule de trachéotomie peuvent présenter une altération de la déglutition par différents processus. L'identification précoce et précise des mécanismes physiopathologiques est indispensable pour limiter les complications respiratoires et accompagner le patient vers une reprise alimentaire orale progressive. Pourtant, il n'existe pas d'outil spécifique à l'évaluation de la déglutition du patient trachéotomisé en réanimation.

Plusieurs objectifs ont conduit cette étude. Il s'agissait d'abord d'identifier les pratiques évaluatives des orthophonistes, d'objectiver un manque d'outil et de questionner l'utilité d'élaborer un support spécifique aux patients trachéotomisés. Elle visait également à concevoir un protocole d'évaluation à partir de données cliniques et théoriques et de le soumettre à une première mise en application par des orthophonistes cliniciens.

La méthodologie utilisée repose sur une démarche d'analyse des pratiques professionnelles et de création d'outils. Deux questionnaires ont été adressés aux orthophonistes intervenant ponctuellement ou régulièrement en service de réanimation et/ou post-réanimation et prenant en soin des patients adultes trachéotomisés. La

première enquête consistait en un état des lieux des pratiques et la seconde visait à évaluer la pertinence clinique de l'outil élaboré.
Les principaux résultats ont révélé des discordances dans les pratiques d'évaluation, une absence d'outil spécifique et un intérêt clinique pour un tel support d'évaluation de la déglutition des patients trachéotomisés. Des disparités en termes de compétences et de connaissances dans la gestion des canules de trachéotomie ont également émergé. Par ailleurs, le protocole conçu est apparu pertinent et adapté à la pratique des orthophonistes de réanimation et post-réanimation. Enfin, les résultats se sont avérés plutôt encourageants pour les perspectives envisagées, et notamment la modification du présent outil et sa mise en application à plus grande échelle.

Mots-clés : *Déglutition – Trachéotomie – Evaluation – Réanimation – Post-réanimation – Création d'un protocole*
Contact mail : rose.pichon.martin@gmail.com

RAGUET Bertille (Lille)
Dépistage des troubles de la déglutition en gériatrie : étude d'un test de dépistage à destination d'une population gériatrique.
Dirigé par : DE MONTEIL Gabrielle, Orthophoniste ; DEBAVELAERE Alix, Orthophoniste.
Résumé : La déglutition est une fonction vitale participant à la nutrition et à la respiration. On parle de dysphagie lorsque la déglutition devient difficile voire impossible, exposant aux risques de fausses routes salivaires et alimentaires. Les troubles de la déglutition sont fréquents chez la personne âgée, en lien avec le vieillissement physiologique, et sont régulièrement corrélés à plusieurs syndromes gériatriques. Cependant ces troubles sont trop souvent sous-estimés et sous-diagnostiqués. C'est dans ce contexte que le Groupement des Hôpitaux de l'Institut Catholique de Lille a élaboré un test de dépistage pour l'admission de patients dans le service de gériatrie et en Unité Neuro-Vasculaire. L'objectif de notre travail est d'analyser l'efficacité de ce test grâce au calcul de la valeur prédictive positive. Une étude rétrospective et une analyse statistique, via le logiciel R, ont été effectuées à partir de l'analyse de 104 dossiers de patients admis en gériatrie entre novembre 2019 et août 2020. Les résultats indiquent une corrélation entre les résultats au test de dépistage et le bilan orthophonique avec une valeur prédictive positive estimée à 90%. Ils montrent également l'apport et la force du test de dépistage en gériatrie mais aussi ses limites dans la pratique clinique. La réalisation d'une future étude prospective permettrait d'augmenter la puissance des analyses statistiques pour valider ce test de dépistage.
Contact mail : bertille.raguet@gmail.com

RINJEONNEAU Lucie (Nice)
Pré-validation du DTOAPréma : questionnaire parental pédiatrique de dépistage des troubles de l'oralité alimentaire chez les enfants nés prématurément âgés entre 24 et 36 mois.
Dirigé par : GROS Auriane, Orthophoniste, chercheuse et chargée d'enseignement à l'Université ; MANERA Valeria, chercheuse et chargée d'enseignement à l'Université.
Résumé : Entre 40 à 70 % des enfants nés prématurément ont des difficultés d'alimentation pendant la petite enfance. Leurs difficultés peuvent augmenter et devenir pathologiques en grandissant si elles ne sont pas prises en charge par un professionnel de santé. Notre étude visait à pré-valider l'outil DTOAPréma à destination des pédiatres afin de dépister les troubles de l'oralité alimentaire. L'objectif secondaire était d'établir de manière statistique le seuil pathologique de l'échelle. Tous les parents d'enfants nés prématurément, âgés de 24 à 36 mois, sans pathologies neurologiques ou congénitales ou porteurs de malformations ORL et consultant les centres expérimentaux ont été inclus dans l'étude. L'échelle DTOAPréma et l'échelle gold standard étaient successivement

remplies par le parent lors de la consultation médicale. Le score DTOAPréma de chaque enfant était ensuite calculé, analysé et comparé au gold standard. Au total, 23 enfants correspondant aux critères d'inclusion ont été inclus ; parmi eux 3 ont été dépistés comme pathologiques par DTOAPréma en obtenant des scores au-dessus du seuil statistiquement calculé à 7/15. Ces mêmes sujets ont été dépistés avec un score pathologique par notre gold standard. Parmi les 20 sujets restants, 3 enfants ont été repérés par DTOAPréma comme étant "à risque" de présenter un trouble en obtenant un score supérieur à 4/15. Nos résultats montrent une bonne valeur prédictive du DTOAPrema sur les enfants vrais positifs et vrais négatifs. Le seuil pathologique a été calculé de manière statistique à 7/15.
Contact mail : lucie.rinjeonneau@gmail.com

SALAUN Mélisande (Nantes)
Prise en soin orthophonique des troubles alimentaires pédiatriques : Apports des méthodes visant la réduction de la douleur.
Dirigé par : CHERAUD Yvonnick, Chercheuse et chargée d'enseignement à l'Université ; ESNAULT Anne, Orthophoniste.
Résumé : Les Troubles Alimentaires Pédiatriques (TAP), par leur lien avec l'oralité, sont au cœur des problématiques de prise en soin orthophonique. Leur récente intégration dans la nomenclature traduit cependant un manque d'apports théoriques et cliniques dans ce domaine. Dans le cadre de ce mémoire, des similitudes entre les aversions sensorielles alimentaires et les réactions à la douleur sont cliniquement observées. Une étape préliminaire examine la corrélation entre ces deux phénomènes au moyen d'une étude relative à la sensorialité. Puis, une revue bibliographique répertorie les méthodes non médicamenteuses existant contre la douleur, et propose une adaptation théorique à la prise en soin orthophonique des TAP. Les résultats de cette étude suggèrent que des approches sensitives, émotionnelles, cognitives et comportementales sont efficaces contre la douleur. Leurs modalités de mise en œuvre se sont avérées théoriquement adaptables à la prise en soin orthophonique des TAP.
Contact mail : melisalaun@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

SCACHE Amélie (Caen)
Troubles de l'alimentation et de la déglutition chez l'enfant paralysé cérébral : connaissances des médecins, soins prescrits et élaboration d'un support de sensibilisation.
Dirigé par : ROULE Solen, Orthophoniste ; CUBIZOLLES Mathilde, Orthophoniste.
Résumé : L'objectif de cette étude est d'évaluer le niveau de formation des médecins sur les troubles de l'alimentation et de la déglutition de l'enfant paralysé cérébral et leur éventuel besoin d'informations. L'enquête menée par questionnaire auprès de sept spécialités médicales (médecins généralistes, pédiatres, neuropédiatres, gastropédiatres, médecins de MPR, ORL et médecins de PMI) révèle des différences significatives de connaissances et d'expériences auprès de ces enfants selon la spécialité médicale exercée et la modalité d'exercice. Les médecins interrogés ont le sentiment d'être peu formés sur le sujet, et estiment qu'une vidéo de sensibilisation serait pertinente.
Contact mail : amelie.scache@gmail.com

TARIS Marine (Clermont-Ferrand)
État des lieux de la prise en soin orthophonique des enfants porteurs de fentes labio-palatines en France métropolitaine.
Dirigé par : PUECHMAILLE Mathilde, Chirurgien ORL.

Résumé : Les fentes labio-palatines sont une malformation congénitale de la face assez fréquente. En France, la prise en soin de cette pathologie s'organise entre le suivi en centres de compétences et le suivi en libéral. Elle implique de nombreux professionnels dont les orthophonistes. Ces derniers ont un rôle d'accompagnement parental, de bilan et de rééducation des domaines atteints par les fentes labio-palatines (phonation, articulation, langage et oralité alimentaire). Il n'existe cependant pas de législation encadrant ces pratiques. Ce mémoire s'intéresse donc à la réalité clinique de ces pratiques en France métropolitaine. Il s'agit d'étudier les fonctionnements des orthophonistes dans les centres et en dehors, les interactions entre les deux ainsi que leur répartition sur le territoire métropolitain.
Afin de dresser cet état des lieux, deux questionnaires ont été envoyés aux praticiens : l'un adressé aux orthophonistes exerçant en centre et l'autre aux orthophonistes exerçant en dehors.
Nos résultats montrent que les fentes labio-palatine sont une pathologie prise en charge par peu d'orthophonistes. Nous avons mis en évidence des différences et de similitudes dans les pratiques en centre et hors de centres ainsi qu'un manque de communication entre les différents acteurs de la prise en soin orthophonique.
Notre étude permet donc de dresser un état des lieux des pratiques dans la prise en soin des enfants porteurs de fentes labio-palatines en France qui met en évidence des différences et des similitudes. Nos données pourraient servir de point de départ à la mise en place de protocoles de soins communs à toute la France. Cela aiderait à inciter plus d'orthophonistes à prendre en soin les enfants porteurs de fentes labio-palatines. Certains points relevés pourraient être approfondis pour proposer des améliorations à la situation actuelle.
Contact mail : marine.taris@gmail.com

VISENTIN Marie (Toulouse)
Évaluation d'une plainte pour des difficultés alimentaires chez des enfants de 12 à 36 mois : validation d'un carnet de liaison interdisciplinaire et première phase d'essai auprès de professionnels de santé.
Dirigé par : ARNAUD Alice, Orthophoniste ; LEBLANC Véronique, Professionnelle paramédicale.
Résumé : Le trouble de l'oralité alimentaire est reconnu pour la diversité des étiologies et des manifestations qui le caractérisent, le plaçant ainsi au carrefour de nombreux champs médicaux et paramédicaux. Tisser un lien entre les professionnels de santé semble nécessaire, pour le patient et son entourage, afin d'établir le suivi le plus adapté. Ces partenaires de santé, mobilisés autour d'un patient pour évaluer et prendre en charge un trouble de l'oralité alimentaire, sont susceptibles de rencontrer des difficultés à instaurer des échanges et une interdisciplinarité pourtant essentielle. L'élaboration d'un outil adapté facilitant les échanges entre les professionnels de santé concernés par l'évaluation des troubles de l'oralité alimentaire s'est structurée par la succession de trois mémoires réalisés en 2013, 2016 et 2020 par des étudiantes en orthophonie. Nous avons modifié le carnet de liaison réalisé en 2020 afin d'en achever la validation pour ensuite expérimenter son utilisation par des professionnels lors d'une première consultation pour une plainte alimentaire. Nous avons démontré que le carnet est désormais complet au niveau de sa forme et de son contenu, l'outil est à présent validé. Les professionnels ont approuvé l'utilité de ce carnet en situation d'évaluation et s'en sont notamment servi pour compléter ou préciser leur trame initiale. Cependant, confier le carnet complété aux parents à la fin de la première consultation reste difficile pour les professionnels. La mise en œuvre du projet par les professionnels auprès de l'entourage du patient pourrait être uniformisée et améliorée pour permettre une plus grande adhésion parentale au projet. La validation du carnet de liaison étant achevée, celui-ci pourrait faire l'objet d'un dépôt légal afin d'en sécuriser les données et d'en permettre la diffusion à l'ensemble des professionnels intéressés.
Contact mail : visentin.ortho@gmail.com

Année 2019-2020

AGIUS Caroline et BONNET Clémence (Tours)
Troubles de l'oralité alimentaire et médecins scolaires : intérêt d'une fiche de guidance
Dirigé par : CLOUTOUR Nathalie, Orthophoniste
Résumé : L'adaptation du temps de restauration scolaire est devenue courante pour les maladies avec enjeux vitaux : allergies alimentaires et maladies chroniques. Mais qu'en est-il pour les enfants, même tout-venant, avec trouble de l'oralité alimentaire ? Ce trouble étant récent, il est complexe à définir tant dans ses contours que dans ses diagnostics différentiels. Toutefois nous savons que le temps de repas est toujours perturbé. L'absence d'aménagements sur ce temps ou leur inadéquation ne permettent pas à ces enfants d'être entièrement disponibles pour les apprentissages sociaux et culturels. Or, les mises en place d'aménagements, pendant la restauration scolaire, relèvent d'une des missions des médecins de l'Education Nationale.
Mais que peuvent-ils mettre en œuvre ? Nous nous sommes donc intéressées à leurs connaissances de l'oralité alimentaire chez l'enfant et aux modalités et possibilités d'adaptations. Pour ce faire, nous avons créé un questionnaire, interrogeant leurs connaissances, leurs pratiques et leurs expériences par rapport à ce trouble. Cette enquête a été menée à l'échelle nationale, afin de connaître la dynamique de l'ensemble de cette profession sur cette thématique. Dans la limite de notre questionnaire et des réponses recueillies, les résultats obtenus nous ont permis d'objectiver que la plupart des médecins scolaires méconnaissent ce que recouvre le trouble de l'oralité alimentaire.
De plus, les manques d'outil et d'anamnèse spécialisés relevés ne leur permettent pas de dépister systématiquement et de mettre en place des aménagements adéquats, suite à la visite médicale dès 6 ans. En ce sens, les médecins scolaires souhaitent davantage de renseignements sur le trouble et ses aménagements. Afin de répondre à leurs besoins et attentes formulés au sein du questionnaire, nous avons élaboré une fiche de guidance à leur destination. Poursuivre cette étude, en testant l'utilisation pratique et l'utilité de cet outil spécifique auprès des médecins scolaires, permettrait d'évaluer l'efficacité de cette fiche.
Contact mail : memoireortho.oralite@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

ANTHEAUME Claire (Lyon)
Réflexions sur l'intérêt d'utiliser le conte comme support de prise en soins orthophoniques des troubles d'oralité alimentaire
Dirigé par : PERICHON Chloé, Orthophoniste ; BARREAU-DROUIN Lauriane, Orthophoniste
Résumé : Au moment de la diversification alimentaire, l'enfant peut présenter des troubles du processus sensoriel associé à des troubles d'oralité alimentaire. Ses difficultés sensorielles et motrices apparentes peuvent être prises en soins par les orthophonistes, intégrées dans une prise en soins globale et pluridisciplinaire. Les orthophonistes semblent utiliser préférentiellement des matériels confectionnés par leurs soins. Toutefois, il ne semble pas y avoir de matériel qui puisse servir de référence pour la progression alimentaire de l'enfant. Dans ce contexte, ce travail interroge la place que pourrait avoir le conte comme support de prise en soins orthophoniques des troubles d'oralité alimentaire.
Une enquête par questionnaire a sondé 43 orthophonistes sur les matériels et objectifs de soins appliqués dans leurs prises en soins des troubles d'oralité alimentaire. L'objectif est de déterminer si les pratiques de soins des orthophonistes répondant sont en accord avec les données de la littérature. Ce travail cherche également à montrer que quand le livre est le support de rééducation des troubles d'oralité alimentaire, les objectifs thérapeutiques de l'orthophoniste expriment les paramètres propres au conte. Les résultats permettent d'attester l'application des approches motrice, neuropsychologique et comportementaliste par les orthophonistes comme

relevées dans la littérature. Le sondage met également en évidence que la portée symbolique, le cadre bienveillant et les interactions positives exprimés par la présentation d'un conte se retrouvent de façon diffuse dans les différentes approches thérapeutiques appliquées par les orthophonistes.
En pratique, cela implique la possibilité de concevoir un conte à visée thérapeutique des difficultés sensorielles et motrices présentes dans certains profils de troubles d'oralité alimentaire.

Mots-clés : *Troubles d'oralité alimentaire - Trouble du processus sensoriel - Intervention orthophonique - Portée thérapeutique du conte*
Contact mail : claire.antheaume@outlook.com

BEDOUET Mathilde (Rouen)
Caractérisation perceptivo-acoustique de la parole dans le cadre d'une paralysie faciale périphérique avec anastomose hypoglosso-faciale : étude de cas unique
Dirigé par : MARIE Jean-Paul, Médecin, Chercheur, Chargé d'enseignement à l'Université
Résumé : La paralysie faciale périphérique est une pathologie fréquente qui présente de nombreuses répercussions physiques, psychologiques et sociales. Certaines techniques de réhabilitation, telle que l'anastomose hypoglosso-faciale (AHF), se sont développées pour pallier ces difficultés, mais les apports se font parfois au prix d'un certain sacrifice, notamment sur le plan articulatoire.
Nous avons souhaité analyser les caractéristiques de la parole avant et après l'AHF, lors d'une étude de cas unique, en proposant un protocole d'évaluation intégrant des analyses phonétiques, perceptives, acoustiques, sensori-motrices et une auto-évaluation, afin de déterminer les conséquences fonctionnelles de la chirurgie sur l'articulation.L'ensemble des résultats semble en faveur d'une dégradation générale de la parole et de l'articulation entre le bilan pré et post opératoire. Nous avons retrouvé des corrélations entre l'évaluation de la parole selon les mesures objectives et l'évaluation du handicap perçu par le patient selon les mesures subjectives d'auto-évaluation. Les différentes altérations relevées laissent à penser qu'elles sont dues à l'acte chirurgical et non exclusivement à la paralysie faciale initiale.Une étude de cas incluant davantage de sujets permettrait de confirmer ces premiers résultats.
Contact mail : mathilde-bedouet@hotmail.fr

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

CABROL Camille et ELAROUTI Léa (Marseille)
Variabilité intra et inter-évaluateurs de l'échelle de Sunnybrook dans les paralysies faciales périphériques
Dirigé par : MONTAVA Marion, Médecin ; MONTAVA Anne-Laure, Orthophoniste ; JARZE Sylvie, Orthophoniste
Résumé : Proposé en 1996 (Ross et al, 1996), le grading de Sunnybrook est une échelle d'évaluation clinique de la paralysie faciale périphérique (PFP). Cette échelle subjective numérique a l'avantage d'évaluer la symétrie du visage au repos et en mouvement, ainsi que les syncinésies associées aux différents mouvements exécutés par le patient. Trois scores sont obtenus ainsi qu'un score composite global. Cette échelle est évaluateur-indépendant.
Objectif : Étudier la variabilité intra et inter-individuelle du grading de Sunnybrook utilisé par différents professionnels de santé impliqués dans la prise en charge des patients paralysés faciaux.
Objectif secondaire : Étudier les domaines d'évaluation les plus touchés par la variabilité et identifier les facteurs engendrant une possible variabilité.
Contact mail : recherche@fneo.fr

CAHUZAC Sophie (Montpellier)

Alliance thérapeutique orthophoniste-ostéopathe dans le cadre de la prise en charge de l'enfant prématuré avec trouble de l'oralité de 0 à 3 ans
Dirigé par : ALBA Adeline, Orthophoniste ; VERGEZ Sophie, Orthophoniste ; NAVARRO Quentin, Ostéopathe
Résumé : Notre étude vise à démontrer l'intérêt d'un traitement ostéopathique en amont de la prise en charge orthophonique des enfants prématurés avec trouble de l'oralité. La revue de littérature met en avant des questionnements autour de la complémentarité de ces deux professions, intervenant toutes deux, dans des dimensions différentes, auprès de ces enfants au passif médical lourd.
Toutefois, aucune expérimentation pratique alliant leurs deux interventions n'a été menée à ce jour. Afin de mesurer les effets d'un traitement ostéopathique sur les difficultés alimentaires et communicationnelles du jeune enfant prématuré, nous avons élaboré un protocole de recherche comparant deux groupes de sujets.Bien que nous ayons constaté des évolutions favorables dans notre groupe expérimental, avec l'émergence de certaines compétences au niveau de l'oralité, nos résultats restent insuffisants pour nous permettre d'affirmer qu'un traitement ostéopathique en amont d'une rééducation orthophonique peut être bénéfique dans ce cadre.
Par ailleurs, nos observations vont dans le sens de l'intérêt d'une prise en charge précoce en orthophonie et en ostéopathie. L'approche pluridisciplinaire des troubles de l'oralité étant désormais au cœur de nos pratiques, nous avons, à travers cette étude, soulevé de nouvelles pistes thérapeutiques qui permettront d'améliorer la prise en charge globale de ces patients.
Contact mail : sophie.cahuzac@outlook.fr

CASTEL Héloïse (Nice)
Enfants porteurs de fente faciale de 0 à 6 ans : quelles informations et conseils donner aux parents dans le cadre du suivi pluridisciplinaire aux hôpitaux pédiatriques de Nice CHU Lenval ?
Dirigé par : LENDRE Marie-Eve, Orthophoniste ; ADREY Brigitte, Orthophoniste ; BAILLEUX Sonanda, Médecin
Résumé : Les parents d'enfants nés avec une fente faciale ont besoin d'informations tout au long du suivi pluridisciplinaire pour devenir acteurs de la prise en charge. Face à la multiplicité des professionnels de santé rencontrés et à la spécificité médicale des informations fournies, les parents peuvent ne pas se sentir assez bien informés. Le but de notre étude était de mesurer le ressenti des parents quant aux informations qu'ils ont reçues au cours du suivi pluridisciplinaire de leur enfant aux Hôpitaux Pédiatriques de Nice-CHU Lenval, et de vérifier si l'apport d'un livret d'information, que nous avons créé, pouvait améliorer leur satisfaction. Nous avons donc diffusé un questionnaire identique avant et après le partage de ce livret. Nos résultats ont montré que la satisfaction initiale des parents était déjà très élevée dans tous les domaines étudiés (chirurgies, ORL, orthophonie et orthodontie) et que celle-ci a encore augmenté avec l'apport du livret. Compte tenu du haut niveau de satisfaction de départ, cette évolution positive n'est que rarement significative ($p < 0,05$ pour 3 questions sur 15). Le domaine où la satisfaction a le plus augmenté et de manière significative avec l'apport du livret est l'orthodontie. Ces conclusions sont intéressantes pour les équipes pluridisciplinaires car elles confirment qu'un support écrit peut globalement enrichir les informations orales reçues au cours des suivis annuels ou semestriels et améliorer ainsi la satisfaction des parents.
Ce protocole pourrait être repris avec une cohorte plus importante de parents et/ou des questions permettant de mesurer leur niveau de connaissance avant et après lecture d'un livret d'informations.
Contact mail : castel.heloise@gmail.com

CHAUVET-GIRARD Alice (Nantes)
L'accompagnement familial au regard de l'approche systémique dans les troubles des sélectivités alimentaires

Dirigé par : CHEVALIER Benoît, Professionnel Paramédical autre, Chercheur ; BOUTIN Soizic, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université

Résumé : Si le repas a une fonction nutritionnelle, il est également un moment d'échanges et d'apprentissages au sein de la famille. Lorsqu'un de ses membres présente des troubles de la sélectivité alimentaire, ce repas est impacté et bouleversé pour tous. Actuellement sa prise en soin se concentre sur le patient et l'accompagnement parental. Il semble donc nécessaire que les thérapeutes portent leur attention sur la niche écologique. Cette notion est abordée sous le regard global de l'approche systémique qui considère l'individu au cœur d'un environnement donné et permet d'engager des changements pour résoudre des aléas. Un questionnaire envoyé aux différents rééducateurs, a relevé que les professionnels souhaitent avoir une représentation globale de la structure familiale, ceci à travers leur anamnèse. Cependant, ils rapportent leurs difficultés à transférer les acquis de séances au domicile. Une modélisation d'outils systémiques a donc été proposée permettant d'induire des changements et transferts dans le quotidien des familles.

Contact mail : chauvetalice@gmail.com

CHEGUT Apolline (Toulouse)

Evaluation d'une plainte pour des difficultés alimentaires chez des enfants de 12 à 36 mois : modification et validation d'un carnet de liaison interdisciplinaire

Dirigé par : ARNAUD Alice, Orthophoniste ; LEBLANC Véronique, Psychologue

Résumé : NR

Contact mail : cheguta@gmail.com

CROCOMO Paloma et RAMARD Anaïs (Caen)

Rééducation des paralysies faciales post-Anastomose Massétéro-faciale : état des lieux des pratiques et élaboration d'une plaquette à destination des professionnels

Dirigé par : MAILLARD-LEPAGE Gwenola, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université ; HITIER Martin, Médecin, Chargé d'enseignement à l'Université

Résumé : L'Anastomose Massétéro-faciale (AMf) est une technique de réanimation chirurgicale proposée aux patients atteints d'une paralysie faciale périphérique. Cette chirurgie, encore peu pratiquée en France, permet notamment une récupération de la symétrie du visage et du sourire. Lorsqu'elle est couplée à une rééducation orthophonique, les résultats sont améliorés. Cependant, il n'existe pas de protocole de rééducation orthophonique spécifique pour cette prise en charge. A partir de la littérature et d'un questionnaire, une plaquette d'information sur la chirurgie et la prise en charge des paralysies faciales réanimées par AMf a été élaborée. Cette plaquette a pour but de répondre aux besoins des orthophonistes pour une rééducation post-AMf.

Contact mail : palomacrocomo@hotmail.fr // anais.ramard@orange.fr

DUTHOIT Manon (Nice)

Comparaison de l'apport d'une prise en charge olfactive dans le cadre de troubles du comportement alimentaire, associés ou non à un trouble de l'oralité

Dirigé par : GROS Auriane, Orthophoniste, Chercheur, Chargée d'enseignement à l'Université

Résumé : L'olfaction est au cœur de l'acte d'alimentation puisqu'elle est à l'origine de 80% du goût que nous percevons. Cette donnée explique la fréquence des troubles olfactifs dans les pathologies alimentaires. C'est pourquoi nous avons voulu nous intéresser à la prise en charge de l'olfaction dans ces pathologies comme les troubles du comportement alimentaire (de type anorexie) et les troubles de l'oralité. Nous avons voulu vérifier l'impact d'une prise en charge olfactive, consistant en des stimulations olfactives répétées hebdomadaires qui

s'intègrent dans le parcours de soin. Nous nous sommes intéressées dans un premier temps à l'intérêt de cette prise en charge, puis nous avons vérifié son retentissement selon la pathologie des patientes (anorexie associée ou non à un trouble de l'oralité).
Nous avons également porté notre attention sur les aspects alimentaires et non-alimentaires des odorants, afin de vérifier s'il existe une différence notable entre ces deux types d'odorants. Nous avons également étudié l'impact de la prise en charge sur le poids corporel des patientes. Pour mener à bien cette étude, nous avons évalué l'olfaction dans toutes ses composantes avant le début de la prise en charge et trois mois plus tard. Nos résultats montrent les bénéfices de stimulations olfactives répétées dans le cadre des pathologies alimentaires étudiées sur plusieurs aspects de l'olfaction, aussi bien chez les patientes anorexiques que chez les patients avec trouble de l'oralité.
Contact mail : manonduthoit.ortho@gmail.com

FAURE Amélie et PAILLET Natacha (Marseille)
Qualité de vie des patients paralysés faciaux
Dirigé par : MONTAVA Marion, Médecin, Chercheure, Chargée d'enseignement à l'Université ; MONTAVA Anne-Laure, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université ; JARZE Sylvie, Orthophoniste
Résumé : L'objectif principal de notre étude est d'évaluer la qualité de vie (QDV) des patients selon l'étiologie de la paralysie faciale périphérique (PFP). Les objectifs secondaires seront d'évaluer la QDV des patients selon la prise en charge thérapeutique (chirurgie de réhabilitation faciale, rééducation oro-faciale dont la rééducation orthophonique, injection de toxine botulique) et de déterminer des éventuels facteurs prédictifs de la QDV permettant à terme un meilleur accompagnement des patients.
Contact mail : ameliefaure.96@gmail.com // natacha.paillet.43@gmail.com

FAVAREL Johanna (Toulouse)
Création d'un cahier des charges pour l'élaboration d'un outil vidéo à destination des orthophonistes libéraux pour la mise en place d'une séance d'éducation thérapeutique sur le goût et l'odorat du patient laryngectomisé total.
Dirigé par : GALTIER Anaïs, Orthophoniste ; MARTINEAU Caroline, Chargé(e) d'enseignement à l'Université
Résumé : Le but de ce mémoire est de créer le cahier des charges d'une vidéo qui reprend les grands principes d'une séance d'éducation thérapeutique sur l'olfaction et la gustation pour le patient laryngectomisé total. Cette vidéo serait à destination des orthophonistes libéraux et leur donnerait les apports nécessaires à l'accompagnement de ces patients. Cette vidéo sera par la suite complétée par d'autres vidéos sur les diverses problématiques des patients laryngectomisés totaux.
Contact mail : johanna.favarel@hotmail.com

FERRAND Natacha et PAVOT Lisa (Caen)
Prévention des troubles de l'oralité intégrée aux soins de développement en néonatologie : effet d'un accompagnement parental renforcé, étayé par le livret PARENTALIM.
Dirigé par : DELAUNAY - EL ALLAM Maryse, Chercheur, Chargée d'enseignement à l'Université ; BLAISON Christel, Orthophoniste ; TRENTESAUX Anne-Sophie, Médecin
Résumé : L'objectif de notre mémoire est de prévenir les troubles de l'oralité chez les nouveau-nés prématurés en proposant un accompagnement parental renforcé étayé par un livret d'informations illustré, dans une approche inspirée des soins de développement. Nous avons comparé deux groupes appariés, l'un ayant bénéficié d'un accompagnement parental de routine sans livret, l'autre d'un accompagnement parental renforcé avec livret. En raison de la faiblesse de notre échantillon, l'analyse statistique n'a pas objectivé de différence significative.

L'analyse descriptive des questionnaires proposés suggère un bénéfice de l'accompagnement parental renforcé sur la satisfaction et l'anxiété parentales.
La complémentarité avec l'approche NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program) semble renforcer ces effets, l'approche pluridisciplinaire doit donc être encouragée pour répondre au mieux aux besoins des familles et des nouveau-nés. Des observations complémentaires confirment qu'un faible poids de naissance et un faible terme de naissance sont des facteurs d'allongement de la durée de transition alimentaire, soulignant la nécessité de prendre en compte certains indicateurs de gravité associés à la prématurité pour mieux prévenir l'apparition de troubles de l'oralité.
Contact mail : natachaferrand95@yahoo.com // lisa.pavot@gmail.com

FORTIAS Philippine (Lille)
L'oralité alimentaire des nouveau-nés porteurs de fente palatine. Création d'un support d'information à destination des professionnels de santé des maternités
Dirigé par : BELKHOU Anissa, Médecin ; LEJEUNE Antoinette, Orthophoniste
Résumé : Les fentes labio-palatines sont les malformations faciales congénitales les plus fréquentes. Les conséquences anatomiques d'une fente palatine, habituellement non diagnostiquée avant la naissance, impactent les capacités de succion et de déglutition des nouveau-nés. Des adaptations existent pour pallier ces difficultés. Dans ce mémoire, nous souhaitons créer et diffuser un support d'information sur l'alimentation des nouveau-nés auprès des professionnels de santé des maternités du Nord et du Pas-de Calais, en partenariat avec le Centre de Compétence Maladies Rares (CCMR) des fentes et malformations faciales du CHU de Lille. Pour cela, nous avons élaboré et transmis un questionnaire dans le but de faire l'état des lieux des connaissances des professionnels de santé des maternités et d'évaluer la nécessité d'un tel support pour un accompagnement optimal des patients concernés.
Les résultats révèlent que les 67 professionnels ayant répondu se sentent le plus souvent démunis face à ces nouveau-nés et que les conseils qu'ils transmettent aux familles ne sont pas toujours adaptés. Les professionnels sont majoritairement très favorables à la création d'un support d'information pour répondre aux inquiétudes des parents. L'affiche précisera notamment les particularités alimentaires des nouveau-nés porteurs d'une fente palatine et les adaptations à mettre en place. A plus long terme, nous pourrions imaginer qu'un projet s'attache à adapter cette affiche aux différents protocoles chirurgicaux en vigueur dans les autres Centres de Compétence du réseau MAFACE, afin de diffuser cette affiche à l'échelle nationale.

Mots-clés : *Fentes oro-faciales - Fentes vélo-palatines - Fentes palatines - Oralité alimentaire - Allaitement - Orthophonie - Pluridisciplinarité - Prévention - Nouveau-né - Maternité*
Contact mail : philippine.fortias@hotmail.fr

GIRARD Alicia et NEGRE Sarah (Marseille)
Élaboration d'une plaquette d'informations sur l'oralité du prématuré à destination des professionnels de maternité et de néonatalogie. Comment repérer les troubles ? Que faire ?
Dirigé par : MARANINCHI Florence, Orthophoniste ; DEGARDIN Nathalie, Médecin
Résumé : L'objectif de notre mémoire est de créer une plaquette d'informations sur l'oralité du prématuré et ses troubles, pour les professionnels de maternité et de néonatalogie. Pour cela, nous nous sommes appuyées sur la littérature et les témoignages de professionnels travaillant dans ces services. Afin de cibler au mieux les attentes des professionnels, nous avons proposé un questionnaire faisant un état des lieux de leurs pratiques et

connaissances pour orienter notre plaquette. Notre plaquette n'a pas vocation à remplacer une véritable formation, mais correspond davantage à une boîte à idées.
Elle reprend la définition de l'oralité, les étiologies principales des troubles de l'oralité ainsi que leurs conséquences à moyen et long terme. Nous proposons ensuite une partie sur l'observation du prématuré : celui-ci doit être vu comme un collaborateur actif qui va guider les soignants dans sa prise en charge. Les bébés prématurés sont exposés à des sur-stimulations sensorielles dues à l'environnement hospitalier et aux soins, ainsi qu'à une hypo-stimulation de la sphère oro-faciale en raison de leur immaturité et leur arrivée précoce dans un environnement aérien. Pour toutes ces raisons, nous présentons dans notre plaquette les adaptations possibles au sein des services pour limiter les dystimulations, ainsi que les adaptations autour de l'alimentation. Nous rappelons l'importance de la posture, des sollicitations (kinesthésiques, olfactives, gustatives, auditives) et du partenariat entre les soignants et les parents.
Contact mail : memoire.girard.negre@gmail.com

GOMEZ Louise (Lille)
La prise en soin orthophonique des enfants trachéotomisés. Création d'un site internet.
Dirigé par : VANSTEENE Clélia, Orthophoniste ; MEERSCHMAN Géry, Orthophoniste
Résumé : Les enfants trachéotomisés représentent une population à risque concernant le développement communicationnel, langagier et alimentaire. Leur orientation précoce vers un orthophoniste est donc nécessaire. Pourtant aujourd'hui, il n'existe pas de consensus quant à leur prise en soin. De plus, la littérature scientifique à ce sujet reste pauvre. Dans un premier temps, nous avons exposé les conséquences potentielles de la trachéotomie chez l'enfant et les différents axes de prise en soin orthophonique. Dans un second temps, par le biais d'un questionnaire destiné aux orthophonistes et d'une enquête menée auprès des centres de formation français en orthophonie, nous avons vérifié l'existence d'un besoin d'informations complémentaires de la part des orthophonistes et d'un manque au niveau de la formation initiale.
Ainsi, un site internet a été conçu pour permettre aux orthophonistes d'aborder ce type de prise en soin de façon plus confiante. Il est disponible à l'adresse suivante : http://www.trach-ortho.fr/. À l'avenir, il serait profitable de concevoir un protocole de sevrage de canule de trachéotomie, par un travail phonatoire progressif, afin d'harmoniser les pratiques et de potentialiser la décanulation.
Contact mail : gomez.louise24@gmail.com

GRUEAU Pauline (Limoges)
Evaluation et révision du questionnaire de Barral (2018) en vue de produire un outil de dépistage des troubles de l'oralité alimentaire : le QUINOA (QUestionnaire d'INvestigation de l'Oralité Alimentaire)
Dirigé par : RAYNAUD Elise, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : A l'heure actuelle, il n'existe pas d'outil élaboré en France permettant le dépistage des troubles de l'oralité alimentaire chez les jeunes enfants dans la pratique des médecins français. C'est un manque à combler. Un outil de dépistage permettrait aux médecins d'orienter les enfants vers des professionnels pour un diagnostic et une prise en soins plus précoce de ces troubles. Notre étude a permis de produire le questionnaire QUINOA qui présente l'intérêt d'explorer la totalité des signes d'alerte des troubles de l'oralité alimentaire décrits dans la littérature, et qui a fait l'objet de la validation consensuelle d'un panel d'experts.
Contact mail : p.grueau@gmail.com

NCLAN Faustine (Amiens)

Sensibilisation des professionnels de la restauration scolaire aux troubles de l'oralité alimentaire (État des lieux des connaissances des professionnels de cantines scolaires d'écoles maternelles et élémentaires sur les troubles de l'oralité alimentaire, mise en place d'une action de sensibilisation et d'informations et élaboration d'une plaquette informative)

Dirigé par : LEJEUNE Antoinette, Orthophoniste ; HUET-POULTIER Cécile, Orthophoniste

Résumé : Les troubles de l'oralité alimentaire (TOA) peuvent toucher jusqu'à 45% des enfants tout-venant et 80% des enfants avec pathologie chronique ou handicap développemental (Fernand, Saksena, Penrod, et Fryling, 2017). L'alimentation étant cruciale dans l'évolution de l'enfant, il est nécessaire de mener des adaptations quand celle-ci n'est plus un plaisir et ne permet pas un développement correct. Les professionnels de la restauration scolaire accompagnent quotidiennement des enfants porteurs de TOA sur le repas du midi et semblent pourtant manquer de connaissances sur ce trouble. Il nous est donc paru essentiel de les sensibiliser à l'aide d'une réunion et d'une plaquette informative, après avoir réalisé un état des lieux de leurs connaissances et pratiques via un questionnaire.

Cette étude a ainsi montré que ces professionnels manquaient de connaissances sur le TOA et sur les adaptations possibles à proposer pendant les temps de repas à la cantine. Un deuxième questionnaire post-sensibilisation a permis de conclure que les interventions proposées ont été bénéfiques en apportant les informations nécessaires à la future pratique des professionnels de cantine auprès de ces enfants.

Étant des partenaires majeurs des parents dans le développement de l'alimentation de leur enfant, il est indispensable que ces professionnels soient formés au TOA pour relayer les difficultés aux parents et les orienter vers un professionnel de santé.

Contact mail : faustineinclan@hotmail.fr

LAY Juline (Montpellier)

Le traitement sensoriel dans l'oralité alimentaire : un impact sur les habiletés manuelles ? Etude chez une population d'enfants scolarisés de 3 à 6 ans

Dirigé par : RICAUD Allison, Orthophoniste ; DUPEUX Lucie, Professionnelle paramédicale autre ; COLLARDEAU Marylène, Professionnelle Paramédicale autre

Résumé : L'oralité alimentaire et la motricité fine se construisent en interdépendance durant la petite enfance. C'est grâce à la préhension que le bébé peut saisir les objets en main et les porter en bouche afin de découvrir son environnement. En grandissant, l'enfant diversifie et perfectionne sa motricité fine manuelle par toutes les manipulations auxquelles il est confronté au quotidien. Seulement, un trouble d'oralité alimentaire, associé à des troubles sensoriels et une rémanence des réflexes archaïques peuvent perturber ce développement harmonieux.

A travers cette étude, nous avons essayé de voir si les enfants souffrant d'un trouble d'oralité alimentaire (TOA) d'origine sensorielle étaient plus en difficulté durant des activités impliquant les habiletés manuelles que les enfants tout-venant. Pour cela, nous avons observé les habiletés manuelles d'enfants sur plusieurs activités, ainsi que la présence de certains réflexes.

Puis leurs explorations manuelles dans des textures variées, basées sur les travaux de Leblanc et al. (2012) ont été analysées. Trois grilles d'observation nous ont permis de récolter les données et de les comparer dans deux groupes : l'un avec des enfants suivis pour un trouble d'oralité alimentaire (TOA) d'origine sensorielle et le second constitué d'enfants tout-venants. Nos résultats montrent que le groupe avec TOA a une exploration manuelle moins riche dans les textures que le groupe contrôle. De plus, leurs habiletés manuelles témoignent d'un manque de manipulation.

Contact mail : juline.lay.ortho@gmail.com

LEMPEREUR Salomé (Nantes)
La dysphagie et la reprise alimentaire des patients laryngectomisés partiels : création d'un site internet à destination des patients et de leurs aidants
Dirigé par : CARTON Caroline, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université ; DEZELLUS Pauline, Orthophoniste
Résumé : NR
Contact mail : salome.lempereur@hotmail.fr

LESEIGNEUR Gaëlle (Poitiers)
Troubles de l'oralité alimentaire chez les jeunes enfants atteints de surdité : évaluation des pratiques orthophoniques et recueil du ressenti parental
Dirigé par : LEBRETON Jean-Pascal, ORL ; VEAU Typhaine, Orthophoniste
Résumé : NR
Contact mail : gaelle.leseigneur@laposte.net

MARGUERITE Elise (Amiens)
Sensibilisation et prévention des troubles de l'oralité chez les nouveau-nés prématurés : évaluation des pratiques professionnelles dans les services de réanimation néonatale, de soins intensifs et de néonatologie du CHU Amiens-Picardie
Dirigé par : HUET-POULTIER Cécile, Orthophoniste ; LEBEAUPIN Marine, Orthophoniste
Résumé : Les nouveau-nés prématurés sont particulièrement à risque de développer un trouble de l'oralité alimentaire, du fait de leurs nombreuses immaturités et du contexte hospitalier dans lequel ils évoluent. Ce mémoire a pour objectif d'améliorer la prise en soin du nouveau-né prématuré dans le but de réduire les risques de développer un trouble de l'oralité. Dans un premier temps, nous avons évalué les besoins du personnel soignant vis-à-vis de l'oralité afin d'adapter les axes de la sensibilisation. Nous avons créé une sensibilisation à l'oralité avec un support vidéo et des protocoles intégrés dans le fonctionnement des services.
A l'aide de questionnaires, nous avons effectué un état des lieux des connaissances et des pratiques avant la sensibilisation et de préciser l'impact de la sensibilisation. Les résultats montrent que la sensibilisation permet d'améliorer les connaissances des professionnels de santé et leurs pratiques en lien avec l'oralité. Une prévention des troubles de l'oralité des nouveau-nés prématurés est aujourd'hui intégrée dans le fonctionnement des services.
Contact mail : margueritte.elise@gmail.com

MATHEUS Coralie (Toulouse)
Atelier théorico-pratique sur les sollicitations oro-faciales au sein d'une pouponnière/SSR pédiatrique : étude de faisabilité
Dirigé par : SERAUL Maëline, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : NR
Contact mail : cmatheus@orange.fr

NIVERT Noémie (Nancy)
Repérage et prise en charge du stress dans un contexte de troubles de l'oralité alimentaire pédiatriques : étude exploratoire auprès de deux nourrissons
Dirigé par : ROOS Christine, Orthophoniste ; GAILLOT Perrine, Orthophoniste

Résumé : Pour la plupart d'entre nous, manger est une activité source de plaisir. A première vue, l'alimentation n'a donc pas les qualités objectives d'un stresseur. Toutefois, dans le cas d'une dysfonction de l'oralité alimentaire, son enjeu vital est rappelé en permanence, ce qui génère légitimement un stress qui s'exprime tant sur le plan physiologique que psychologique. Si le stress n'est pas une étiologie à part entière des troubles alimentaires pédiatriques, il semblerait néanmoins qu'il puisse entretenir voire majorer les difficultés pré-existantes.
Alors comment permettre à nos jeunes patients d'investir positivement la sphère oro-faciale alors que de nombreuses expériences négatives lui sont associées ? Comment mener à bien nos propositions thérapeutiques sans que celles-ci ne soient une source de stress supplémentaire ? En nous inspirant du concept de soins de développement, nous avons filmé deux nourrissons de 3 et 5 mois lors de leurs séances d'orthophonie en libéral. Les séquences vidéo ont été cotées à l'aide d'une grille, élaborée pour l'occasion, permettant de réaliser une hétéro-évaluation du stress du nourrisson à partir d'indices issus de sa communication non-verbale. Des signes de stress ont effectivement pu être observés malgré des étiologies différentes à l'origine de leurs troubles de l'oralité alimentaire.
Nos résultats mettent également en évidence que la prise en charge orthophonique permet de diminuer le stress généré par la présence des troubles de l'oralité grâce à la mise en œuvre d'adaptations environnementales et comportementales.

Mots-clés : *Stress - Oralité - Troubles de l'oralité alimentaire - Nourrisson - Orthophonie*
Contact mail : no.nivert@laposte.net

NOTON Xenia (Nancy)
Troubles de l'oralité alimentaire chez l'enfant : les connaissances des médecins sur la prise en charge pluridisciplinaire. Vers un outil d'aide à l'intention des médecins pour une prise en charge plus précoce.
Dirigé par : ERCOLANI-BERTRAND Françoise, Orthophoniste
Résumé : Par un questionnaire adressé à des médecins généralistes, pédiatres et étudiants internes, nous avons essayé de déterminer les connaissances de ces derniers sur les troubles de l'oralité alimentaire et leur prise en charge pluridisciplinaire. Nous avons donc tout d'abord fait une partie théorique sur la dysoralité et sa prise en charge. Puis, après avoir analysé les questionnaires, nous allons tenter de créer un outil d'aide (plaquette et si possible arbre décisionnel) pour permettre par la suite une orientation plus précoce et plus efficace des enfants et de leur famille.
Contact mail : xenia.noton@gmail.com

PAUGAM Mari-Wenn (Toulouse)
L'identification automatique des différents bruits de gorge chez le sujet sain : une étude pilote.
Dirigé par : WOISARD Virginie, Médecin, Chercheure, Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : La déglutition intègre le passage du bolus et la protection des voies aériennes. Cette protection est également assurée par des mécanismes anatomiques, dynamiques, moléculaires et immunologiques. En cas de défaillance de ces « réponses sensorielles », le risque de pneumopathie est élevé et généralement accompagné d'un processus d'auto-aggravation. L'évaluation précoce des dysphagies est donc essentielle. Les recherches actuelles s'orientent vers un monitorage de la gorge basé sur le traitement automatique des signaux de la déglutition. Dans cette optique, l'objectif de cette étude est de déterminer si un système automatique est capable d'identifier les différents bruits de gorge chez les sujets sains. Pour cela, nous avons collecté des signaux vibro-acoustiques de la déglutition et du fonctionnement laryngé impliqué dans la protection des voies aériennes auprès de 11 sujets sains.

Contact mail : mw.paugam@gmail.com

PESCE Géraldine (Montpellier)
Impact du "repas convivial" sur l'oralité alimentaire et verbale des patients hospitalisés au sein de l'unité cognitivo-comportementale du CHU de Montpellier
Dirigé par : MACKE Delphine, Orthophoniste ; LEMBACH Marie, Professionnelle paramédicale autre
Résumé : Les patients avec Trouble Neurocognitif Majeur présentent souvent des troubles de l'oralité verbale et alimentaire retentissant sur leur santé et leur qualité de vie. Les troubles du langage et de la communication entraînent une diminution progressive des interactions. Les difficultés sensorielles, cognitives, comportementales, médicales et les troubles de la déglutition compliquent la qualité de la prise alimentaire. L'intervention orthophonique s'intègre dans une démarche pluridisciplinaire prenant en compte l'aspect global et multidimensionnel de l'alimentation. Ce mémoire, réalisé au sein de l'Unité Cognitivo Comportementale du C.H.U. de Montpellier, porte sur une intervention non médicamenteuse basée sur l'approche Montessori adaptée à la personne âgée : « le repas convivial ». L'objectif est d'évaluer, de manière écologique, l'impact de cette activité sur certains aspects de l'oralité et sur les manifestations comportementales problématiques des patients hospitalisés au sein de l'unité.
Cette étude comparative intra-individuelle comprenait 14 participants. Les sujets étaient leurs propres témoins au cours de leur participation à un déjeuner habituel et à un repas convivial. La version réduite de l'inventaire neuropsychiatrique (NPI-R) et une grille d'observation de repas créée pour l'étude sont les principaux outils méthodologiques utilisés pour ce travail. Il existe une amélioration significative en ce qui concerne l'autonomie, les apports hydriques, le nombre total de prises de parole, le nombre de commentaires positifs et le nombre de sourires. Une diminution des manifestations comportementales problématiques est également constatée durant cette activité.
Conclusion : Malgré les limites d'ordre méthodologique et le petit effectif de l'échantillon, les résultats préliminaires de cette étude exploratoire sont encourageants et invitent à poursuivre le repas convivial auprès de ces patients. D'autres travaux sont nécessaires pour appuyer ces résultats.
Contact mail : recherche@fneo.fr

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

POTHIER Mélanie (Lyon)
Prise en soin orthophonique à la suite d'un traitement par injections de toxine botulique : l'exemple d'un patient présentant une paralysie faciale périphérique à séquelles spastiques
Dirigé par : DENOIX Luna, Orthophoniste ; MERCIER Julien, Orthophoniste
Résumé : La paralysie faciale périphérique à séquelles spastiques présente des atteintes motrices, fonctionnelles et esthético-socio-psychologiques. Des injections de toxine botulique peuvent fréquemment être proposées en complément de la rééducation orthophonique en cas de persistance des séquelles. La littérature scientifique a montré l'efficacité de ces prises en soin complémentaires. Cette étude de cas unique a pour objectif d'analyser la spécificité de la prise en soin orthophonique post-injections. L'analyse du dossier du patient a été effectuée sur une durée de 9 mois lors d'une période de pré et post-injections. Un décompte des actes de rééducation effectués en séance a été réalisé pour chacun des trois axes thérapeutiques : le relâchement musculaire, la mobilisation musculaire et l'inhibition des syncinésies.
Les résultats de ces analyses ont montré une stabilité dans la réalisation des actes de relâchement musculaire, alors qu'une évolution a été relevée pour les actes de mobilisation musculaire et d'inhibition des syncinésies. Avant les injections, l'axe thérapeutique d'inhibition des syncinésies était prioritaire, tandis qu'après les injections, la mobilisation musculaire était privilégiée. L'analyse s'est ensuite centrée sur les actes de rééducation réalisés

pour les muscles injectés. Les muscles traités par injections de toxine botulique dans le but de réduire les contractures ont été mobilisés, alors que ceux traités pour réduire les syncinésies ont bénéficié de techniques d'inhibition.
Parallèlement, une analyse qualitative des annotations qualitatives concernant le ressenti du patient a été réalisée. Sa plainte a évolué, mais aucun changement n'a été relevé ni sur les plans psychologique et esthétique après les injections, ni sur son implication dans la rééducation. La prise en soin orthophonique à la suite d'injections de toxine botulique semble donc spécifique par la réorientation du projet thérapeutique en fonction des muscles injectés, mais aussi par l'existence d'une cohérence entre les objectifs médicaux des injections et les axes thérapeutiques orthophoniques.

Mots-clés : *Paralysie faciale périphérique - Séquelles spastiques - Toxine botulique - Rééducation des fonctions oro-myo-faciales - Orthophonie - Axe thérapeutique - Syncinésie - Spasticité*
Contact mail : melaniepothier10@gmail.com

RAGASSE Salomé (Lyon)
Elaboration d'un protocole d'évaluation des capacités vélaires chez l'adulte
Dirigé par : CROUZET-VICTOIRE Nathalie, Orthophoniste ; CERUSE Philippe, Médecin
Résumé : Le dysfonctionnement vélopharyngé est un trouble de la sphère ORL qui peut altérer la déglutition et la parole. Souvent évoqué chez l'enfant, il est également présent chez l'adulte, et sa rééducation fait partie du champ de compétences des orthophonistes. Les progrès des interventions en cancérologie ORL font aujourd'hui apparaître un besoin grandissant d'accompagnement de ces patients. Cependant, l'absence d'outil spécifique d'évaluation des fonctions vélopharyngées chez l'adulte peut présenter un obstacle au bon déroulement de la rééducation. L'objectif de cette étude était donc de cibler les besoins cliniques des orthophonistes pour créer un outil adapté, permettant d'évaluer les fonctions vélaires de patients adultes et de spécifier leur plainte.
Un état des pratiques d'orthophonistes de services ORL a été réalisé pour confirmer le manque et d'éventuels besoins. Les réponses ont permis de créer un protocole d'évaluation des capacités vélaires chez l'adulte, conçu en couplant les données théoriques avec les pratiques cliniques recensées. Enfin, la pertinence clinique de l'outil a été évaluée sur un échantillon de 30 patients. Les principaux résultats de l'enquête clinique ont mis en évidence une absence et des besoins d'outil ciblé pour préciser les évaluations et guider les praticiens exerçant en libéral. L'évaluation de l'outil a montré qu'il permet de dresser un tableau clinique complet et précis pour chaque patient, de faire ressortir des spécificités selon les pathologies et d'identifier les principaux troubles associés.
L'inclusion de questionnaires de qualité de vie apporte des précisions sur les besoins quotidiens du patient. L'évaluation permet ensuite de proposer une rééducation adaptée à chacun. Cette étude présente donc un protocole pensé pour évaluer l'ensemble des troubles vélaires chez l'adulte. Elle justifie la pertinence de créer un outil pour répondre aux besoins d'une nouvelle patientèle en demande, et pour sensibiliser les orthophonistes à ces troubles parfois méconnus.
Contact mail : s.ragasse@outlook.fr

RIQUET Justine (Poitiers)
Elaboration d'une démarche de sensibilisation à la presbyphagie et aux dysphagies neurogériatriques à destination du personnel exerçant en Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes : Création de supports d'information, présentation orale et analyse de la pertinence des types d'intervention
Dirigé par : CHARPENTIER Bianca, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université ; GIRAULT Nathalie, Médecin, Phoniatre, Chargée d'enseignement à l'Université,

Résumé : La déglutition de la personne âgée peut naturellement se dégrader : nous parlons de presbyphagie. Lorsque le sujet âgé développe des comorbidités, les difficultés de déglutition peuvent se muer en troubles : les dysphagies neurogériatriques. Bien que la prévalence de ces affections soit élevée en EHPAD, le personnel y exerçant n'est que peu formé à ce sujet. L'orthophoniste, dont l'une des missions est la prévention, peut participer à la formation de professionnels. L'objectif de ce mémoire était d'élaborer une sensibilisation à destination du personnel exerçant en EHPAD, avec pour thème les difficultés et troubles de la déglutition chez la personne âgée, ainsi que les aménagements dédiés. Six établissements du département de la Vienne (86) y ont participé. Livrets, posters, diaporama et interventions orales ont été réalisés dans ce but.
Deux questionnaires ont été adressés aux participants, en amont et en aval de la phase interventionnelle. Leur recueil avait pour objectif d'analyser les attentes des participants, les effets de la sensibilisation et la pertinence des différents supports proposés. L'hypothèse selon laquelle les EHPAD et leur personnel sont en demande de sensibilisation à ce sujet a été validée. L'hypothèse d'un effet d'amélioration des connaissances et du ressenti des participants vis-à-vis de ces affections grâce à la sensibilisation proposée a également été validée.
Enfin, les retours des participants valident également l'hypothèse de la pertinence de la multiplication des types de supports (présentation orale accompagnée de supports théoriques tels que le livret et le poster) et d'outils pédagogiques (schémas, vidéos, vulgarisation du vocabulaire, bibliographie agrémentée de recommandations de lectures et de vidéos, temps d'échanges, etc.) dans le cadre d'une sensibilisation proposée aux personnels des EHPAD. Ces observations pourraient constituer des lignes directrices pour la création des futures actions de sensibilisation menées par les orthophonistes en EHPAD.
Contact mail : justinerqt@gmail.com

ROUVELET Maéva (Lyon)

Finalisation et pré-validation d'un outil de dépistage orthophonique des troubles du processus sensoriel chez le jeune enfant avec un trouble alimentaire pédiatrique

Dirigé par : GUILLON-INVERNIZZI Fanny, Orthophoniste ; RUFFIER-BOURDET Marie, Professionnelle paramédicale autre

Résumé : La prise en soin des troubles alimentaires pédiatriques (TAP) par les orthophonistes s'inscrit dans un traitement global. En effet, ces troubles complexes et multifactoriels nécessitent l'intervention de plusieurs professionnels. Ainsi, lorsque des troubles du processus sensoriel sont associés, le soin orthophonique ne permet pas de traiter les difficultés sensorielles globales de l'enfant et ce travail revient aux ergothérapeutes. Compte tenu de l'absence, en langue française, d'outil disponible pour les orthophonistes souhaitant dépister ces troubles chez leurs jeunes patients ayant un TAP, nous proposons un outil de dépistage associant questions parentales et observation directe. Nous avons cherché à réaliser une pré-validation du contenu de l'outil proposé afin de savoir s'il est assez pertinent et adapté pour dépister les TPS chez de jeunes enfants de 7 à 35 mois. Pour cela, nous avons consulté 22 ergothérapeutes prenant en soin des enfants avec des TPS par le biais d'un questionnaire.
De manière globale, l'outil a été jugé pertinent par 84,21% des participants et 14 items sur 18 ont été jugés pertinents par plus de 80% des ergothérapeutes. Le faible nombre de réponses quant à la cohérence entre l'âge proposé et les épreuves n'a pas permis de tirer de conclusions claires mais a pu diriger notre réflexion. Ainsi, les résultats ont permis de proposer une forme aboutie de l'outil avec des épreuves adaptées, un matériel normé et un système de notation reposant sur une analyse comportementale.
Un travail supplémentaire d'étalonnage devra être mené pour que cet outil devienne un réel appui, pour les orthophonistes, dans l'orientation et donc dans la prise en soin de leurs patients ayant un TAP.
Contact mail : mae.rouvelet@orange.fr

SABY Eléonore (Besançon)
Élaboration d'un outil de qualité de vie pour des patients atteints de troubles oro-myo-faciaux
Dirigé par : MARTIN Frédéric, Orthophoniste
Résumé : Création d'une première version de questionnaire de qualité de vie liée à la santé oro-myo-faciale. Version non validée donc possibilité de continuité avec un autre mémoire.
Contact mail : Sabyeleonore@gmail.com

SANUDO Eva (Nancy)
Élaboration d'un site Internet de sensibilisation et d'accompagnement parental des troubles de l'oralité alimentaire chez l'enfant déficient visuel.
Dirigé par : PETITJEAN Cécile, Orthophoniste ; EHRLICH Ariane, Orthophoniste
Résumé : NR
Contact mail : san-eva@hotmail.fr

SPREUX Mylène (Besançon)
Vécu des familles sur le dépistage des troubles de l'oralité de leur enfant : attentes et réalité
Dirigé par : TESSEREAU Clémentine, Orthophoniste
Résumé : Faire passer des entretiens semi dirigés pour recueillir l'expérience, le vécu des familles concernant le début de parcours de soin (premier rdv, dépistage des difficultés alimentaires, diagnostic...). Le but étant de montrer à travers le regard des familles la réalité du début de parcours de soin pour les troubles de l'oralité alimentaire chez l'enfant.
Contact mail : mylene.spreux@gmail.com

TISON Lucile (Lyon)
Conception d'un outil pour les professionnels accompagnant le repas de jeunes en situation de polyhandicap : la Fiche Repas
Dirigé par : DUPONT Florence, Orthophoniste ; COURBIERE Céline, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : L'adaptation des repas des personnes en situation de polyhandicap est essentielle à leur santé, leur sécurité, mais également à leur bien-être, à leur développement et à leur plaisir. L'objectif de ce travail était la création d'un outil d'accompagnement au repas, à destination des professionnels aidants dans les structures médico-sociales. Cet outil a été conçu grâce à la confrontation d'une revue de la littérature et d'un questionnaire, créé dans le but d'appréhender les souhaits et contraintes des professionnels concernés par cet outil. Ce travail a permis la création des « Fiches Repas », ainsi que leur mise en place effective au sein d'un institut médico-éducatif (IME).
Contact mail : luciletison96@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

Année 2018-2019

ANDRÉ Noémie, DANIS Hélène (Caen)
Soins de développement pour une meilleure prévention des troubles de l'oralité en néonatalogie : effets d'un accompagnement parental renforcé, étayé par le livret PARENTALIM.
Dirigé par : DELAUNAY-EL ALLAM Maryse, Chercheur et Chargé d'enseignement à l'Université ; BLAISON Christel, Orthophoniste ; TRENTESAUX Anne-Sophie, Médecin et Chargé d'enseignement à l'Université
Résumé : L'objectif de notre mémoire est de réduire la durée de transition alimentaire des nouveau-nés prématurés, en proposant un accompagnement parental renforcé, associé à un livret d'informations destiné aux parents. L'échantillon étant insuffisant, l'analyse statistique n'a pas révélé de résultats significatifs. Nous observons cependant une durée d'hospitalisation réduite de 6 jours, en faveur du groupe accompagné avec le livret. Les résultats hétérogènes obtenus, par l'analyse descriptive et qualitative des questionnaires et de la grille d'observation, soulignent l'intérêt d'un accompagnement individualisé et renforcé. Une exploration complémentaire significative soulève l'intérêt de poursuivre cet accompagnement pour les nouveau-nés hospitalisés à domicile.
Contact mail : noemieandre@free.fr // helene0593@hotmail.fr

AYMES Anne-Sophie (Montpellier)
Étude d'une action de prévention concernant les écrans dans les troubles de l'oralité alimentaire.
Dirigé par : BERTIN Juliette, Orthophoniste
Résumé : L'oralité alimentaire correspond à la fonction d'alimentation. Elle évolue de la vie fœtale à l'enfance et se construit à travers de nombreux facteurs tels que la relation parentale, la diversification alimentaire et la mise en place de l'intégration sensorielle. Ces précurseurs se développent notamment à travers l'expérience des repas, ainsi que par l'expérimentation de différentes matières et les jeux. Les écrans, lorsqu'ils sont utilisés de manière inadaptée ou excessive, impactent ces expérimentations, ces jeux et l'ensemble des facteurs nécessitant le développement harmonieux de l'oralité alimentaire.
Néanmoins, aucune étude sur un lien entre oralité et écrans n'a encore été publiée. Nous nous sommes alors interrogées sur l'omniprésence des écrans dans le quotidien des enfants ayant des troubles de l'oralité alimentaire et avons donc diffusé un questionnaire pour recueillir les réponses d'un grand nombre de familles. Ce questionnaire a révélé que les écrans étaient très présents dans le quotidien des enfants de 12 mois à 6 ans, qu'ils aient un trouble de l'oralité alimentaire ou non. Que ce soit au sujet de l'oralité alimentaire, de la présence des écrans chez les enfants, ou d'autres thèmes, il est important d'avoir conscience que la prévention fait partie des missions de l'orthophoniste. Nous avons alors étudié l'impact d'une action de prévention au sujet des écrans couplée à une rééducation orthophonique, dans le cadre des troubles de l'oralité alimentaire. Nos évaluations qualitatives et quantitatives réalisées au cours de trois passations ont mis en évidence la réussite de l'action pour 3 patients sur 5, avec une diminution significative des répercussions du trouble de l'oralité alimentaire, permettant de valider partiellement l'hypothèse générale.
Contact mail : anne-so.aymes@wanadoo.fr

BARBIER Fanny, LAURILLOT Manon (Paris)
Effets des stimulations olfactives sur l'oralité des prématurés avec troubles respiratoires.
Dirigé par : HADDAD Monique, Orthophoniste ; MARLIER Luc, Chercheur
Résumé : La prématurité s'accompagne de nombreuses complications. Cette étude avait pour objectifs de déterminer l'impact d'une assistance respiratoire précoce sur le développement de l'oralité et de vérifier si la mise

en place d'un programme de stimulations olfactives pouvait améliorer le développement de l'oralité alimentaire d'enfants nés prématurément et présentant des troubles respiratoires. Il s'agit d'une étude contrôlée randomisée, croisant les dimensions transversale et longitudinale. Nous avons suivi deux cohortes. La population témoin est composée de 23 bébés très grands et extrêmes prématurés.
Elle nous a permis de déterminer et de caractériser l'impact d'une assistance respiratoire prolongée sur le développement de l'oralité alimentaire. Elle a été comparée à la cohorte expérimentale, constituée de 22 bébés présentant les mêmes caractéristiques. Ceux-ci ont bénéficié d'un programme de stimulations olfactives. Les troubles respiratoires prolongés retardent l'introduction des premiers essais alimentaires et l'acquisition de l'autonomie alimentaire. Ils sont en partie responsables de l'augmentation de la durée d'hospitalisation de notre population témoin. Aussi, ils fragilisent les aptitudes succionnelles d'écrasement et d'aspiration.
Par ailleurs, la mise en place d'un programme de stimulations olfactives contrebalance les effets délétères de l'assistance respiratoire. Il améliore grandement les aptitudes succionnelles et permet d'accélérer la maturation vers une oralité harmonieuse. Cette étude confirme et précise l'intérêt de proposer des sollicitations olfactives dans le cadre des soins de développement personnalisés en néonatalogie. L'exploration mériterait d'être poursuivie pour déterminer l'impact d'un tel programme sur les apnées idiopathiques du prématuré.
Contact mail : recherche@fneo.fr

BARDOUSSE Léa (Limoges)
Troubles de l'oralité alimentaire : poursuite de la création d'un outil de dépistage à destination des médecins.
Dirigé par : RAVIDAT Evelyne, Orthophoniste
Résumé : L'objectif de ce mémoire est de poursuivre la création d'un outil de dépistage des troubles del'oralité alimentaire chez les enfants tout-venant âgés de 1 à 6 ans et à destination des médecins (généralistes, pédiatres et de Protection Maternelle Infantile). Ces enfants bénéficient d'une prise en soin souvent tardive pour ces troubles, car les symptômes ne sont pas toujours mis en évidence de manière adaptée. Les raisons peuvent en être multiples : méconnaissance du trouble, inquiétude tardive, minimisation des symptômes… La littérature nous a permis de prendre conscience de la nécessité d'un outil de ce type. Pour ce faire, ce mémoire présente tout d'abord des éléments théoriques sur le développement normal de l'enfant ainsi que sur le développement des troubles de l'oralité et sur la place des médecins dans le dépistage de ce trouble.
Ensuite, il expose l'utilisation du questionnaire par les médecins sur une population d'enfants sains. Il en ressort que la taille de l'échantillon récolté ne permet pas de déterminer un seuil d'alerte mais seulement des tendances à la détermination d'un seuil. Toutefois, il est possible de mettre en exergue des signes évocateurs d'un trouble de l'oralité alimentaire grâce à ce questionnaire. Enfin, la discussion justifie la validation de nos hypothèses et met en relief les biais et les perspectives de cette étude. Ce projet doit être poursuivi dans le but d'être adapté et amélioré afin de créer un outil de dépistage fiable et efficace et de répondre au mieux aux besoins des médecins.
Contact mail : bardousselea@gmail.com

BILLON Coline (Rouen)
Trouble de l'intégration sensorielle facteur pré-disposables aux troubles du comportement alimentaire.
Dirigé par : GRIGIONI Sébastien, Médecin ; DUBOIS LEVASSEUR Caroline, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : Colinebillon45@gmail.com

CAIGNIEU Julie (Bordeaux)

Etude rétrospective du dépistage et des facteurs de risque des troubles de la déglutition chez les patients traumatisés en unité de réanimation : comparaison de patients regroupés sur critère d'intubation.
Dirigé par : ENGELHARDT Mélanie, Orthophoniste et Chargée d'enseignement à l'Université ; CUGY Emmanuelle, Médecin

Résumé : Les patients traumatisés ont un risque accru de troubles de la déglutition du fait de leurs traumatismes et des interventions requises pour leur prise en charge. Aussi, l'intubation est un facteur de risque reconnu de troubles de la déglutition, mais d'autres facteurs de risque pourraient être envisagés chez les patients de réanimation traumatologique. Le dépistage de ces troubles est primordial afin de les identifier et de les traiter avant qu'ils entraînent des complications.
Décrire les patients traumatisés admis en service de réanimation et faire un état des lieux du dépistage des troubles de la déglutition. Les dossiers des patients traumatisés admis sur une période de quatre mois ont été analysés afin de recueillir des données sociodémographiques et cliniques, des données liées au traumatisme, à la prise en charge et aux complications. Le test de dépistage des troubles de la déglutition est le Gugging Swallowing Screen (GUSS). Les patients ont été analysés par groupes selon le recours à l'intubation et sa durée puis selon la présence ou non d'au moins une complication spécifique des troubles de la déglutition (pneumopathie, dénutrition, réintubation). 99 patients ont été inclus. La majorité d'entre eux ont été intubés. Le taux de dépistage des troubles de la déglutition était de 71,6% et, dans 60% des cas, le test était positif. Dans notre étude nous n'avons pas relevé d'indicateurs de troubles de la déglutition chez les patients n'ayant pas été intubés.
Enfin, la survenue d'au moins une complication spécifique est significativement associée au recours à la nutrition entérale, aux antibiotiques voire à la VNI. Un test de dépistage positif est associé à la survenue d'une complication spécifique. Conclusion : les patients traumatisés sont à haut risque d'intubation et de troubles de la déglutition, lesquels impliquent davantage de soins et de complications. Un dépistage est donc primordial et davantage d'études sont nécessaires pour mieux appréhender les particularités de ce trouble pour cette population.

Mots clés : *Troubles de déglutition - Réanimation - Traumatologie - Intubation*
Contact mail : julie.caignieu@hotmail.fr

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

CARLIN Clémentine (Strasbourg)
Caractéristiques de la production orale chez les enfants porteurs d'une fente labio-palatine totale avant greffe osseuse, et ceux porteurs d'une fente palatine uniquement. Étude comparative pour des enfants âgés de 2 à 6,5 ans.
Dirigé par : GROLLEMUND Bruno, Orthodontiste spécialisé en orthopédie dento-faciale et Chargé d'enseignement à l'Université

Résumé : Les fentes labiales associées ou non à une fente palatine touchent aujourd'hui 1 naissance sur 700. Celles-ci impactent plus ou moins fortement les compétences relatives à la production orale. Deux groupes de patients âgés de 2 à 6,5 ans ont été formés selon le type de fente portée : un groupe porteur de fente palatine, et un groupe porteur de fente totale avant greffe osseuse alvéolaire. Au total, 11 patients ont participé à cette étude dont l'objectif était de comparer les caractéristiques de production orale concernant l'articulation, la phonation au sens de S. Borel-Maisonny, la déperdition nasale ou l'absence de perméabilité nasale, et l'intelligibilité.
Cette étude n'a toutefois pas permis de montrer une différence significative entre les deux groupes en termes de quantité d'altérations, ou de sévérité des altérations. Le faible effectif testé peut être l'un des facteurs responsables de la non-significativité des résultats. La réalisation d'une étude plus puissante en termes d'effectif et recueillant des données analysables de manière plus objective pourrait être pertinente afin d'obtenir peut-être

des résultats significatifs, dans le but de mettre davantage en évidence les caractéristiques orthophoniques propres aux différents types de fentes.
Contact mail : clementine.carlin@wanadoo.fr

CHOLET Camille, LE NOC Lison (Amiens)
Les fentes labio-palatines, connaissances et pratiques des orthophonistes de Picardie et départements limitrophes : élaboration d'un site internet à destination des orthophonistes.
Dirigé par : DEVAUCHELLE Bernard, Chargé d'enseignement à l'Université et Chirurgien maxillo-faciale ; THIERRY Anne, Orthophoniste ; NETTERSHEIM Elisabeth, Orthophoniste
Résumé : Au sein du service de Chirurgie Maxillo-Faciale d'Amiens, l'équipe pluridisciplinaire (composée du chirurgien maxillo-facial, de l'ORL, de l'orthodontiste, du psychologue, de l'orthophoniste, de l'infirmière et du généticien) est chargée du suivi des patients porteurs de fente. Les fentes labio-palatines sont une malformation congénitale assez fréquente, puisqu'elles concernent une naissance sur 700 en France. Elles entraînent de nombreuses conséquences tant au niveau anatomique qu'au niveau fonctionnel. La prise en soin globale de ces patients nécessite parfois l'intervention de professionnels extérieurs au service, comme les orthophonistes exerçant en cabinet libéral.
Or, sur le terrain, les refus sont récurrents de la part des orthophonistes lorsqu'il s'agit de prendre en soin ces patients porteurs de fente. Ce mémoire propose un état des lieux des connaissances et pratiques des orthophonistes de Picardie et départements limitrophes concernant les fentes, afin d'expliquer plus précisément les causes de ces refus. Il a ainsi permis de mettre en avant un grand manque de connaissances quant aux fentes labio-palatines chez ces orthophonistes, puisque ce sont 84% d'entre eux estiment manquer de connaissances dans le domaine. Ce constat est lourd de conséquences, en effet 34% des participants, ont ou auraient refusé une demande de prise en soin de patient porteur de fente en raison de ce manque de connaissances. Pour tenter de pallier ce manque d'informations sur la pathologie et sa rééducation orthophonique, le site internet flp-orthophonie.fr a été créé, dans l'espoir de faciliter la prise en soin de ces patients porteurs de fente.
Contact mail : camille_cholet@orange.fr // lison.lenoc@laposte.net

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

COLLIN Elisabeth (Lyon)
Élaboration d'un livret d'information sur la prise en soin des dysphagies d'origine neurologique et neuro-évolutive destiné aux orthophonistes libéraux.
Dirigé par : DUPRÉ LA TOUR Claire, Orthophoniste
Résumé : La dysphagie consécutive à une lésion cérébrale, d'apparition brutale ou d'évolution progressive, est une pathologie couramment rencontrée par les orthophonistes. Ces troubles ont de graves répercussions sur la qualité de vie du patient, sur son état de santé, ou encore sur sa vie sociale. Tandis qu'en milieu hospitalier les patients bénéficient souvent d'une rééducation orthophonique, ils arrivent plus rarement à en bénéficier en milieu libéral. En effet, les orthophonistes sont confrontés à de nombreux obstacles altérant en partie la qualité des prises en soin. Plusieurs approches thérapeutiques existent et conviennent d'être utilisées différemment selon l'origine des troubles. La littérature scientifique offre peu de ressources portant spécifiquement sur la dysphagie neurologique ou neuro-évolutive. C'est pourquoi l'objectif de cette étude est de mettre en lumière les différentes difficultés auxquelles les orthophonistes sont confrontés en libéral. Un état des lieux des pratiques a donc été réalisé par le biais d'un questionnaire auto-administré auprès de 67 orthophonistes. La plupart des orthophonistes ont confirmé ces difficultés et souligné particulièrement celles liées à leur pratique libérale. Ils ont également insisté sur la pertinence de la création d'un livret d'informations, portant particulièrement sur l'accompagnement du patient et de son entourage, ainsi que sur la mise en place des adaptations au quotidien. Ainsi, ce livret

d'information pourra être diffusé largement auprès des orthophonistes, afin de les encourager dans ces prises en soin, d'améliorer la pertinence des soins et donc de répondre à la demande des patients de bénéficier d'un suivi orthophonique concernant ces troubles.
Contact mail : recherche@fneo.fr

DAVOUST Caroline, MARTINS Adeline (Paris)
Effets de la chirurgie orthognathique chez des patients présentant une dysmorphie maxillo-mandibulaire : étude longitudinale.
Dirigé par : GATIGNOL Peggy, Orthophoniste et Chargée d'enseignement à l'Université ; GOUDOT Patrick, Médecin, Chercheur et Chargé d'enseignement à l'Université
Résumé : NC
Contact mail : recherche@fneo.fr

DE FARIA Laure (Toulouse)
L'intégration des orthophonistes libéraux dans l'éducation thérapeutique des patients laryngectomisés : enquête de faisabilité en Occitanie.
Dirigé par : GALTIER Anaïs, Orthophoniste
Résumé : Comment, dans une logique d'accessibilité sociale et territoriale, intégrer les orthophonistes libéraux dans le parcours d'éducation thérapeutique des patients laryngectomisés en Occitanie ?
Contact mail : laure.defaria@gmail.com

DE JESUS Marine, LUCIANI Marie (Marseille)
Élaboration d'un protocole d'alimentation pour prévenir les troubles de l'oralité chez l'enfant porteur de fente faciale Sous la supervision du centre de compétences de prise en charge des fentes faciales et centre expert Pierre-Robin de Marseille.
Dirigé par : DEGARDIN Nathalie, Médecin ; MARANINCHI Florence, Orthophoniste et Chargée d'enseignement à l'Université ; PECH Catherine, Médecin et Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : Les fentes faciales sont les malformations néonatales les plus fréquentes en France. Elles peuvent affecter la lèvre, la gencive, le voile et le palais. En France, on compte 23 centres de compétence et 1 centre de référence. Chaque centre utilise un protocole chirurgical et alimentaire différent. La question de l'oralité est alors primordiale afin de préserver son bon développement, qui aura un impact sur l'oralité verbale et alimentaire de l'enfant à long terme. Elle est d'autant plus importante qu'elle conditionne en partie la relation avec sa mère, touchée dans son rôle de parent-nourricier.
Quelle méthode adopter pour nourrir alors l'enfant porteur de fente faciale ? Cette étude, en partenariat avec le centre de compétence de prise en charge des fentes faciales et centre expert Pierre Robin de Marseille, a pour objectif la création d'un protocole uniforme pour la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et la Corse. Le moyen d'alimentation le plus adapté serait la tétine en caoutchouc, moins coûteuse en énergie et en prix et actrice du bon développement des muscles de la face. Il semblerait aussi que le lait maternel serait bien plus recommandé pour un enfant présentant une fente que pour un enfant n'ayant pas développé cette malformation. Une affiche de prévention et un livret sont issus de ce mémoire. L'affiche en format A2 sera envoyée aux différentes maternités de type II et III et le livret sera distribué aux familles concernées. Il serait intéressant de réaliser une étude comparative des différents protocoles chirurgicaux de fermeture de fentes afin de pouvoir proposer un protocole uniformisé aux familles, quelle que soit leur région.
Contact mail : dejs.marine@gmail.com

DELABRE Emma (Montpellier)
Des mains à la bouche : lien entre l'exploration orale des objets et l'oralité alimentaire.
Dirigé par : RICAUD Allison, Orthophoniste ; DUPEUX Lucie, Autre professionnelle de Santé ; LEBLANC Véronique, Professionnelle de Santé autre
Résumé : La bouche se situe au cœur de l'oralité, notamment dans sa fonction d'alimentation. Les premières coordinations main-bouche débutent déjà in utero et se poursuivent à la naissance. Elles permettent progressivement au jeune enfant de porter les objets à la bouche et contribuent ainsi à l'investissement de la sphère orale. L'exploration orale des objets, tout comme la mise en bouche des aliments, sont à l'origine d'expériences sensorielles riches. A travers ce travail, nous nous sommes demandé si le fait de porter les objets à la bouche constituait un prérequis nécessaire au bon développement de l'oralité alimentaire.
Pour cela, nous avons analysé à l'aide d'une grille d'observation, les conduites d'exploration de l'objet d'un premier groupe d'enfants présentant des difficultés alimentaires et d'un second groupe d'enfants sans difficultés alimentaires. Nos résultats et analyses statistiques témoignent d'une exploration orale de l'objet plus élaborée et plus riche chez les enfants sans difficultés alimentaires que chez les enfants présentant des difficultés sur le plan de l'alimentation. De plus, les enfants présentant un trouble de l'oralité alimentaire semblent plus sensibles aux variations de texture des objets proposés que les enfants ne présentant pas de difficultés alimentaires.
Contact mail : em.delabre@gmail.com

DESLANDES Éléna (Nantes)
Impact des stimulations olfactives couplées à des stimulations tactiles sur les aptitudes succionelles et l'alimentation de nourrissons de 0 à 4 mois après intervention chirurgicale du frein de langue.
Dirigé par : SIMON Laure, Médecin ; HADDAD Monique, Orthophoniste
Résumé : Les nourrissons ayant une ankyloglossie peuvent présenter des troubles d'alimentation. La restriction des mouvements linguaux peut nécessiter une frénotomie. En postopératoire, l'orthophonie est indiquée pour optimiser la succion et la prise alimentaire. La rééducation s'appuie sur des stimulations tactiles (ST). Chez le prématuré, des stimulations de la mémoire olfactive fœtale activent les mécanismes de succion. Notre hypothèse était que les stimulations olfactives (SO) seraient efficaces également pour des nourrissons de 0 à 4 mois post frénotomie, en complément des ST.
Les améliorations de la succion non nutritive (SNN) et de l'alimentation ont été évaluées par le test de SNN de Neiva, un bilan orthophonique et un entretien parental. 4 enfants ont reçu, en séance et à la maison, des ST seules et 4 autres enfants ont reçu les ST couplées à des SO. Notre étude n'a pas permis de montrer une meilleure amélioration de la succion non nutritive ou de l'alimentation grâce aux SO. En revanche, tous les enfants ont amélioré leur SNN et leur prise alimentaire au cours de la prise en charge. Des études complémentaires avec un plus grand échantillon pourraient permettre d'affiner nos observations.
Contact mail : edeslandes.ortho@hotmail.fr

FABRES Manon (Montpellier)
Prévalence et analyse descriptive des troubles du comportement alimentaire chez les enfants vulnérables de 0 à 36 mois.
Dirigé par : LATHUILLIERE Marine, Orthophoniste ; TRILLES-CONDAT Monique, Orthophoniste ; BLANCHET Catherine, Médecin
Résumé : Les troubles du comportement alimentaire (TCA) du nourrisson et du jeune enfant (0-36 mois), à différencier des troubles alimentaires décrits en psychiatrie, sont une catégorie de troubles à part entière encore peu étudiée dans les aspects pathologiques. Bien que des études portent sur les TCA chez les enfants toutvenants,

peu de recherches se sont intéressées aux TCA dans une population d'enfants vulnérables. Les enfants vulnérables sont à risque de présenter un trouble du comportement alimentaire.
Le degré de vulnérabilité a une incidence sur la présence de TCA et sur leur sévérité. Déterminer la prévalence des TCA chez les enfants vulnérables de 6 à 36 mois à partir d'un questionnaire parental validé francophone (Échelle d'alimentation de l'Hôpital de Montréal pour Enfants HME). Définir les facteurs ayant un lien significatif avec la présence de TCA et encourager le dépistage précoce chez le très jeune enfant (0-6 mois) grâce au questionnaire « étiologies » réalisé pour cette étude. Analyses statistique (échelle HME) et descriptive (questionnaire « étiologies ») pour les enfants de 6 à 36 mois (étude 1) : 67 participants (27 filles, 40 garçons), âge M= 18.9 mois (ET 8.0) dont 44 enfants à très haut risque de vulnérabilité, 16 à haut risque et 7 à risque modéré. Analyse descriptive (questionnaire « étiologies ») pour les enfants de 0 à 6 mois (étude 2) : 34 participants (11 filles, 23 garçons), âge M= 3.4 mois (ET 1.5).
La prévalence des TCA est de 27% chez les sujets de 6 à 36 mois de notre cohorte. Il n'existe pas de lien statistiquement significatif entre le degré de vulnérabilité de l'enfant et le risque de présenter un TCA ni entre le degré de vulnérabilité et la sévérité du TCA ($p > 0.05$). Une différence significative ($p < 0.05$) est observée entre les deux groupes (avec et sans TCA) pour les facteurs étudiés suivants : difficultés de passage à la cuillère, présence d'hypersensibilités sensorielles, présence de TCA chez la mère et présence de TCA dans la fratrie. Chez les enfants de 0 à 6 mois, les fausses routes et les difficultés de tétée sont très fréquentes (76% et 47% respectivement). Toutes nos hypothèses ne sont pas vérifiées : les enfants vulnérables semblent à risque de présenter un TCA mais la présence de TCA et la sévérité du TCA ne dépendent pas du degré de vulnérabilité de l'enfant.
Les difficultés de passage à la cuillère, les hypersensibilités sensorielles, la présence de TCA chez la mère et la présence de TCA dans la fratrie ont un lien statistiquement significatif avec la présence de TCA mais leurs liens de causalité restent encore à objectiver. Chez les nourrissons (0-6 mois), la prise en soin précoce pour les difficultés de tétée et les fausses routes est à soutenir. Une étude sur un échantillon plus important est nécessaire pour valider ces résultats. Il serait également intéressant de développer un outil d'évaluation des TCA prenant en compte la tranche d'âge de 0 à 6 mois.
Contact mail : mamasapipa@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

FOURNIER Olivia (Poitiers)
Élaboration d'un outil d'analyse des groupes thérapeutiques en oralité.
Dirigé par : GUILLON Fanny, Orthophoniste et Chargée d'enseignement à l'Université ; PRINCELLE Hélène, Orthophoniste
Résumé : Mise en place d'un questionnaire à destination des professionnels intervenant dans les groupes d'oralité (orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes, etc). L'objectif étant d'évaluer les besoins des professionnels ainsi que d'avoir un retour sur les pratiques déjà réalisées dans le but d'élaborer un outil d'analyse pertinent pour le suivi des groupes. Nos recherches se porteront également sur la littérature scientifique afin d'élaborer cet outil dans une démarche d'Evidence Based Practice.
Contact mail : olivia.fournier23@gmail.com

GAUBERT Solène, PLANTEVIN Juliette (Marseille)
État des lieux de la prise en charge de l'enfant porteur d'une gastrostomie pendant le sevrage : création d'un album explicatif à destination de l'enfant.
Dirigé par : LAPIERRE Laura, Orthophoniste ; GEORGES Amandine, Médecin
Résumé : Lorsque l'alimentation par voie orale est incomplète voire impossible, l'alimentation entérale est une solution permettant de fournir les besoins nutritionnels nécessaires à une bonne croissance de l'enfant. La

gastrostomie est une des formes de nutrition entérale. Le sevrage de cette nutrition est envisagé sous certaines conditions : une bonne croissance staturo-pondérale, une prise alimentaire possible par la bouche d'un point de vue sensoriel et moteur, un important investissement des parents. Il n'existe pas à l'heure actuelle de recommandations officielles sur la prise en charge de l'enfant pendant le sevrage.
Nous avons regroupé différentes études sur ce sujet afin d'analyser les différentes pratiques mises en place. Parmi elles on retrouve des méthodes de provocation de la faim, de diminution progressive de la nutrition entérale, de prise en charge comportementale et d'utilisation complémentaire de médicaments. Ces études nous ont confortés dans l'idée qu'une approche pluridisciplinaire dans le cadre du sevrage est primordiale. Cependant le rôle de chaque professionnel n'y est pas détaillé. De plus, nous ne retrouvons pas d'éléments indiquant comment les professionnels informent les enfants sur leur sevrage à venir. Nous avons donc décidé d'interroger différents professionnels (orthophonistes, pédiatres, diététiciens, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens, stomathérapeute) concernés par cette prise en charge dans le but de connaître les pratiques françaises. Ces entretiens nous ont permis de réaliser un album explicatif sur le sevrage à destination de l'enfant.
Contact mail : gaubert.solene@gmail.com // juliette.plantevin.jp@gmail.com

GERAY Emilie (Lille)
Interrelation orthophoniste et chirurgien-dentiste dans la prise en soin des enfants présentant un trouble de l'oralité alimentaire sans pathologie associée : création d'un outil permettant une meilleure collaboration.
Dirigé par : LESECQ-LAMBRE Emeline, Orthophonie ; FOUMOU-MORETTI Nathalie, Orthodontiste
Résumé : De plus en plus de professionnels de santé sont sensibilisés au trouble de l'oralité alimentaire, mais il existerait une méconnaissance de celui-ci dans le domaine dentaire. Or, le chirurgien-dentiste intervient au plus près des difficultés de l'enfant. L'aversion fréquente pour les soins d'hygiène bucco-dentaire peut conduire à terme à des pathologies dentaires impactant le bien-être de l'enfant et son équilibre familial. La réalisation des soins dentaires pourrait s'avérer compliquée en raison des difficultés engendrées par ce trouble mais également à cause de ce manque de connaissances.
L'objectif de ce mémoire sera de sensibiliser les chirurgiens-dentistes au trouble de l'oralité alimentaire et les orthophonistes à l'importance de l'hygiène bucco-dentaire. Il permettra également la création d'un partenariat grâce à l'élaboration d'une fiche de liaison à destination de ces deux professionnels, permettant une meilleure prise en soin du patient. Nous avons interrogé 70 chirurgiens-dentistes et orthodontistes par le biais d'un questionnaire numérique. Celui-ci s'intéressait à leur pratique clinique, à la connaissance de ce trouble ainsi qu'à l'intérêt porté à la création d'une fiche de liaison.
L'analyse des résultats a révélé que la quasi-totalité des professionnels était favorable à la création de cette fiche qui pourrait s'avérer utile dans leur pratique. Dans cette perspective, une fiche de liaison a ainsi été créée afin de faciliter les échanges entre le chirurgien-dentiste et l'orthophoniste.
Contact mail : emilie.geray.etu@univ-lille.fr

GILLES Célia (Poitiers)
Étude des liens entre les difficultés de mastication et le développement langagier.
Dirigé par : CANAULT Mélanie, Chercheuse ; JEANJEAN Carole, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : celia.gilles@gmail.com

GIRAUD Cécile (Bordeaux)

Dysmorphies maxillo-mandibulaires de classe III : fonctions et dysfonctions oro-myo-faciales dans le cadre d'un protocole orthodontico-chirurgical.
Dirigé par : DE CASTELBAJAC Chantal, Orthophoniste ; EL-OKEILY Mohamed, Chirurgien maxillo-faciale
Résumé : Le parcours orthodontico-chirurgical dans le cadre de dysmorphies maxillo- mandibulaires de classe III nécessite un travail pluridisciplinaire coordonné pour atteindre un résultat fonctionnel et esthétique durable. L'orthophoniste s'y insère pour évaluer et réhabiliter les fonctions oro-myo-faciales (OMF) à savoir : parafonctions, ventilation, déglutition, articulation, phonation et mastication. Cette étude tente de quantifier la proportion des dysfonctions OMF en période préopératoire et d'observer l'effet de facteurs susceptibles d'influencer leur réhabilitation. L'analyse rétrospective de 35 dossiers orthophoniques de patients avec une DMM de classe III en cours de traitement orthodontico-chirurgical a permis de relever les dysfonctions OMF dans les bilans préopératoires.
Puis, l'analyse du suivi orthophonique dans 8 dossiers a conduit à isoler des facteurs susceptibles d'influencer le rythme d'automatisation des fonctions OMF. Nous retrouvons, en phase préopératoire, une proportion de 3 et 6 dysfonctions OMF chez ces patients. Dans notre échantillon, l'intervention orthophonique et son observance tendent à l'influencer positivement le rythme d'automatisation des fonctions OMF à l'inverse de l'excès vertical. L'âge semble être un facteur neutre. Une cohorte plus conséquente permettra de corroborer nos observations et d'affiner nos résultats préliminaires concernant la modalité temporelle du suivi orthophonique et le type de ventilation du patient.
Contact mail : cecilegiraud.orthophonie@gmail.com

GONZALEZ Camille (Bordeaux)
Étude de la prévalence des troubles du comportement alimentaire chez les enfants à haut potentiel intellectuel.
Dirigé par : JAEN-GUILLERME Cynthia, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : camille_gonzalez26@hotmail.com

GUESNON Méghane (Caen)
Mise en place d'ateliers multi-sensoriels pour la rééducation des troubles de l'oralité chez des enfants accueillis en IME.
Dirigé par : CHESNAIS Marine, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : meghane.guesnon@gmail.com

IMAMBAKAS Alexandre (Toulouse)
Les facteurs de décompensations de la dysphagie chez le sujet âgé sans pathologie associée : une revue de la littérature.
Dirigé par : CORMARY Xavier, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : a.imambakas@gmail.com

LABAT Lisa (Bordeaux)
L'édentation : ses répercussions sur la déglutition, l'articulation et la qualité de vie de la personne âgée.
Dirigé par : LE MAROIS Sophie, Orthophoniste ; CASSEN Camille, Orthophoniste

FNEO
FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

Résumé : Ces dernières années, l'espérance de vie a continué d'augmenter, entraînant un désir de bien vieillir chez la plupart des personnes âgées, et ce, sur le plus long terme possible. Cependant, le vieillissement entraîne de nombreuses conséquences fonctionnelles, avec un ralentissement moteur et cognitif global et physique, impactant l'état émotionnel et la qualité de vie. La perte des dents pose problème aujourd'hui. L'édentation peut avoir diverses origines : une mauvaise hygiène bucco-dentaire, un faible accès aux soins dentaires, le vieillissement, ou encore des pathologies diverses. Certaines études ont démontré les répercussions de ce phénomène sur l'alimentation des sujets, leur déglutition ou encore sur leur apparence physique. Cependant, peu se sont focalisées sur la qualité de vie du patient et sur son vécu. C'est pourquoi nous proposons l'utilisation d'un questionnaire visant à relever les plaintes liées aux répercussions de l'édentation sur la déglutition, l'articulation et la qualité de vie des personnes âgées.
Peu de patients hospitalisés expriment une plainte : très peu des sujets s'avèrent gênés par leur articulation, certains évoquent une gêne esthétique mais la majorité des doléances se concentrent autour de l'alimentation et de la déglutition. Les interactions sociales sont réduites chez la plupart des sujets, le contexte hospitalier de ces patients induisant un environnement strict et des préoccupations particulières, réduisant fortement les contextes d'interactions sociales. Outre le milieu de vie, certains évitent volontairement les situations sociales, s'isolent du fait d'une gêne esthétique entraînée par leur édentation, renforçant un manque d'estime de soi et parfois un mal-être profond.
Contact mail : lisa.labat@hotmail.com

LE BARS Juliette (Poitiers)
La prise en charge orthophonique des troubles de l'oralité alimentaire chez le patient adulte : études de cas.
Dirigé par : ANDRES-ROOS Christine, Orthophoniste
Résumé : Les troubles de l'oralité alimentaire peuvent se manifester par le refus ou l'évitement de l'alimentation, un hyper ou une hyposensibilité tactile orale, une hyper ou une hyposensorialité orale, une sélectivité ou encore une néophobie alimentaire. Si ces troubles sont bien documentés en ce qui concerne leur diagnostic et leur prise en charge chez l'enfant, c'est moins le cas lorsque ces troubles apparaissent chez l'adulte. Ainsi, notre étude a pour objectif de prouver qu'une prise en charge orthophonique peut améliorer la façon de s'alimenter des patients adultes porteurs d'un trouble de l'oralité alimentaire, menant à une alimentation diversifiée tant au niveau du goût que des textures acceptées.
De plus, cette rééducation peut permettre une normalisation de l'état nutritionnel par une augmentation pondérale lorsque cela est nécessaire. Nous avons donc mis en place un protocole de bilan et de rééducation orthophonique basés sur la littérature française et internationale. Après analyse qualitative des résultats, ceux-ci montrent qu'une prise en charge orthophonique peut d'une part permettre une reprise alimentaire efficiente, couvrant les besoins nutritionnels et assurant un gain pondéral. D'autre part, cette rééducation permet d'étoffer le répertoire alimentaire du patient et de diversifier l'alimentation.
Enfin, nous avons montré que la rééducation orthophonique n'était efficace que si elle prenait en compte les aspects fonctionnels, mais également la composante motivationnelle et psychologique. Nos recherches nous ont permis de réaliser que la création d'une formation adaptée aux orthophonistes mais également à l'ensemble des professionnels médicaux et paramédicaux impliqués dans la prise en charge de ces troubles pourrait être bénéfique. En effet, face à ces troubles, une rééducation pluridisciplinaire est généralement nécessaire afin de considérer le patient dans sa globalité et de lui venir en aide le mieux possible.
Contact mail : lebars.juliette@gmail.com

LE BOZEC Marion, ROBIN Estelle (Paris)

Contagion émotionnelle et paralysie faciale périphérique idiopathique : étude longitudinale.
Dirigé par : GATIGNOL Peggy, Orthophoniste et Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : NC
Contact mail : recherche@fneo.fr

LECUYER Camille (Lyon)
Application d'un protocole de rééducation oro-faciale chez l'enfant polyhandicapé sous nutrition entérale exclusive : impact sur la déglutition salivaire réflexe et l'alimentation par voie orale. Etude de cas unique.
Dirigé par : DERON Johanna, Orthophoniste ; BERTRAND Guillaume, Professionnel de Santé autre
Résumé : Les troubles de la déglutition chez les enfants polyhandicapés sont très fréquents. Actuellement, la rééducation orthophonique de ces troubles consiste essentiellement en la mise en place d'adaptations. Peu de protocoles de rééducation à destination des orthophonistes sont répertoriés et utilisés.
Cette étude de cas unique a pour but de déterminer si l'application d'un protocole de sollicitations oro-faciales chez un enfant polyhandicapé, alimenté exclusivement par voie entérale, améliorerait sa déglutition et ainsi son état général et respiratoire. L'enfant que nous avons étudié a reçu durant 12 semaines, 40 séances du protocole que nous avions établi. Afin de mesurer une éventuelle évolution, nous avons testé cet enfant avant le protocole, directement après puis un mois après l'arrêt de l'intervention. Nous l'avons filmé puis présenté les vidéos à un jury composé de six orthophonistes. Les résultats de cette étude ont montré que l'application du protocole sur cet enfant n'avait pas d'effet sur sa motricité labiale, jugale et mandibulaire ni sur sa déglutition salivaire réflexe. Néanmoins, les sollicitations semblent favoriser ses déglutitions salivaires au moment de leur application. L'hypothèse selon laquelle ce protocole conduirait au maintien d'un état respiratoire correct et à la reprise d'une alimentation per os est rejetée.
Nous n'avons pas pu statuer sur une éventuelle diminution des fausses routes grâce à l'application d'un tel protocole. Cette étude encourage le recours aux massages oro-faciaux et l'usage de la mousse à dents pour stimuler la déglutition des enfants polyhandicapés. De plus, l'application de sollicitations uniquement passives et exploitant la motricité réflexe résiduelle semble être plus appropriée pour des enfants avec une déficience motrice sévère.
Contact mail : camillelecuyer44@gmail.com

LEMAN Aurore (Strasbourg)
Comment évaluer les performances orales des nouveau-nés à terme ? Analyse comparée des observations de l'équipe soignante et des scores de deux grilles d'observation de la succion.
Dirigé par : MARLIER Luc, Chercheur ; Claudel Virginie, Orthophoniste et Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : Il n'y a pas aujourd'hui d'évaluation systématique des troubles de l'oralité dans les maternités de niveau 1 accueillant des nouveau-nés à terme. Pourtant le personnel soignant est régulièrement confronté à des enfants présentant des troubles sévères de l'oralité, et on peut penser que des enfants présentant des troubles modérés sont souvent mal diagnostiqués. La détection précoce des troubles de l'oralité est importante pour améliorer la prise en charge et limiter les séquelles ultérieures. Dans cette étude, réalisée à la Clinique Sainte-Anne de Strasbourg, nous avons procédé à une évaluation systématique des performances orales de 27 nouveau-nés à terme tout-venants.
L'évaluation est réalisée en utilisant deux grilles d'observation (NNS et SES) et en confrontant les scores obtenus aux observations de l'équipe soignante. Si les observations spontanées de l'équipe soignante permettent une bonne détection des enfants aux troubles les plus sévères, les enfants présentant des troubles modérés restent insuffisamment détectés. L'utilisation d'une grille d'observation peut donc s'avérer précieuse, en particulier si elle

FEDERATION NATIONALE DES ETUDIANTS EN ORTHOPHONIE

comporte des items de succion non nutritive, car c'est dans cette composante de la succion que certains troubles de l'oralité, en particulier modérés, sont le plus visibles.
Cette étude plaide pour un examen plus systématique des troubles de l'oralité chez les enfants nés à terme, et suggère qu'une mesure plus précise de la succion non nutritive (à l'aide d'une grille d'observation comme montré ici, ou d'un succiomètre) pourrait améliorer le dépistage et permettre une prise en charge plus précoce des nouveau-nés le nécessitant.
Contact mail : aurore.leman@hotmail.fr

LEROY Rebecca, POUSSY Tifany (Paris)
Facteurs pronostiques de la récupération de la paralysie faciale périphérique idiopathique : suivi longitudinal.
Dirigé par : GATIGNOL Peggy, Orthophoniste
Résumé : Étude observationnelle, prospective et longitudinale visant à déterminer des facteurs pronostiques de la récupération avec séquelles à 12 mois chez des patients francophones. Nous avons inclus 50 patients présentant une paralysie faciale périphérique idiopathique et avons obtenu les données de 23 patients jusqu'à 12 mois. Nous avons recueilli leurs données anamnestiques puis avons évalué tous les 3 mois la sévérité de leur paralysie via la classification d'House et Brackmann, le Sunnybrook Facial Grading System, l'Eface et la Motricité Bucco-LinguoFaciale.
Contact mail : recherche@fneo.fr

LETAILLEUR Manon (Nancy)
Suivi orthophonique et diététique des patients dysphagiques suite aux traitements d'un cancer ORL : élaboration et évaluation d'un guide pluriprofessionnel d'accompagnement pour la réhabilitation de l'alimentation per os.
Dirigé par : HENRY Aurélia, Orthophoniste et Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : Le patient dysphagique suite aux traitements d'un cancer ORL a besoin d'informations tout au long de son Programme Personnalisé de Soin (PPS) pour comprendre ses troubles, devenir davantage autonome et ainsi améliorer sa qualité de vie. L'orthophoniste et le diététicien l'accompagnent dans la réhabilitation de son alimentation per os. La collaboration entre ces deux professionnels, bien que pertinente, est difficile à mettre en place en pratique. De ces constats découle la volonté de construire un guide d'accompagnement pluriprofessionnel. Pour déterminer les contenus et la forme du guide, les demandes des patients et des professionnels ont été recueillies. Le guide a été modélisé et distribué à des patients afin d'être évalué.
Contact mail : recherche@fneo.fr

MAJEUNE-BAZILLOU Lucie (Lyon)
Élaboration et prévalidation d'un test de dépistage orthophonique précoce des troubles du processus sensoriel chez le jeune enfant avec troubles de l'alimentation.
Dirigé par : GUILLON-INVERNIZZI Fanny, Orthophoniste ; RUFFIER-BOURDET Marie, Professionnelle de Santé autre
Résumé : Le trouble de l'alimentation de l'enfant est désormais évalué et pris en soin en orthophonie. Un trouble du processus sensoriel peut être la cause d'un trouble de l'oralité alimentaire ou il peut lui être associé. Une prise en soin précoce des troubles du processus sensoriel est primordiale, or les orthophonistes, contrairement aux ergothérapeutes, n'y sont pas formés. Après un état des lieux des outils de dépistage des troubles sensoriels, nous notons qu'il n'existe pas, aujourd'hui, de test de dépistage précoce francophone des troubles du processus sensoriel à destination des orthophonistes.
L'objectif de ce mémoire est donc de créer un test de dépistage orthophonique, clinique et cadré. Les orthophonistes pourront ensuite orienter l'enfant vers un ergothérapeute pour établir un éventuel diagnostic et

mettre en place une prise en soin adaptée. Cet outil s'inscrit dans une démarche pluridisciplinaire, essentielle à la prise en soin de l'enfant avec trouble alimentaire. Un processus de validation de l'outil a été engagé avec des résultats encourageants, tant sur la pertinence que sur la faisabilité. Cette validation et un étalonnage précis devront être poursuivis dans un futur travail de recherche.
Contact mail : lucie.majeune@gmail.com

MAUPILE Servane (Amiens)
Accompagner les troubles de l'oralité alimentaire en restauration scolaire : état des lieux des connaissances des médecins scolaires et de PMI de la région Pays de la Loire et de leur collaboration avec les orthophonistes.
Dirigé par : FERTE Christine, Orthophoniste ; LANXADE Laura, Orthophoniste
Résumé : Les orthophonistes sont de plus en plus sollicités pour la prise en charge des troubles de l'oralité alimentaire. Ces troubles nécessitent un accompagnement global et personnalisé. Ainsi des aménagements peuvent être proposés par l'orthophoniste pour accompagner l'enfant dans son quotidien. En grandissant, il est amené à prendre plus de repas à l'extérieur du domicile familial et notamment à l'école. Au sein de ce second lieu de vie, l'aménagement du temps de repas est parfois indispensable et ces aménagements doivent se faire en lien avec les médecins scolaires et les médecins de PMI selon l'âge de l'enfant.
Cependant, le niveau d'informations des médecins est inconnu à l'heure actuelle et cela ne nous permet pas de cibler les possibilités de collaboration. Par le biais de deux questionnaires, nous avons, d'une part, cherché à établir un état des lieux des connaissances et des pratiques des médecins. D'autre part, nous avons recueilli les expériences des orthophonistes et leurs avis sur la collaboration existante avec les médecins. Nos résultats montrent que les médecins possèdent des connaissances sur les troubles de l'oralité alimentaire mais qu'elles ne sont pas toujours assez précises. Nous relevons également un intérêt de la part des médecins pour un supplément d'informations et un renfort de la collaboration avec les orthophonistes. Pour tous les répondants de notre étude, la collaboration est vue comme un élément permettant l'amélioration de l'accompagnement des enfants par la mise en place d'aménagements adaptés.
Contact mail : maupileservane@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

MOREL Hortense (Nantes)
Apport et complémentarité de techniques physiothérapeutiques et ostéopathiques dans la rééducation oro-fonctionnelle des désordres temporo-mandibulaires en orthophonie.
Dirigé par : BERTIN Hélios, Médecin, Chercheur et Chargé d'enseignement à l'Université ; LECOMTE Anne, Orthophoniste
Résumé : Les désordres temporo-mandibulaires (anciennement appelés SADAM) recouvrent un ensemble de dysfonctions musculo-articulaires perturbant la cinématique mandibulaire. Ils correspondent aux anomalies de fonctionnement des articulations temporo-mandibulaires (ATM) et des structures associées qui forment l'appareil manducateur. Les manifestations cliniques des DTM sont nombreuses, allant des myalgies cranio-faciales aux troubles articulaires et musculaires. Ils gênent toute la manducation (en particulier la préhension et la mastication) et restreignent les autres fonctions stomatognathiques : succion, ventilation orale et nasale, bâillement, articulation de la parole, phonation.
Ce mémoire de recherche a pour objectif d'apporter les bases théorico-cliniques et scientifiques qui viendraient justifier ou non l'introduction éventuelle de techniques physiothérapeutiques et ostéopathiques dans la rééducation orthophonique, et/ou l'indication de ces pratiques pour les patients.
Contact mail : hortense.morel@laposte.net

NOUVEL Yaëlle, ROCHE-BATAILLON Célia (Marseille)
L'accompagnement parental dans le cadre des troubles de l'oralité : conception d'un guide à destination des parents.
Dirigé par : CASTELAIN Sylvie, Orthophoniste
Résumé : Les troubles de l'oralité alimentaire sont une difficulté voire une impossibilité à s'alimenter par la bouche, ils concernent jusqu'à 25% d'enfants (Manikam et Perman, 2000). L'accompagnement parental est l'axe principal de prise en charge orthophonique. En effet, ce sont les parents qui au quotidien adaptent les repas et conduisent l'enfant à une exploration sensorielle pour la construction d'une oralité plaisir.
De plus, toute la dynamique familiale, en particulier la relation parent / enfant, est touchée par les troubles et a besoin d'être soutenue. Notre objectif est de concevoir un guide qui permette aux parents de comprendre les troubles et d'être acteurs auprès de leur enfant en répondant, le plus exhaustivement possible, à leurs questions sur « comment faire » et « comment être ». Nous suivons les démarches de conception d'un document écrit de la Haute Autorité de Santé (2008). L'état des lieux montre l'existence d'outils pour les parents contenant des explications synthétiques sur les troubles et des astuces pour développer l'oralité. Grâce à l'étude de la littérature, et à partir d'un premier guide de l'hôpital de la Timone enfant, nous développons un outil ancré dans la démarche d'accompagnement parental et basé sur les dernières données existantes. Les entretiens avec les parents confirment que les parents sont en demande d'informations pour comprendre et agir sur les troubles. Ils confortent l'idée que les parents ont besoin d'être reconnus et soutenus dans leur rôle essentiel auprès de leur enfant. Enfin, ils valident la trame du guide et la complètent de témoignages, de conseils et de thèmes non abordés initialement. Les entretiens avec les professionnels apportent un éclairage plus global sur l'accompagnement de l'enfant et des parents et sur l'adaptation d'un discours destiné aux parents. Ce guide pourra être un support soutenant et complétant les informations orales données lors de programmes d'éducation thérapeutique (loi HPST, 2009).
Contact mail : yaelle.nouvel@gmail.com // c.rochebataillon@gmail.com

OLLIVIER Marion (Montpellier)
Grossesse gémellaire compliquée d'un syndrome transfuseur-transfusé : risques de développer un trouble de l'oralité alimentaire
Dirigé par : NICOL Solène, Orthophoniste
Résumé : L'oralité se définit comme l'ensemble des fonctions dévolues à la bouche : l'alimentation, la ventilation, l'expression et la perception. Elle est présente dès la vie fœtale : le liquide amniotique est source d'expériences sensori-motrices nécessaires à une alimentation fonctionnelle. Le développement de l'oralité peut être mis à mal lors de grossesses gémellaires monochoriales bi-amniotiques compliquées du Syndrome Transfuseur-Transfusé (STT). Un déséquilibre circulatoire dû à des connexions entre les vaisseaux reliant les cordons des jumeaux engendre une régulation du liquide amniotique différente selon le jumeau donneur et le receveur (hydramnios ou oligoamnios). Le syndrome peut alors porter atteinte au développement physique, neurologique et sensorimoteur des jumeaux et peut engendrer des conséquences importantes à la naissance.
Ces événements néfastes laissent penser que ces jumeaux sont à risque de développer des difficultés alimentaires. Nous avons donc étudié l'alimentation de 54 jumeaux avec STT et de 94 jumeaux monochoriaux bi-amniotiques sans STT. Pour cela, nous avons élaboré deux questionnaires. Les résultats attestent d'importantes difficultés alimentaires à la naissance chez les sujets STT (93% nécessitent une nutrition artificielle). Mais ces difficultés ne perdurent pas, 37% conservent un trouble de l'oralité entre 2 et 3 ans sans différence significative avec le groupe contrôle. Une attention particulière doit être portée à l'investissement de la sphère orale des jumeaux STT dès la naissance.

La sensibilisation des professionnels et des familles est nécessaire afin d'assurer une prise en charge précoce des difficultés.
Contact mail : marion_ollivier@hotmail.fr

PACÉ Lucie (Montpellier)
Description de critères cliniques de la dysphagie chez les patients en état de conscience altérée.
Dirigé par : BELORGEOT Marion, Orthophoniste
Résumé : A la suite d'un coma causé par une lésion cérébrale grave, les patients récupèrent d'abord l'éveil puis progressivement la conscience de soi et de l'environnement. Ils sont alors en Etat de Conscience Altérée (ECA). La dysphagie est l'une des problématiques majeures pour les patients en ECA. L'orthophoniste a donc un rôle important à jouer dans l'intervention thérapeutique de cette population puisque plus elle est précoce et spécifique, plus rapide est la récupération phagique et générale des patients. Nous avons choisi de nous intéresser à la description des troubles de déglutition en fonction du niveau de conscience car il n'existe que peu d'informations sur ce sujet dans la littérature.
Le manque de bilan spécifique et d'informations précises des troubles est un frein à notre intervention. Nous avons comparé le diagnostic obtenu avec la CRS-R, l'échelle considérée comme le gold standard pour évaluer les ECA, aux capacités et troubles phagiques des patients. Nos observations se sont centrées essentiellement sur la déglutition salivaire, à partir de signes cliniques retenus dans la littérature. Les résultats de cette étude montrent que 100% des patients en état de conscience altérée avaient des troubles de déglutition, et aucun n'avait repris une alimentation per os totale. La fréquence des déglutitions salivaires spontanées est chutée comparativement à la norme de sujets sains.
On retrouve un effet du niveau de conscience sur la fréquence des déglutitions salivaires, ainsi que sur les capacités de la phase orale de la déglutition. Cet effet n'est pas retrouvé pour la phase pharyngée. L'introduction d'une alimentation per os partielle n'est pas réalisable chez les patients en état d'éveil non-répondant (EENR). Des études devront confirmer ces résultats avec un échantillon de patients plus important, et permettent d'établir des normes et des signes cliniques valides pour cette population.
Contact mail : lucie.pace@gmail.com

FNEO FEDERATION NATIONALE DES ETUDIANTS EN ORTHOPHONIE

PARPAN Clémence (Strasbourg)
Impact d'une brûlure cervico-faciale profonde sur la fonction de déglutition et sur la qualité de vie alimentaire du patient grand brûlé.
Dirigé par : NC
Résumé : Une brûlure cervico-faciale profonde représente un risque de dégradation fonctionnelle pour le patient grand brûlé. Les complications cicatricielles induites au niveau cervico-facial, sont à l'origine de distorsions morphologiques et sensitives. Notre étude de cas-témoins s'intéresse à l'impact d'une brûlure cervico-faciale profonde sur la physiologie de la déglutition et sur la qualité de vie alimentaire du patient grand brûlé. Un protocole d'évaluation approprié aux particularités de patients sévèrement brûlés a été élaboré. Les objectifs sont d'évaluer les habiletés alimentaires, de caractériser les éventuels troubles dysphagiques et d'apprécier la gêne éprouvée par les patients dans le contexte du repas.
Des statistiques comparatives non-paramétriques et une analyse qualitative nous ont permis de comparer les résultats des groupes A (patients grands brûlés) et B (sujets contrôle). Des signes évocateurs de troubles dysphagiques ont été identifiés chez certains patients grands brûlés. Ils interviennent au cours des phases buccale et pharyngée. Cependant, aucun profil type du patient grand brûlé dysphagique ne se dégage au sein de notre échantillon. L'appréciation de la qualité de vie alimentaire par les patients eux-mêmes suggère une faible

conscience de leurs difficultés et/ou une moindre préoccupation pour cette problématique. Or, la possibilité d'alimentation autonome et sécurisée per os revêt une importance toute particulière pour leur pronostic. C'est pourquoi l'orthophoniste peut apporter son expertise et s'intégrer à l'équipe pluridisciplinaire de rééducation pour prendre en charge les fonctions oro-faciales et ainsi participer à la réadaptation du patient grand brûlé.
Contact mail : clemenceparpan@gmail.com

PLUVY Victoria (Lyon)
Création et validation de la GEMCO (Grille d'Evaluation de la Motricité de la Cavité Orale) à destination des patients atteints de cancer endo-buccal.
Dirigé par : GIROD-ROUX Marion, Orthophoniste et Chercheuse ; ACHER Audrey, Orthophoniste et Chercheuse
Résumé : Il n'existe pas actuellement de test orthophonique normé et validé permettant d'évaluer les fonctions oromyofaciales des patients atteints de cancer de la cavité orale. Ce mémoire constitue une première étape vers la publication d'un test répondant à des critères psychométriques rigoureux. Nous avons créé les items du test et les avons validés au moyen d'une population de 60 sujets (30 sujets cibles et 30 sujets contrôles). Un prochain mémoire s'attachera à normer la GEMCO grâce à une population contrôle de 100 sujets.
Contact mail : victoria.pluvy@hotmail.com

POUMAREDE Camille (Toulouse)
Validation de la fidélité d'un outil d'évaluation non instrumentale des capacités d'alimentation et de déglutition du nourrisson alimenté au biberon.
Dirigé par : FICHAUX BOURIN Pascale, Médecin ; PUECH Michèle, Orthophoniste
Résumé : L'incidence des difficultés d'alimentation et de déglutition dans la population infantile est croissante. L'outil d'évaluation non instrumentale élaboré avec la participation de Morgane Péron répond au manque d'outils validés disponibles pour l'évaluation de ces difficultés. Il s'adresse à des enfants âgés de 0 à 6 mois, alimentés au biberon, sans distinction de pathologie pour lesquels peu d'outils existent. La validité et la sensibilité de l'outil ont déjà été testées suite à son élaboration. La présente étude a pour but de vérifier la reproductibilité de l'outil, nécessaire à sa validation.
Pour ce faire, nous avons fait usage de la vidéo et chaque analyse statistique s'est effectuée par domaine et par item afin d'obtenir une interprétation approfondie des résultats. La mesure de la fidélité test-retest s'est effectuée sur une population de 9 nourrissons, revus à 24h d'intervalle. Les résultats montrent une bonne fidélité, mais sont à nuancer étant donné la petite taille de l'effectif. L'outil possède également une bonne fidélité intra-juge. Celle-ci a été testée sur 39 enregistrements vidéo, côtés une seconde fois après 15 jours. Le calcul de coefficients de corrélation intraclasse a mis en évidence une excellente corrélation du premier domaine et une bonne corrélation du second.
Enfin, la fidélité inter-juges, testée sur 29 enregistrements par 3 juges, a obtenu une faible corrélation. En effet, trois principales limites sont ressorties de cette étude : premièrement, le manque de variation et de dispersion des scores et donc le choix de la population a joué sur les résultats, deuxièmement, la vidéo a parfois pu occasionner une perte d'informations et enfin, la formulation de certains items a été jugée ambiguë. Des améliorations ont été apportées en modifiant les items concernés et en créant un protocole vidéo adapté.
Contact mail : camille.pmrd@hotmail.fr

PRÉVOTEAU Séverine, REY Leslie (Montpellier)
Évaluation des liens entre confusion mentale et troubles de la déglutition en réanimation et soins intensifs.
Dirigé par : CHANQUES Gérald, Médecin ; BOUALLOUCHE Yasmine, Orthophoniste

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

Résumé : Près de 30% des patients admis dans un service de réanimation et soins intensifs souffriront de confusion mentale, et jusqu'à 86% d'un delirium subsyndromal. La confusion mentale présente des conséquences très néfastes sur le devenir du patient, tout comme la dysphagie oropharyngée. La confusion mentale et la dysphagie oropharyngée en réanimation présentent de nombreux facteurs de risques communs, cependant aucune étude démontrant quantitativement un lien entre ces deux problématiques n'a été identifiée. Cette étude a inclus 78 patients dans un service de réanimation et soins intensifs. Le protocole consistait en une évaluation de l'état mental (par le CAM-ICU) et des capacités de déglutition (par le GUSS). Des analyses statistiques ont été réalisées pour déterminer l'impact d'un état confusionnel sur les capacités de déglutition. D'autres facteurs ont été contrôlés tels que l'âge, le sexe, la sévérité de la maladie, la durée d'intubation et/ou de sonde nasogastrique, la durée de séjour en réanimation…
Dans notre population, 53% présentaient un état au minimum subconfusionnel et 45% une dysphagie oropharyngée. Les résultats de l'analyse multivariée montrent que l'état confusionnel (p=0,0300) et la durée de ventilation (p=0,0155) sont des facteurs prédicteurs indépendants de dysphagie oropharyngée en réanimation. 71,4% des patients dysphagiques sont des patients présentant un état confus ou subconfus. Il est donc très important d'évaluer quotidiennement l'état mental et il serait pertinent de systématiser l'évaluation de la déglutition et la mise en place d'un projet thérapeutique au sein du service, compétences relevant de l'orthophonie.
Contact mail : lesliee-06@hotmail.fr // sev.prevoteau@wanadoo.fr

QUESTE Margot (Lille)
Évaluation de la gêne occasionnée lors des repas à la cantine pour les enfants ayant des troubles de l'oralité.
Dirigé par : LEJEUNE Antoinette, Orthophoniste ; COUILLEZ Perrine, Orthophoniste
Résumé : Création de deux questionnaires : l'un à destination des personnes s'occupant des enfants lors des repas à la cantine et l'autre à destination des parents d'enfants ayant des troubles de l'oralité. Pour permettre d'évaluer la gêne occasionnée lors des repas à la cantine pour ces enfants. Et selon les résultats, créer une petite formation pour le personnel de cantine. (Objet d'un second mémoire)
Contact mail : margot.queste.etu@univ-lille.fr

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

REYNAUD Laura (Caen)
Troubles de l'oralité alimentaire : le cas particulier de la mucoviscidose - enquête auprès des parents et des professionnels de santé.
Dirigé par : KOSMAN Murielle, Orthophoniste ; VINCENT Perrine, Professionnelle de santé autre
Résumé : Les enfants atteints de mucoviscidose sont-ils plus à risque de développer des troubles de l'oralité alimentaire que les enfants de la population générale ? L'objectif de ce mémoire est de le mettre en évidence, dans le but de préciser le dispositif de prévention et d'accompagnement auprès de ces enfants. Deux questionnaires ont été proposés : auprès de parents d'enfants et auprès de professionnels de santé exerçant dans les CRCM (Centre de Ressources et de Compétences de la Mucoviscidose)
Contact mail : lauraa.reynaud@hotmail.fr

SABATTE Floriane (Nantes)
Risques et bénéfices de la succion non nutritive.
Dirigé par : DELEDALLE Aurore, Chercheuse et Chargée d'enseignement à l'Université ; ESNAULT Anne, Orthophoniste
Résumé : NC

Contact mail : floriane.sabatte@laposte.net

SANY Elise (Caen)
Influence de l'appétence à la communication avant l'installation d'une paralysie faciale définitive et durant la prise en charge, dans la rééducation orthophonique post-opératoire de la myoplastie d'allongement du temporal.
Dirigé par : LAMBERT-PROU Marie-Pascale, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : recherche@fneo.fr

SOUFFLET Charlotte (Nantes)
Mise en place d'une approche de réhabilitation olfactive pour la prise en charge des patients laryngectomisés totaux.
Dirigé par : MARTINAGE Valérie, Orthophoniste et Chargée d'enseignement à l'Université ; NAUX Elisabeth, Orthophoniste et Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : Création d'un protocole de réhabilitation de l'olfaction, basé sur 35 aliments déshydratés.
Contact mail : csoufflet@yahoo.fr

FNEO
FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

Année 2017-2018

ARIBART Laureen (Limoges)
Étude des effets d'une guidance parentale sensorielle sur le trouble de l'oralité alimentaire de l'enfant porteur d'une trisomie 21 âgé de 0 à 6 ans.
Dirigé par : CASAS Caroline, Orthophoniste
Résumé : Etude des effets de l'utilisation de livrets de stimulations sensorielles à destination des parents sur l'oralité alimentaire des enfants et sur les parents.
Contact mail : laureen.aribart@hotmail.fr

BARRAL Louise (Limoges)
Élaboration d'un questionnaire permettant le dépistage précoce des troubles de l'oralité chez l'enfant tout-venant.
Dirigé par : RAVIDAT Evelynne, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : barral.louise12@gmail.com

BEATRIX Margaux (Rouen)
Amélioration des compétences en déglutition chez des patients EVC/EPR : Elaboration d'un protocole basé sur des stimulations olfactives et gustatives.
Dirigé par : BROCHARD Stéphane, Médecin ; VERIN Eric, Médecin, Chercheur, Chargé d'enseignement à l'Université
Résumé : Plusieurs recherches ont démontré que des stimulations olfactives et gustatives améliorent les compétences en déglutition chez des patients sains, mais cela n'a encore jamais été testé chez des patients présentant des troubles de la déglutition. La population des personnes en état végétatif chronique (EVC) et en état pauci-relationnel (EPR) semble être un bon candidat pour ce type de recherche, dans la mesure où l'état de conscience des patients, altéré et fluctuant, couplé à des capacités attentionnelles souvent limitées, ne leur permet pas de suivre les protocoles traditionnels de rééducation, basés sur une participation active et la compréhension d'ordres verbaux. L'élaboration d'un protocole de stimulation olfactive et gustative pourrait éventuellement leur offrir une alternative afin d'améliorer leurs compétences en déglutition.
Contact mail : margaux.beatrix@hotmail.fr

BEDU Camille (Bordeaux)
Intervention orthophonique dans la réhabilitation laryngée auprès du patient cérébro-lésé dans un contexte de sevrage de la trachéotomie : état des lieux des pratiques, recueil des besoins et impact de la prise en charge.
Dirigé par : ENGELHARDT Mélanie, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : Dans la littérature nous retrouvons une pratique de la trachéotomie en augmentation (technique de réalisation et réponse à un besoin vital) et un recours aux compétences de l'orthophoniste croissant de par la vision globale qu'ils peuvent apporter aux équipes pluridisciplinaires en milieu hospitalier. Les orthophonistes disposent en effet de compétences sur la réhabilitation du carrefour aéro-digestif (déglutition, phonation, respiration) et sur la communication, permettant de concourir à la résolution de l'indication de la pose de trachéotomie, au sevrage et à l'amélioration de la qualité de vie/prise en soins du patient trachéotomisé cérébrolésé. Si des états des lieux des pratiques et des groupes de réflexion existent dans d'autres pays, ce n'est pas le cas en France. Les objectifs de ce mémoire sont de dresser un état des lieux des pratiques cliniques orthophoniques dans la réhabilitation laryngée chez le patient cérébro-lésé trachéotomisé, de recueillir leurs

besoins théoriques et pratiques et d'évaluer l'efficacité de l'intervention orthophonique. A partir des données issues de la littérature et de la pratique empirique, un outil d'accompagnement destiné aux orthophonistes sera créé pour répondre aux besoins, cela dans un objectif d'amélioration et de consensualisation des pratiques.
Contact mail : camilleb.bedu@gmail.com

BORTOLUZZI Marion (Strasbourg)
Évaluation et prise en charge orthophonique des déficits des fonctions oro-myo-faciales chez les enfants grands brûlés.
Dirigé par : MARTIN Frédéric, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : marion.bortoluzzi@gmail.com

BOURDON Aurore, LOZACHMEUR Julia (Caen)
Prévention des troubles de l'oralité du nouveau-né prématuré : effet d'un accompagnement parental régulier étayé d'un livret sur la durée de transition alimentaire.
Dirigé par : DELAUNAY EL ALLAM Maryse, Chercheuse, Chargée d'enseignement à l'Université ; BLAISON Christel, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : Les parents sont encore trop peu impliqués de façon active dans le processus de transition alimentaire (Bruwier et al., 2014). Principaux acteurs de soins de leur bébé, ils doivent être les premiers à profiter de moments de stimulations avec leur nouveau-né. Le travail déjà mené auprès des équipes soignantes et des familles au CHU de Caen avec les SOF doit donc être maintenu et poursuivi dans le but de favoriser l'accès à l'autonomie alimentaire du bébé prématuré (Csopaki & DouilletNury, 2015). Cependant, pour éviter toute dystimulation, il est important que les parents sachent observer leur enfant pour identifier les signes de bien-être et d'inconfort (Ratynski, 2002). L'objectif de ce mémoire est donc de mieux informer les parents pour optimiser leur implication dans les soins alimentaires de leur bébé et favoriser l'accès à une alimentation orale autonome.
Contacts mail : bourdon.aurore@gmail.com // julia.lozach@hotmail.fr

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

CADOREL Pauline (Nantes)
Évaluation d'ateliers d'éducation du patient laryngectomisé.
Dirigé par : VERRIER Nadège, Chercheuse, Chargée d'enseignement à l'Université ; CARTON Caroline, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : J'évalue les apports d'ateliers d'éducation s'apparentant à de l'ETP, mais non reconnus comme tels à l'heure actuelle, proposés à des patients laryngectomisés totaux.
Contact mail : pauline.cadorel@hotmail.fr

CAILLARD-LEROY Marie, PICAULT Emma (Poitiers)
Evaluation des premières représentations de l'oralité dans les coordinations œil-main-bouche chez l'enfant de 0 à 6 mois à travers les neurosciences et les stratégies neuronales au niveau de la jonction œil-main-bouche.
Dirigé par : CHEVALIER Benoit, Professionnel paramédical autre, Chercheur, Chargé d'enseignement à l'Université
Résumé : Nous menons une étude transversale sur la motricité du nourrisson en fonction du positionnement, à partir des "general movement". Son but est d'étudier le lien entre l'installation du nourrisson de 0-6 mois et les coordinations œil-main-bouche, qui sont la base de l'oralité secondaire, pour comprendre l'impact de l'environnement sur les premières représentations de l'oralité dans les stratégies sensorimotrices

œil-main-bouche. Pour chaque bébé, six observations filmées de 20 à 30 minutes sont réalisées 5 jours de suite en

motricité libre en phase 4 d'éveil de Pretchl, chez des enfants entre 9 et 16 semaines couchés sur le dos, peu habillés (couche et body), libres de tout mouvement, dans différents positionnements : dans un cosy, au tapis, au tapis avec une arche de jeux, au tapis avec une tétine et dans un cocon d'installation. Nous utilisons la vidéo et le logiciel ELAN (EUDICO Linguistic ANnotator) pour analyser les jonctions mains-bouche dans les différentes installations. Nous faisons l'hypothèse qu'une installation contraignante diffère l'apparition des premières coordinations oculo-manuelles, oculo-vestibulaires, et altère la genèse de l'axe corporel, essentiel au développement des neurones œilmain-bouche.
Contact mail : emmapicault@hotmail.fr

CANAL Hélène (Toulouse)
Revue de la littérature sur les conséquences des deux comportements de succion non nutritive (tétine et pouce) sur les fonctions du carrefour aéro-digestif.
Dirigé par : DEGEILH Simone, Orthophoniste
Résumé : Revue sur les conséquences des deux types de comportements de SNN (sucette + pouce) sur les fonctions des VADS (en intégrant respiration, déglutition, parole, audition et communication).
Contact mail : ctt-ctt@hotmail.fr

CHAMPENOIS Maëlle (Toulouse)
Le Carcinologic Handicap Index : un auto-questionnaire permettant de faire émerger une hiérarchie des besoins du patient traité pour un cancer des voies aéro-digestives supérieures. Validation de la version complétée du questionnaire.
Dirigé par : BALAGUER Mathieu, Orthophoniste
Résumé : La prise en compte des mesures de qualité de vie en carcinologie ORL est primordiale pour proposer aux patients des prises en charge adaptées et au plus près de leurs préoccupations. Notre étude comporte deux objectifs : d'une part, valider la version complétée d'un questionnaire d'auto-évaluation du handicap spécifique à la population carcinologique ORL : le Carcinologic Handicap Index. D'autre part, elle vise à évaluer le lien qui existe entre les résultats obtenus à ce questionnaire et les attentes des patients en termes de soins. Nous avons analysé les qualités psychométriques du questionnaire sur une population de 71 sujets « pathologiques » et 36 sujets « sains ».
Nous avons également demandé aux patients de proposer un classement hiérarchique de leurs difficultés ressenties, afin de les comparer aux résultats du questionnaire. Les scores de validité convergente et discriminante et l'étude de la consistance interne (Alpha de Cronbach >0,7502) montrent que les deux domaines ajoutés sont construits de façon cohérente. Pour chacun, nous retrouvons une différence de scores significative avec le groupe témoin ($p<0,0001$). La validité de critère ($r=0,739$ et $r=0,676$) et la validité temporelle ($r=0,673$ et $r=0,801$) sont satisfaisantes. D'autre part, nous ne retrouvons pas de corrélation significative entre l'ensemble du classement proposé par les patients et les scores au CHI. Par contre, la prise en compte des seuls 5 premiers symptômes du CHI présente un intérêt clinique significatif.
En conclusion, les analyses psychométriques offrent des résultats satisfaisants qui justifient l'utilisation du questionnaire complété en pratique clinique. Aussi, le questionnaire permet d'inférer sur les attentes des patients en termes de prise en charge pour les symptômes les plus fortement scorés.

Mots-clés : *Cancer des VADS - Qualité de vie - Handicap - Auto-évaluation - Séquelle des traitements.*

Contact mail : maelle.champenois@wanadoo.fr

COMPAGNON Lucille, GIACCO Victoria (Caen)
Liens entre odorat et alimentation troublés : Étude chez des enfants de 5 à 12 ans ayant été opérés pour fente vélaire et ou palatine au CHU de Caen.
Dirigé par : DELAUNAY EL ALLAM Maryse, Chercheuse, Chargée d'enseignement à l'Université ; BENATEAU Hervé, Médecin, Chargé d'enseignement à l'Université
Résumé : Le lien entre odorat et alimentation a déjà été montré dans la littérature scientifique. Ce lien, qui existe dans le développement normal et la pathologie, n'a jamais été étudié chez les enfants nés avec une fente vélaire et/ou palatine. Or, ces enfants sont plus à risque de présenter des troubles olfactifs et des troubles alimentaires. Notre protocole consiste à faire sentir des odeurs à des enfants de 5 à 12 ans ayant été opérés pour cette malformation, à leur faire passer un questionnaire sur l'importance qu'ils accordent aux odeurs au quotidien et à faire passer un questionnaire sur leur alimentation à leurs parents. Le recueil de données se fait au CHU de Caen dans le service maxillo-facial auprès de 30 à 40 patients et se poursuivra l'année prochaine (2018-2019) par deux étudiantes de Caen pour augmenter la population d'étude.
Contacts mail : lucille.compagnon@hotmail.fr // victoria.giacco@live.fr

DE MAGNITOT Marie (Lyon)
Analyse des interactions mère-enfant pendant le repas du nourrisson de 2-3 mois.
Dirigé par : KERN Sophie, Orthophoniste, Chercheuse ; GUILLON-INVERZINNI Fanny, Orthophoniste
Résumé : Au sein de la zone orale se développent de multiples fonctions tant nutritives que communicationnelles. Les enjeux autour de son développement sont nombreux tant pour la mère que pour l'enfant. Les troubles du développement de l'oralité chez l'enfant et leurs prises en soins sont désormais un sujet de travail et de recherche important dans les professions de santé. Partant du constat que les professionnels manquent d'outils permettant l'évaluation des repas chez le nourrisson, nous avons cherché dans cette étude à observer les interactions entre la mère et son enfant pendant un temps de repas quotidien et habituel chez l'enfant tout venant. L'étude s'appuie sur 18 enregistrements audio-vidéo de 18 dyades, dont 7 enfants au biberon et 11 enfants au sein. Ainsi, les résultats semblent faire émerger des régularités dans les interactions et des différences entre les dyades mère-enfant au sein et celles au biberon. Nous constatons que le repas se structure en trois parties (préparation, temps nutritif et clôture).
Nous observons également des régularités de positionnements et une détente corporelle en fin de repas. Au niveau de la communication verbale, les mères semblent utiliser une large majorité de demandes, de descriptions et d'empathie. Les réactions maternelles sont en outre systématiques lors des productions verbales et non-verbales du nourrisson. Au niveau non-verbal, nous avons également souhaité évaluer la place des regards, caresses, sourires et sourires-réponses. Afin de confirmer ces tendances, il serait intéressant de poursuivre les recherches sur des échantillons plus importants et d'envisager la validation d'une grille d'observation sur les enfants tout-venant, pouvant servir de référence pour l'étude des enfants en difficulté.

Mots clés : *Interactions mère-enfant - Développement de l'oralité - Observation du repas - Nourrisson de 2-3 mois tout-venant – Grille d'observation*
Contact mail : marie.demagnitot@gmail.com

DE ROECK Sarah (Strasbourg)

Efficacité des massages de désensibilisation dans la prise en charge des enfants tout-venant avec dysoralité sensorielle.

Dirigé par : MARTEL Matthieu, Orthophoniste
Résumé : Evaluation de l'efficacité des massages de Senez. Comparaison de l'évolution de l'alimentation de deux groupes d'enfants tout-venant (avec et sans massages).
Contact mail : saracarju@hotmail.com

DELAUNAY Céline (Nice)
État des lieux de l'évaluation de la déglutition des sujets âgés fragiles.
Dirigé par : SACCO Guillaume, Médecin ; VERGNES Véronique, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : cecedly@gmail.com

DEJEAN Morgane, DEWITTE Louise (Montpellier)
Les fonctions oro-faciales dans le cadre des dysmorphoses maxillo-mandibulaires. Dirigé par : CHAULET Sandra, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université, Psychologue spécialisée en neuropsychologie
Résumé : NC
Contact mail : faim-de-vivre@hotmail.fr // louise.dewitte1@gmail.com

DUCOUDRAY Orane (Caen)
La paralysie faciale périphérique chez l'adulte : Création d'un site internet à destination des orthophonistes.
Dirigé par : LAMBERT-PROU Marie-Pascale, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : L'orthophoniste joue un rôle primordial dans le rétablissement de la mobilité faciale, mise à mal par la paralysie. En collaboration étroite avec le patient, il veille à une récupération la plus optimale possible de la mobilisation musculaire dans un objectif fonctionnel d'expressions communicatives, d'articulation et de déglutition. Or, les professionnels ne s'estiment pas toujours suffisamment formés pour assurer le suivi, d'autant plus que les sources d'informations spécifiques à la profession restent limitées. L'objectif de ce mémoire est de proposer un site internet abordant la prise en coin de la paralysie faciale périphérique chez l'adulte afin de rassembler les ressources existantes dans un support facile d'accès. Une partie information est également élaborée afin de présenter le rôle de l'orthophoniste aux patients et aux autres professionnels de santé.
Contact mail : orane.ducoudray@orange.fr

ESQUIROL Camille (Lyon)
L'intervention orthophonique précoce au sein des centres de compétences des fentes oro-faciales.
Dirigé par : SABOYE Jacques, Chirurgien
Résumé : NC
Contact mail : camillesquirol@gmail.com

FAVREAU Camille (Lyon)
Utilisation du miroir dans la prise en charge orthophonique des paralysies faciales périphériques.
Dirigé par : LAMBERT-PROU Marie-Pascale, Orthophoniste ; BLANCHIN Thomas, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : camille.favreau@hotmail.fr

FORTIN Caroline (Lille)

Etat des lieux de la rééducation des troubles de l'intégration sensorielle : Vers la création d'un matériel de remédiation orthophonique autour de l'oralité alimentaire.
Dirigé par : LECOUFLE Audrey, Orthophoniste ; LESECQ-LAMBRE Emeline, Orthophoniste
Résumé : « La bouche est un organe clé de la construction neuro-développementale, corporelle et psychique de l'enfant : organe de la survie, de l'étayage, de l'expérimentation précoce du plaisir, de l'intégration multisensorielle et de la communication... » (Abadie, 2007). C'est grâce à la cohésion du développement moteur et sensoriel du bébé, et ce dès la vie intra-utérine, qu'il aura une alimentation efficiente. Le moment du repas met en jeu des processus d'intégration sensorielle puisqu'il s'agit d'une expérience sensorielle multimodale où l'on retrouve la totalité des sens : la vue, le toucher, l'odorat, le goût, l'ouïe, les systèmes vestibulaires et proprioceptifs.
Ces processus sont primordiaux dans l'acquisition des capacités motrices et sensorielles nécessaires au bon développement de l'oralité alimentaire (Leblanc, & Ruffier-Bourdet, 2009). Le terme d'intégration sensorielle a été défini pour la première fois par A.J. Ayres, ergothérapeute et docteure en neurosciences, dans Sensory Integration and Learning Disorders (1972) pour définir le traitement de l'information sensorielle et sa relation à l'engagement dans l'occupation. Ce terme est encore aujourd'hui peu connu en France et principalement employé dans le domaine de l'ergothérapie. Actuellement, il n'existe pas de matériel spécifique à disposition des orthophonistes pour mener à bien leurs prises en soins dans le domaine des troubles de l'oralité alimentaire.
Pourtant, les difficultés au niveau de l'alimentation demeurent l'inquiétude principale des parents qui remettent en cause leur capacité à être parents lorsqu'ils n'arrivent pas à nourrir leur enfant (Guillerme, 2014). La création d'un matériel de remédiation orthophonique des troubles de l'oralité alimentaire apparaît alors nécessaire afin de veiller à l'investissement positif de la sphère orale qui s'inscrit dans l'intégration sensorielle. Ce mémoire aura donc pour but de réaliser une enquête sur ce qui existe en termes de prise en soins de l'intégration sensorielle et des troubles de l'oralité alimentaire. Cela permettra de cibler les besoins et les attentes dans ce domaine afin de poser les fondements préalables à la création d'un outil spécifique.
Contact mail : carolinefortin.27@gmail.com

FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

GIRAUD Emmeline, TESSIER Aude (Paris)
Intérêt d'une prise en charge orthophonique des cancers ORL pendant la radiochimiothérapie.
Dirigé par : CREVIER-BUCHMAN Lise, Médecin
Résumé : Nous proposons un protocole de rééducation, comprenant des exercices de déglutition et de voix. Il s'adresse aux patients souffrant d'une tumeur de la cavité buccale, de l'oropharynx, de l'hypopharynx ou du larynx, traités par radiothérapie associée ou non à une chimiothérapie. Le protocole se fait pendant toute la durée du traitement. Nous souhaitons alors démontrer qu'une prise en charge pendant la radiothérapie permet de réduire les troubles de la déglutition et de la voix, secondaires au traitement.
Contact mail : emmelinegiraud@gmail.com // tessier.aude@sfr.fr

GOUHIER Philippine, MULLER Louise (Amiens)
Évaluation du besoin de bilan orthophonique des troubles de l'oralité alimentaire chez les adultes : Elaboration d'un questionnaire de dépistage et de qualification de ce besoin.
Dirigé par : CASSAGNE Cécile, Orthophoniste ; ADAMKIEWICZ Corinne, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : L'oralité désigne "l'ensemble des fonctions dévolues à la bouche à savoir l'alimentation, la respiration, la perception, la gustation et bien sûr l'alimentation" (Abadie, 2004). Cette oralité est fondatrice de l'être et se

construit autour de la sphère oro-faciale. Les troubles de l'oralité se caractérisent notamment par une hypersensibilité ou une hyposensibilité concernant les goûts et les odeurs. Ils peuvent être dus à une prématurité,

une nutrition artificielle, un syndrome génétique, des troubles sensoriels et autres atteintes respiratoires ou concerner des enfants sans anamnèse particulière.
De nombreuses études montrent l'importance de la prévalence des troubles de l'oralité chez l'enfant : en effet, ils touchent entre 35 et 80% des enfants présentant un retard ou un handicap développemental (Chaloor et Ganiban, 2003) et environ 25% des enfants dits à développement normal. Dans ce domaine, le dépistage et l'intervention précoces sont mis en avant (Thibault, 2012). C'est ainsi que l'on assiste, depuis une dizaine d'années, à une augmentation significative des publications et des actions de sensibilisation sur le sujet, à des mises en place de consultations oralité dans plusieurs villes en France et à des formations plus approfondies en oralité, tant en formation initiale qu'en formation continue. Les enfants présentant ces troubles ont donc de plus en plus de chances d'être diagnostiqués et pris en charge.
Aucune étude pour le moment n'a pu démontrer l'intérêt du diagnostic et des prises en charge puisque celles-ci ont commencé il y a peu de temps. Par ailleurs, il n'existe aucune étude française publiée sur les troubles de l'oralité chez l'adulte. Pourtant, les orthophonistes constatent fréquemment, dans leurs anamnèses de bilans d'oralité, des difficultés alimentaires chez les parents quelque peu semblables à celles de leurs enfants. De plus, nous avons pu observer dans notre entourage, en stage ou sur les réseaux sociaux des adultes ayant des difficultés d'alimentation semblant être d'origine sensorielle, ce qui nous fait supposer que des adultes, dans la population générale, rencontrant ces difficultés depuis l'enfance, pourraient avoir des troubles de l'oralité. Si les causes de ces troubles commencent à être en partie cernées, leurs conséquences sont multiples mais ne sont étudiées qu'avec de jeunes enfants diagnostiqués et pris en charge.
Ainsi, nous avons pensé qu'il serait judicieux de s'intéresser aux difficultés alimentaires que rencontrent ces adultes au quotidien, à leurs origines, leurs répercussions et de rechercher s'il peut exister chez ces personnes un besoin de bilan orthophonique d'oralité alimentaire.
Contact mail : philippine.gouhier@gmail.com // louisemuller36@gmail.com

GUIMONT Anaëlle (Nantes)

L'électrostimulation neuromusculaire comme modalité de traitement de la dysphagie : état des lieux et élaboration d'un support d'information.
Dirigé par : MARTINAGE Valérie, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université ; ESPITALIER Florent , Médecin, Chargé d'enseignement à l'Université
Résumé : Introduction : La dysphagie suite à un accident vasculaire cérébral entraîne des risques de complications et des répercussions sur la qualité de vie des patients. L'électrostimulation neuromusculaire est une modalité thérapeutique récente dans le traitement des troubles de la déglutition. Ce travail a pour objectif de définir et répondre aux besoins d'information des orthophonistes concernant la stimulation électrique neuromusculaire comme modalité de traitement de la dysphagie. Méthodologie : Dans un premier temps, une étude pilote a été conçue et transmise aux orthophonistes permettant de récolter 114 réponses. L'analyse des résultats a permis de signifier la nécessité d'élaborer un support adapté aux besoins. Résultats : L'analyse des réponses obtenues montre une méconnaissance de cette approche ce qui vient confirmer la nécessité de créer un support d'information à destination des professionnels concernant l'électrostimulation neuromusculaire. Conclusion : Différentes étapes ont permis de faire un état des lieux des connaissances et d'élaborer un support d'information à destination des orthophonistes. Ainsi, le support réalisé permet d'informer les orthophonistes sur l'existence de cette récente modalité de prise en soin de la dysphagie.
Contact mail : anaellegmt@gmail.com

HUSSON Justine (Lille)
Signes d'alerte du développement de l'oralité alimentaire et verbale chez le jeune enfant de 0 à 2 ans - Etat des lieux des connaissances orthophoniques.
Dirigé par : ANDRES-ROOS Christine, Orthophoniste ; FAUQUEUR Jean-Pierre, Kinésithérapeute
Résumé : L'objectif est de réaliser un état des lieux des connaissances orthophoniques concernant les signes d'alerte du développement de l'alimentation et du langage chez l'enfant de moins de 2 ans dans le but de savoir si la diffusion d'une liste récapitulative de ces signes d'alerte serait une aide pour la pratique orthophonique.
Contact mail : justine.husson@etu.univ-lille2.fr

IRIMIA Lucile (Montpellier)
L'alliance orthophoniste-kinésithérapeute au cœur de la prise en charge précoce des troubles de l'oralité alimentaire : Elaboration d'une plaquette de sensibilisation à destination des kinésithérapeutes.
Dirigé par : RICAUD Allison, Orthophoniste ; DUPEUX Lucie, Kinésithérapeute
Résumé : L'oralité renvoie à l'ensemble des fonctions dévolues à la bouche : alimentation, respiration, expression, perception, plaisir, exploration. La bouche se situe au cœur de toutes les acquisitions du jeune enfant qu'elles soient motrices, alimentaires, expressives ou sensorielles. Aussi, la posture constitue la base d'un développement global harmonieux. Ainsi, les nourrissons présentant des difficultés d'organisation tonico-posturale sont reçus par des kinésithérapeutes.
Ces difficultés toniques et/ou posturales peuvent entraver le développement de l'oralité alimentaire. Ainsi, notre mémoire s'inscrit dans une perspective de prévention des troubles de l'oralité alimentaire auprès des kinésithérapeutes. Il s'agit également de souligner l'importance de l'alliance entre orthophoniste et kinésithérapeute dans la prise en charge précoce des troubles de l'oralité alimentaire. Nous avons émis l'hypothèse que les kinésithérapeutes étaient peu sensibilisés à cette problématique.
Afin de la vérifier, nous avons élaboré un questionnaire à destination des kinésithérapeutes effectuant des prises en charge précoces. Ainsi, il est ressorti de ce questionnaire que les kinésithérapeutes avaient, pour la plupart, déjà entendu parler des troubles de l'oralité alimentaire mais y étaient peu formés. De plus, la distinction entre les troubles fonctionnels et les troubles sensoriels de la sphère orale était parfois difficile pour les kinésithérapeutes. Ce constat nous a permis d'élaborer une plaquette de sensibilisation aux troubles de l'oralité à destination de ces professionnels. Cette plaquette a pour but de les informer sur cette problématique et de les aider à les repérer précocement.
Contact mail : lucile.irimia@yahoo.fr

JAUNASSE Charlotte (Lille)
Création d'un outil ludique de prévention des troubles de la déglutition destiné au personnel en EHPAD : Reportage photographique.
Dirigé par : LABOUE Séverine, Directrice d'établissement sanitaire et social ; TESSIER Christophe, Orthophoniste
Résumé : L'objectif principal de ce mémoire est de créer un outil de prévention des troubles de la déglutition destiné au personnel d'EHPAD. Ce mémoire aura également pour but d'engager une prise de conscience de la gravité de ces troubles, de faire connaître le rôle de l'orthophoniste et de tenter de réduire la survenue de ces incidents. Pour la réalisation de ce travail, un questionnaire sera proposé aux directeurs et médecins coordonnateurs de plusieurs EHPAD du Morbihan (56) et d'Ille-et-Vilaine (35). Le questionnaire pourra être rempli par l'ensemble du personnel des établissements.

Le questionnaire aura pour but de mettre en évidence leurs connaissances, leurs questionnements, leurs besoins et leurs ressentis concernant les troubles de la déglutition mais également d'analyser l'organisation et le

fonctionnement de l'EHPAD concernant cette thématique. Suite à l'analyse des réponses, des sessions d'information seront mises en place, en partenariat direct avec un orthophoniste, afin de pouvoir recueillir le ressenti du personnel et de trouver avec eux des moyens d'amélioration pour limiter les risques, de manière la plus appropriée possible. Ensuite, un outil de prévention sous forme de reportage photo sera créé avec le personnel.
Afin d'évaluer l'impact du reportage photo sur les pratiques professionnelles et sur la qualité de vie des résidents, un nouveau questionnaire permettra de récolter des données concernant la satisfaction, les savoirs, les savoir-faire et les actions mises en place suite à l'élaboration de cet outil. Il serait également intéressant de mesurer les résultats et les effets que cela engendrera (diminution du nombre de pneumopathies d'inhalation, de fausses routes…).
Contact mail : charlotte.jaunasse@gmail.com

L'ENFANT Charlotte (Paris)
Dysmorphies maxillo-mandibulaires : retentissement sur la voix, l'articulation et les praxies buccolinguo-faciales.
Dirigé par : GATIGNOL Peggy, Orthophoniste, Chercheuse, Chargée d'enseignement à l'Université ; GOUDOT Patrick, Médecin
Résumé : NC
Contact mail : charlotte_lenfant@yahoo.fr

LAURENT Mégane (Nice)
Aphagie à distance des traitements : Aspects fonctionnels et psychoaffectifs.
Dirigé par : SERRIS Marilou, Orthophoniste
Résumé : Les traitements des cancers des voies aérodigestives supérieures (VADS) entraînent des conséquences, parfois lourdes, sur le fonctionnement de la déglutition. Il arrive que la sévérité des troubles prévienne tout apport par voie orale. Le patient est aphagique et placé sous nutrition artificielle (entérale le plus souvent). Or, nous savons que la nutrition entérale a des répercussions sur la qualité de vie des patients.
Les objectifs de cette étude sont :
1) Evaluer les causes fonctionnelles de l'aphagie et
2) Evaluer la qualité de vie ; chez un groupe de cinq patients à minimum douze mois de la fin des traitements pour un cancer des VADS, aphagiques stricts et nourris par gastrostomie.
Pour cela, nous avons utilisé :
1) Deux examens instrumentaux (vidéofluoroscopie et nasofibroscopie) et un bilan clinique orthophonique
2) Des questionnaires d'auto-évaluation (HADS, EORTC QLQ-C30 et EORTC QLQH&N35) et un entretien semidirigé.
- Nos résultats ont permis
1) D'émettre des hypothèses concernant les mécanismes physiopathologiques sous jacents de l'aphagie (défaut de contrôle et de propulsion du bol alimentaire ; défaut de contention buccale postérieure et défaut de bascule de l'épiglotte)
2) De mettre en évidence une altération de la qualité de vie chez ces cinq patients, due en partie à l'aphagie et à la nutrition entérale, et portant majoritairement sur l'atteinte des domaines social, familial, des loisirs, et sur la présence de certains symptômes liés aux traitements.

Mots-clés : *Aphagie - Qualité de vie - Cancer - Evaluation - Adulte*

Contact mail : megane.laurent@hotmail.fr

LE LANN Marine (Nantes)
Paralysie Faciale et toxine botulique : Elaboration d'un protocole d'évaluation des syncinésies.
Dirigé par : MARTIN Frédéric, Orthophoniste, Chargé d'enseignement à l'Université ; LEBRUN Laure, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : NC
Contact mail : marine.lls@hotmail.fr

LE PARC Bénédicte (Rouen)
Analyse des pratiques professionnelles auprès d'orthophonistes utilisant un outil de guidance des troubles de l'oralité alimentaire.
Dirigé par : LEVAVASSEUR Elisa, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université, Formatrice
Résumé : Les pratiques cliniques et la prise en charge de ces troubles émergent et sont hétérogènes. Elisa Levavasseur, orthophoniste, a créé en 2015 des livrets de guidance en oralité. Ces livrets sont utilisés par 287 orthophonistes. L'objectif de ce mémoire est de connaître quelles sont les pratiques professionnelles des orthophonistes utilisant ces livrets et la pertinence de cet outil. Au total, 122 professionnels ont répondu ; 89 orthophonistes ont utilisé cet outil avec minimum 1 patient ce qui constitue un échantillon de 134 patients. Les données recueillies mettent en avant des bénéfices en motricité, sensorialité et sur le plan environnemental.
Jusqu'à 4 ans ces livrets semblent pertinents. Aussi, 56% des orthophonistes utilisent cet outil en séances. Ces données sont une première ouverture à l'analyse et la compréhension de la prise en charge de ce trouble. Une analyse pré et post-utilisation de ces livrets auprès de patients serait nécessaire pour mesurer la pertinence scientifique de l'outil.

Mots clés : *Trouble de l'oralité - Organique - Sensoriel - Moteur - Guidance parentale- Pratiques cliniques*
Contact mail : bleparc.etu.ortho@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

LE TOUCHE Léa (Lille)
État des lieux des matériels de rééducation de la dysphagie adulte.
Dirigé par : ARNOLDI Marie, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : Après avoir recensé dans la littérature les études s'intéressant aux outils de rééducation de la dysphagie adulte (de type électrostimulation, vibration, EMG..), nous avons élaboré un questionnaire à destination des orthophonistes pour faire une revue sur l'avis des professionnels, leurs pratiques, ainsi que l'avis et l'intérêt que portent les orthophonistes sur ces matériels.
Contact mail : lea.le-touche@hotmail.fr

LEFORT Bertille (Paris)
Méta-analyse des effets de l'électrostimulation dans la rééducation des dysphagies oropharyngées d'origine neurologique.
Dirigé par : RUGLIO Virginie, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université ; BRIN-HENRY Frédérique, Orthophoniste, Chercheuse, Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : NC
Contact mail : bertillelefort@hotmail.fr

MEUNIER Laurie (Bordeaux)
Accompagnement des professionnels dans l'observation de l'oralité dans le cadre de l'élaboration d'un livret d'accueil destiné aux mères de bébés prématurés hospitalisés dans un service de soins intensifs en néonatologie.
Dirigé par : MARTINEZ Aude, Orthophoniste ; JOLY Laurence, Médecin
Résumé : NC
Contact mail : laurie.meunier@sfr.fr

MICHAU Hélène (Rouen) -
Une démarche qualité en établissement hospitalier : dépistage, diagnostic et prise en charge des troubles de déglutition.
Dirigé par : ROBERT Marie-Noëlle, Orthophoniste ; DEVOS Nicolas, Médecin
Résumé : La dysphagie concernerait environ 8% de la population mondiale soit 590 millions d'individus (Cichero, Steele, Duivestein et al, 2013). En établissement hospitalier, les publics à risque de présenter des troubles de la déglutition sont nombreux. Ces derniers sont responsables d'une morbidité non négligeable chez le patient hospitalisé. Un dépistage systématique ainsi que la mise en place de procédures diagnostiques et préventives permettraient une diminution de cette incidence ainsi qu'une limitation des répercussions. L'amélioration des soins de santé s'avère être une quête permanente pour les établissements hospitaliers. Notre travail s'inscrit dans une démarche qualité au sein d'une clinique de Rouen. Nous nous sommes interrogés sur les procédures de dépistage et de diagnostic des patients dysphagiques, ainsi que de leur prise en soins. Aucune procédure n'est actuellement mise en œuvre dans l'établissement. Notre mémoire en orthophonie entrait dans une évaluation des pratiques professionnelles portant sur la prise en charge des troubles de déglutition dans un établissement hospitalier. Ceci a été effectué à travers des questionnaires et une sensibilisation afin de renforcer les orientations vers un bilan orthophonique. Résultats : Nous avons pu informer 10 soignants exerçant dans l'établissement (25% de l'effectif total). Une nette tendance à l'amélioration des connaissances de soignants est constatée après la séance d'information. Cette procédure de formation continue sera votée au CLAN et sera pérennisée pour les années à venir. Notre travail a permis une sensibilisation des soignants ainsi que la mise en place de procédures préventives des troubles de déglutition dans cet établissement hospitalier.
Contact mail : helmichau@gmail.com

MURATI Anne, SUREAU Juliette (Lille)
Troubles de la déglutition chez les patients en éveil de coma : Développement d'un outil clinique d'évaluation.
Dirigé par : ALLART Etienne, Médecin ; THUET Lucile, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : anne.murati@etu.univ-lille2.fr // juliette.sureau@etu.univlille2.fr

NANCY Roxane (Paris)
Dysmorphies maxillo-mandibulaires : retentissement sur la déglutition et échelle de posturologie en position assise.
Dirigé par : GATIGNOL Peggy, Orthophoniste, Chercheuse, Chargée d'enseignement à l'Université ; GOUDOT Patrick, Médecin, Chargé d'enseignement à l'Université
Résumé : NC
Contact mail : roxanenancy@aol.com

PAVOT Marine, SENECA Maïmiti (Paris)
Efficacité de la rééducation orthophonique après anastomose hypoglosso-faciale.
Dirigé par : GATIGNOL Peggy, Orthophoniste, Chercheuse, Chargée d'enseignement à l'Université ; LANNADERE Elodie, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : marinepavot@gmail.com // maimiti.seneca@gmail.com

PERON Morgane (Toulouse)
Élaboration et prévalidation d'une grille d'évaluation non-instrumentale des capacités d'alimentation et de déglutition du nourrisson alimenté au biberon.
Dirigé par : FICHAUX-BOURIN Pascale, Médecin, Chargée d'enseignement à l'Université ; PUECH Michèle, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : L'incidence des difficultés d'alimentation et de déglutition est importante dans la population pédiatrique. Leur impact sur la santé et les retentissements à long terme rendent fondamentales les évaluations et l'accompagnement précoces.
Peu d'outils cliniques validés existent actuellement pour évaluer les nourrissons alimentés au biberon, sans distinction de pathologie ni restriction d'âge. Nous avons donc souhaité créer une grille, fiable et valide, d'évaluation clinique de la tétée au biberon du nourrisson dont l'objectif est d'aider les professionnels dans leurs observations cliniques et l'orientation vers les explorations instrumentales nécessaires. Plusieurs analyses psychométriques réalisées sur cette grille donnent de premiers indices de validité de l'outil. Sept professionnelles de santé et six experts interrogés ont conclu à une bonne validité d'apparence et de contenu (ICVI > 0.78 ; S-CVI/UA > 0.8 ; S-CVI/Ave > 0.9).
Cependant les premières souhaiteraient un outil plus court, les seconds voudraient l'étoffer. L'évaluation de deux groupes d'enfants avec difficultés d'alimentation (N=19) et sans (N=15) a mis en évidence une bonne sensibilité ($p < 0.05$) pour 24 des 37 analyses comparatives, soit 65% de la grille. L'observation d'une deuxième tétée chez 7 bébés montre que la fidélité test-retest est insuffisante (ICC majoritairement inférieur à 0.7).
L'analyse des comptes-rendus de vidéo-radioscopies de 7 enfants montrent des résultats concordants avec ceux de la grille. Prenant en compte ces différents retours, nous avons souhaité revisiter l'outil initial. Désormais prototype de dépistage des difficultés de tétée au biberon, à destination des professionnels de la petite enfance, cet outil pourra évidemment être amélioré, simplifié puis validé.

Mots-clés : *Déglutition - Difficultés alimentaires - Évaluation clinique - Allaitement au biberon - Nourrissons ; Validité*
Contact mail : mperon.orthophonie@gmail.com

PHILIPPE Clara (Nantes)
Le comportement alimentaire (à 2 ans) des enfants opérés d'une atrésie de l'œsophage.
Dirigé par : FLAMANT Cyril, Médecin ; TRUQUET Isabelle, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : claraphilippe@wanadoo.fr

RAFFAITIN Marie-Charlotte (Nantes)

Création de livret d'information aux familles de patients porteurs de fente labio-palatine.
Dirigé par : CORRE Pierre, Médecin, Chercheur ; BALANDIER Sophie, Orthophoniste

Résumé : Création de livret d'information adaptés à la prise en charge des fentes labio-palatines au CHU de Nantes.
Contact mail : charlotte.raffaitin@gmail.com

RENARD Anjela (Rouen)
Intérêt des modalités olfactives et gustatives pour la stimulation de la déglutition chez des patients cérébro-lésés.
Dirigé par : VERIN Eric, Médecin, Chargé d'enseignement à l'Université
Résumé : Objectif : Les troubles de déglutition sont fréquents chez les patients pris en charge en unité d'éveil de coma après une lésion cérébrale acquise. Un des enjeux des soignants repose sur la nécessité de favoriser une reprise alimentaire orale la plus précoce possible. Dans ce cadre, l'utilisation de stimulations sensorielles olfactives et gustatives a été peu investiguée. Ces stimulations peuvent-elles provoquer davantage de déglutitions spontanées ?
Méthode : Six patients ont été inclus, tous alimentés par gastrostomie. Le nombre de déglutitions a été mesuré sous trois modalités : aucune stimulation, une flaveur « type » pour tous les patients (citron), une flaveur « familière » personnalisée en fonction des réponses de l'entourage.
Résultats : Suite à la présentation de stimuli sensoriels, le nombre de déglutition reste stable chez deux patients, augmente chez trois patients, baisse chez un patient. On comptabilise davantage de déglutitions suite à la présentation du stimulus citron, mais les résultats obtenus ne sont pas significatifs vu la taille de l'échantillon (p=0,625). L'observation clinique des patients permet cependant de mettre en évidence des réactions comportementales et une mobilisation plus importante des muscles oro-faciaux, qui étaient absents en en préstimulations.
Conclusion : L'utilisation de stimulations sensorielles alliant olfaction et gustation auprès de patients cérébrolésés semble être une piste prometteuse afin d'agir sur les structures impliquées dans la déglutition et favoriser une reprise précoce de l'alimentation orale. Il serait nécessaire de conduire des recherches plus approfondies, notamment avec davantage de patients, pour pouvoir en tirer des démonstrations scientifiques significatives.

Mots clés : *Éveil de coma - État de conscience altéré - Déglutition - Lésions cérébrales - Stimulations sensorielles - Odorat - Goût*
Contact mail : anjela.renard@orange.fr

RIQUIER Anne Claire (Lille)
État des lieux des pratiques orthophoniques en centre de compétence et de référence des fentes palatines.
Dirigé par : LESECQ Emeline, Orthophoniste ; LEJEUNE Antoinette, Orthophoniste
Résumé : Il s'agit de faire un état des lieux des pratiques, notamment le bilan orthophonique lors de la consultation des patients suivis en centre de compétence (ou référence) des fentes palatines. Le but ultime sera d'essayer d'harmoniser les pratiques au niveau national par la création d'un protocole de bilan commun à tous les centres.
Contact mail : riquier-anneclaire@hotmail.fr

ROUGELET Clothilde (Paris)
Recherche, analyse et stimulation des premiers signes de communication des nouveau-nés prématurés.
Dirigé par : HADDAD Monique, Orthophoniste ; VILLEBOIS-PECOUL Sandrine, Orthophoniste

Résumé : Utilisation d'une traduction libre de la grille de Rossetti sur la tranche d'âge 0-3 mois pour observer l'existence de signes de communication précoce dans une cohorte de nouveau-nés à terme et une autre de

nouveau-nés avec une prématurité moyenne. Puis observation chez la cohorte expérimentale de 5 critères relationnels précoces tirés de la littérature : sourire, sons émis, grimaces, gestuelle et regard. Résultat de l'étude : il existe une communication précoce qui se développe très rapidement (en 2 semaines de vie).
Contact mail : clothilde.rougelet@gmail.com

ROUSSILLON Jeanne (Toulouse)
Stimulation électrique neuromusculaire dans le cadre des dysphagies post-AVC : Évolution de la littérature scientifique depuis 2007.
Dirigé par : GRAND Stéphanie, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : jeanneroussillon@hotmail.fr

SENTEX Marion (Lyon)
L'accompagnement familial des troubles de l'oralité alimentaire : Etude de cas unique.
Dirigé par : CHOPARD Ségolène, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : Rôle et impact de l'orthophoniste dans le cadre des troubles de l'oralité en suivant une famille pendant un groupe patouille et une visite à domicile. Création d'un outil à destination des parents pour stimuler leur enfant en dehors des temps de repas.
Contact mail : marionsentex@hotmail.fr

FNEO
FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

Année 2015-2016

BELAISE Audrey (Nice)
Dysphagies et troubles de l'oralité alimentaire de la personne âgée : état des lieux dans les EHPAD de Nice et accompagnement du personnel soignant par l'orthophoniste.
Dirigé par : ADREY Brigitte, Orthophoniste ; HARRAR-ESKINAZI Karine, Orthophoniste
Résumé : Avec le vieillissement de la population, la prise en charge des personnes âgées dépendantes constitue un enjeu majeur de santé publique. En 2011, près de 700 000 personnes âgées vivaient en Etablissement d'Hébergement pour Personne Agées Dépendantes (EHPAD). Parmi les résidents de ces maisons de retraite médicalisées, fréquents sont ceux qui présentent des troubles liés à la prise alimentaire, notamment des dysphagies. Ces dernières ne sont pas sans conséquences sur la qualité de vie du patient et le personnel soignant de ces structures y est peu formé. Face à ces troubles, il y a souvent peu d'adaptations mises en place ou celles-ci ne sont pas forcément appropriées. Dans ce cadre, l'orthophoniste a un rôle important dans la sensibilisation et l'information du personnel soignant.
Cette étude, par le biais d'une enquête auprès des équipes soignantes des EHPAD de Nice, a donc pour objectifs de faire un état des lieux des pratiques et connaissances des professionnels concernés et de créer un support d'information répondant à leurs attentes et besoins d'informations. Les résultats de l'étude vont dans le sens des hypothèses énoncées et mettent en évidence de réels manques et besoins de formation des équipes soignantes concernées.
Contact mail : audrey.belaise@gmail.com

BOSCAGLI Maxime (Nice)
Etude de la qualité de vie et du bien-être psycho-social du patient laryngectomisé total porteur de prothèse phonatoire.
Dirigé par : BOZEC Alexandre, Médecin ; GIACCHERO Paul, Médecin
Résumé : Analyse et mise en lien de la qualité de vie, de la voix, de l'état psychologique, de la déglutition et l'impact social après laryngectomie chez des patients opérés depuis au moins 1 an et ayant une prothèse phonatoire fonctionnelle.
Contact mail : maximeboscagli@wanadoo.com

BRAZZALOTTO Marion (Amiens)
La dysphagie neurogériatrique : élaboration de supports destinés à la formation des aidants professionnels - Elaboration de fiches pratiques et supports audiovisuels.
Dirigé par : CRUNELLE Dominique, Orthophoniste ; ADAMKIEWICZ Corinne, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : marion.brazzalotto@gmail.com

BRUCELLE Marion, DI MAGGIO-GOBET Marianne (Paris)
Élaboration d'une palette olfactive destinée à stimuler les mécanismes de succion du nouveau-né.
Dirigé par : HADDAD Monique, Orthophoniste en retraite, Chargée de l'enseignement à Paris
Résumé : Afin de soumettre aux nouveau-nés présentant des troubles de l'oralité des programmes de stimulations olfactives qui soient les mieux construits possible, notre étude s'est intéressée aux odeurs ayant l'impact le plus important sur les mécanismes de succion des nourrissons. Après une analyse des habitudes alimentaires de 255 femmes enceintes durant leur 3e trimestre de grossesse, 13 odorants alimentaires ont été sélectionnés et testés

auprès de 60 nouveau-nés. Les concentrés d'odorants correspondants, autrement dit, la (les) molécule(s) dominante(s) qui constitue(nt) l'odorant, ont également été testés afin de déterminer qui de l'odorant ou de son concentré est le plus stimulant pour l'enfant. Ainsi, des analyses de succion réalisées lors des stimulations olfactives ont permis de mettre en évidence les odeurs pouvant améliorer la succion du nourrisson.
Contact mail : marion.brucelle@wanadoo.fr

CASTEX Lucile (Toulouse)
Repérage des troubles de la mastication – Création d'un protocole de prévention à destination des aides-soignants des EHPAD pour prévenir et retarder la perte de mastication.
Dirigé par : CORMARY Xavier, Orthophoniste ; TANNOU Yann, Orthophoniste
Résumé : Après avoir mis en avant les bénéfices et l'importance de la mastication dans l'alimentation, la cognition, l'hygiène dentaire, la qualité de vie..., l'objet du mémoire est de créer un objet de repérage des troubles de la mastication à destination des aides-soignants ainsi que de la formation à cet outil.
Contact mail : lucile.castex@laposte.net

CHENU Lauren, LE PAGE Morgane (Lyon)
Élaboration d'un outil d'évaluation pluridisciplinaire de l'insuffisance vélo-pharyngée.
Dirigé par : SARRODET Bruno, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : recherche@fneo.fr

CLAY Mathilde (Amiens)
Elaboration d'une auto-évaluation de la qualité de vie spécifique à la laryngectomie totale.
Dirigé par : FARENC Jean-Claude, Orthophoniste ; ADAMKIEWICZ Corinne, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : clay.mathilde@gmail.com

FNEO
FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

DELBART BRIEDEN Virginie (Lille)
Dépistage et prise en charge des troubles de la déglutition du patient âgé et rôle de l'orthophoniste : action de prévention en faveur des professionnels de l'HAD en Nord Pas de Calais.
Dirigé par : PUISIEUX François, Médecin ; ARNOLDI Marie
Résumé : NC
Contact mail : virginieortholille@gmail.com

DELANNET Margot (Limoges)
L'oralité des nouveau-nés prématurés en service de néonatalogie : formation des soignants et des parents et élaboration de deux livrets de prévention.
Dirigé par : CASAS Caroline, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : margot.delannet8@gmail.com

DESPREZ Chloé, GRANGER Julie (Amiens)
Réflexe de Hooker et autonomie alimentaire chez le nouveau-né prématuré.
Dirigé par : HADDAD Monique, Orthophoniste ; CORNET Dominique, Orthophoniste

Résumé : NC
Contact mail : juliegranger@hotmail.fr

FONTAN Camille, LAPEBIE Esther (Lyon)
Protocole de rééducation de la mastication fonctionnelle chez l'enfant polyhandicapé s'alimentant exclusivement en mixé.
Dirigé par : DERON Johanna, Orthophoniste ; SANTAELLA Elisabeth, Orthophoniste
Résumé : La mastication est une des composantes physiologiques nécessaires à l'alimentation per os. Or, en 2011, une étude du Réseau Lucioles met en évidence que 60 % de la population polyhandicapée étudiée présente des troubles de la mastication et que 50,8 % de la population étudiée n'est pas alimentée en morceaux. La prise en charge des troubles de la mastication est donc primordiale pour cette population afin de permettre un élargissement des textures alimentaires proposées et un confort certain durant les repas. A ce jour, il n'existe pas de protocole de rééducation de la mastication à destination de la population polyhandicapée.
Contact mail : fontan.lapebie@gmail.com

GELAS Fanny, MONIER Hélène (Lyon)
Création d'un outil de dépistage des troubles de l'oralité alimentaire, création d'une grille parentale concernant les enfants âgés de 24 à 36 mois.
Dirigé par : THEROND Béatrice, Orthophoniste
Résumé : La sphère oro-faciale demeure au carrefour de toutes les fonctions vitales et structurantes de l'individu. L'oralité alimentaire participe activement à la construction de l'être humain. Si celle-ci est troublée, les conséquences sont multiples et peuvent toucher différentes sphères du développement. La littérature montre la nécessité d'une intervention précoce concernant la dysoralité alimentaire. Cependant, seuls 1 à 2% des troubles de l'oralité alimentaire sont diagnostiqués chez l'enfant. Domaine récent en orthophonie, l'oralité alimentaire commence à être investie. Actuellement, il n'existe aucun outil permettant de repérer plus facilement et plus rapidement cette pathologie.
Nous avons alors souhaité créer un outil de dépistage afin d'orienter le plus tôt possible les enfants présentant une dysoralité alimentaire vers un orthophoniste. Cet outil prend la forme d'une grille parentale. Cela permet d'inclure les parents, au cœur des difficultés de l'enfant, à la procédure. Pour cela, nous avons distribué la grille parentale à 15 parents d'enfants tout-venant. Ces 15 enfants ont ensuite bénéficié d'un bilan de l'oralité alimentaire.
Nous avons alors confronté les résultats pour observer les similarités dans les données et vérifier la pertinence de l'outil. Finalement, pour notre échantillon, la grille parentale révèle une sensibilité de 100% et une spécificité de 83% s'expliquant par le dépistage de 2 enfants faux positifs. De plus, la valeur prédictive négative est de 100% et la valeur prédictive positive de 60%. Ces valeurs dépendent de la prévalence de la pathologie qui ressort à 20% dans notre étude. La grille parentale est composée de 30 items parmi lesquels 4 ressortent significativement. Il pourrait être intéressant d'investiguer plus profondément ces éléments lors du bilan de l'oralité alimentaire et de les identifier comme signaux d'alerte. Pour confirmer ces tendances, il est nécessaire de poursuivre les recherches et envisager la validation d'autres outils pour améliorer la précocité de la prise en soin.
Contact mail : gelasfanny@gmail.com // monierhelene.gelasfanny@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

GONTIER Marie (Poitiers)
Élaboration d'un matériel de rééducation ludique pour la prise en charge de l'insuffisance vélopharyngée.
Dirigé par : MCHEIK J., Médecin, Chargée d'enseignement à l'Université ; DURET L., Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université
Résumé : L'insuffisance vélopharyngée (IVP) est un défaut d'adaptation, anatomique ou fonctionnel, entre le voile du palais et le pharynx, entraînant des perturbations lors de la phonation et de l'alimentation. Sa prise en charge se conçoit dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire et la remédiation orthophonique encadre systématiquement le traitement chirurgical quand celui-ci s'avère nécessaire. Cette rééducation a pour objectif de rendre fonctionnel le sphincter vélopharyngé. Un état des lieux réalisé lors de cette étude auprès des orthophonistes a montré qu'il existe un manque de supports ludiques pour cette rééducation longue, et qu'il est souvent fastidieux de capter l'intérêt des jeunes patients lors des exercices techniques qui leurs sont demandés.
Nous avons donc élaboré un matériel de rééducation ciblant le travail du sphincter vélopharyngé, sous une forme ludique. Ce matériel a pour but d'apporter un outil complémentaire aux thérapeutes : son originalité réside dans le fait qu'il rassemble, au sein d'un même support de jeu, de nombreux exercices habituellement utilisés isolément les uns des autres.
L'expérimentation du matériel a suivi sa création. Au vu des résultats de notre étude, nous pouvons penser que notre matériel offre aux orthophonistes un support supplémentaire adapté à la prise en charge des IVP. Nos réflexions quant à la méthodologie de notre étude ouvrent des perspectives concernant la création et l'expérimentation du matériel.
Contact mail : marie.gontier@hotmail.fr

GRISEAY Lucie (Strasbourg)
Intérêt d'une prise en charge en groupe avec des personnes laryngectomisées.
Dirigé par : PERI-FONTAA Elisabeth, Médecin
Résumé : La laryngectomie totale engendre la perte de la voix laryngée et la réhabilitation vocale est une entreprise difficile. De nombreux patients utilisent peu leur nouvelle voix et perdent leurs liens sociaux. Notre hypothèse de départ est qu'une prise en charge en groupe aurait un effet tremplin qui favoriserait le passage entre les situations d'exercices que les patients arrivent à maîtriser en séances individuelles avec l'orthophoniste et l'utilisation de la voix dans la vie courante. L'expérimentation s'est déroulée au sein d'un groupe restreint de 5 patients laryngectomisés.
Nous avons dans un premier temps évalué la voix des patients à l'aide d'une grille d'évaluation et d'un questionnaire. Nous avons ensuite travaillé différents aspects de la communication et de la voix. Après une intervention de plusieurs séances, nous avons réévalué la voix des patients et les avons soumis à un second questionnaire dans le but de comparer les réponses, d'observer d'éventuelles modifications et d'évaluer la pertinence de nos séances. Les résultats montrent que la prise en charge en groupe influe positivement sur la voix des patients et l'utilisation qu'ils en font d'un point de vue objectif et subjectif et que, selon les patients, la présence d'un orthophoniste au sein du groupe est nécessaire.
Contact mail : ouhloulou@gmail.com

HOULLIER Hélène (Lille)
Succion non-nutritive et répercussions orthophoniques : un sujet au cœur des débats. Création d'un outil d'information et de prévention à destination des parents.
Dirigé par : SANIER Florence, Orthophoniste

Résumé : Existe-t-il une seule et unique conduite éducative à tenir face aux habitudes de succion des enfants ? Quels sont les bénéfices de cette succion ? Quels peuvent en être les éventuels méfaits ? Face à la pléthore d'informations et à l'absence de consensus, il est difficile pour les parents de s'informer concernant les habitudes de succion non nutritive de leur enfant. L'objectif de notre travail est de concevoir un outil d'information et de prévention facile d'accès et suffisamment riche pour permettre aux parents d'envisager toutes les possibilités qui s'offrent à eux, en tenant compte des mises en garde concernant les répercussions possibles.
Notre outil se base sur une recherche bibliographique complète ainsi que sur une expérimentation divisée en deux parties : la diffusion de questionnaires destinés à divers professionnels de santé ainsi qu'aux parents et enfin, l'observation clinique complétée des données anamnestiques de divers patients-témoins que nous avons rencontrés.
Contact mail : helene.houllier@etu.univ-lille2.fr

JOUAS-POUTREL Camille, POTIER Fanny (Lyon)
Élaboration et évaluation d'un outil de liaison interdisciplinaire dans le cadre de l'évaluation d'une plainte relative à l'oralité alimentaire chez des enfants de 12 à 36 mois.
Dirigé par : GOUINEAU-BEUGNE Maélys, Orthophoniste ; LEBLANC Véronique, Psychologue et directrice du groupe MIAM-MIAM
Résumé : Les étiologies du trouble de l'oralité alimentaire ou dysoralité sont multiples, de même que ses manifestations (Leblanc et Ruffier-Bourdet, 2009). Dans ce contexte, l'interdisciplinarité a une place prépondérante dans l'évaluation et la prise en soins de ces troubles (Hermans, 2003). Or il n'existe actuellement aucun outil d'évaluation permettant une démarche interdisciplinaire dans ce domaine. Par ailleurs, une demande d'harmonisation de l'évaluation de l'oralité des enfants de 12 à 36 mois a été mise en avant par Cohou et Gouineau (2013). Dans leur mémoire, les ergothérapeutes, kinésithérapeutes, orthophonistes, psychologues et psychomotriciens ont encouragé la création d'un support interdisciplinaire d'évaluation de l'oralité alimentaire.
Suite à cette demande, nous avons donc élaboré un carnet de liaison interdisciplinaire à destination de ces professionnels. Sa création s'est basée sur les données de la littérature, le mémoire de Cohou et Gouineau (2013) et les outils standardisés indiqués comme utilisés par les praticiens concernés. Nous avons supposé que cet outil créé était pertinent au niveau de sa forme, de son contenu, de son utilisation et qu'il serait un apport pour l'évaluation de l'oralité alimentaire. Au moyen de questionnaires, nous avons ensuite interrogé une population de 51 praticiens afin d'en valider la pertinence. Les résultats ont révélé que le carnet de liaison proposé est un apport intéressant pour évaluer l'oralité de manière interdisciplinaire.
Il permet en effet une meilleure lisibilité des observations de chacun tout en respectant les spécificités de chaque profession. Il permet également une meilleure définition des axes thérapeutiques et une synthèse des observations. Si ses modalités d'utilisation s'avèrent également pertinentes, il devra cependant être perfectionné sur le fond par l'ajout d'items le rendant plus exhaustif. Une nouvelle forme protégeant la confidentialité des données pourra également être envisagée en vue d'une utilisation par des équipes interdisciplinaires.
Contact mail : camille.j-p@hotmail.fr // orthofanny16@gmail.com

LE NET Camille (Amiens)
Bénéfices d'un accueil adapté au restaurant pour les personnes ayant des troubles de la déglutition.
Dirigé par : TESSIER Christophe, Orthophoniste ; RENARD Antoine, Orthophoniste
Résumé : Les troubles de déglutition altèrent la qualité de vie des personnes dysphagiques. Le manque d'adaptation des restaurants aux troubles de déglutition restreint les possibilités de manger à l'extérieur des personnes souffrant de ces troubles. Cela a donc un impact sur leur vie sociale. On observe pourtant depuis

quelques années une adaptation de la société et des lieux publics aux personnes handicapées. Le croisement entre le monde de l'orthophonie et celui de la gastronomie pourrait permettre aux personnes dysphagiques de réinvestir les tables des restaurants, ce qui pourrait être bénéfique pour leur qualité de vie, leur vie sociale ainsi que leur acceptation de la maladie.
Contact mail : recherche@fneo.fr

LEPAROUX Anaïs (Poitiers)
Ventilation et déglutition dans les maladies neuromusculaires pédiatriques : étude du rapport entre Épreuves Fonctionnelles Respiratoires et Déglutition.
Dirigé par : CHEVALIER Benoît, Professionnel paramédical
Résumé : Les maladies neuromusculaires sont très variées et résultent d'une atteinte de la fonction musculaire. Elles sont responsables d'une perte progressive de la force musculaire. De ce fait, des troubles de la déglutition apparaissent très précocement dans l'évolution de ces maladies, une problématique centrale dans le suivi de ces patients. De plus, les troubles respiratoires sont un enjeu important. Ces deux fonctions, ventilation et déglutition, sont, par de nombreux aspects, très intriquées l'une à l'autre.
Leur altération va entraîner des conséquences nutritionnelles importantes ; allant de la perte de plaisir au refus de s'alimenter ou à la présence de fausses routes tout aussi traumatisantes pour l'enfant et sa famille. Il nous semble donc important de prendre en considération toutes les difficultés rencontrées par l'enfant, celles-ci s'influençant mutuellement. Cette étude nous permettra de mettre en évidence les éléments de myologie possiblement prédictifs d'un risque de dysphagie lié à un syndrome restrictif respiratoire et/ou à une diminution de la force des compétences oro-faciales. Pour ce faire, nous utiliserons une échelle de dépistage des troubles de la déglutition mise en place par une étudiante orthophoniste lors d'un précédent mémoire.
Contact mail : anais.leparoux@live.fr

MARCON Emmanuelle, NEVEU Margaux (Lyon)
La fonction de déglutition après chirurgie de l'oropharynx et du larynx, son évolution selon le mode opératoire.
Dirigé par : CERUSE Philippe, Médecin ; LESPINASSE Brigitte, Orthophoniste
Résumé : Nous évaluons la fonction déglutition après une chirurgie par robot, laser ou conventionnelle, avec des patients ayant un cancer de l'oropharynx ou du larynx. Nous essayons de voir si un mode opératoire permet de récupérer la déglutition plus rapidement.
Contact mail : emmanuellemarcon11@gmail.com // margauxn923@hotmail.fr

MOUGEAT Camille (Caen)
La spécificité de la prise en charge orthophonique des enfants porteurs de fente faciale et adoptés internationalement.
Dirigé par : BENATEAU Hervé, Chirurgien ORL ; LAMBERT-PROU Marie-Pascale, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : camille.mougeat@hotmail.fr

NOUFFERT Julie (Nancy)
Réhabilitation olfactive des patients laryngectomisés totaux porteurs d'implant phonatoire.
Dirigé par : SIMONIN Marianne, Orthophoniste

Résumé : Mise en place d'une rééducation de l'olfaction chez des patients laryngectomisés totaux porteurs d'un implant phonatoire, afin de voir les possibilités et techniques utilisables pour ces patients (notamment une technique faisant intervenir l'implant phonatoire).
Contact mail : ju-lie.n@hotmail.fr

ORY Elise (Strasbourg)
Ajout d'une dimension olfactive au protocole de stimulations oro-faciales réalisé chez les nouveau-nés prématurés : apports d'une multimodalité sensorielle quant au soutien du développement de l'oralité.
Dirigé par : CLAUDEL Virginie, Orthophoniste
Résumé : La naissance prématurée n'est jamais anodine pour l'enfant. Le bébé venu au monde trop précocement se voit coupé brutalement de l'utérus maternel qui lui offrait un monde physiologiquement et sensoriellement adapté aussi bien à ses besoins qu'à son développement. Ex utéro, le nouveau-né prématuré doit faire face à un environnement regorgeant de stimulations inadaptées à son système encore immature. Avant 35 semaines d'aménorrhée, la triade succion-déglutition-respiration n'est pas suffisamment mature et coordonnée pour permettre une alimentation orale exclusive. Les enfants nés avant ce terme bénéficient donc d'une alimentation par sonde naso- ou oro-gastrique. Cette alimentation passive coupe le bébé des expériences vécues in utéro et des différents éléments entrant en jeu dans la narration du repas. Un protocole de stimulations oro-faciales est déjà réalisé par des orthophonistes dans certains services de néonatalogie afin d'aider le développement des fonctions orales nécessaires à une alimentation active efficace.
Ce protocole nous a cependant semblé insuffisant quant au soutien de l'oralité dans son ensemble. Nous avons ainsi ajouté une composante olfactive à ces stimulations afin d'établir un continuum sensoriel en lien avec les expériences vécues in-utero par le fœtus. Il s'agissait également de donner du sens à l'alimentation entérale, artificielle et passive et de prévenir la potentielle apparition de troubles de l'oralité alimentaire chez ces enfants. Notre démarche s'inscrit dans le cadre des soins de développement par son respect du rythme et des manifestations du nouveau-né, mais également par sa volonté de redonner une place d'acteur à l'enfant et à sa famille dans la prise en charge.
Nous avons proposé des sollicitations olfactives à 8 nouveau-nés prématurés de deux unités de néonatalogie à l'aide d'un arôme alimentaire de fraise et d'un jus de carotte biologique. Notre étude a permis de constater qu'un enrichissement sensoriel approprié et adapté au nouveau-né a un impact positif sur le développement de l'oralité. La multimodalité sensorielle proposée dans notre protocole a été enrichie par un travail d'accompagnement parental qui, en réassurant les parents dans leur rôle nourricier, a joué un rôle dans l'appropriation et l'investissement positif de la sphère orale des prématurés. Il nous semble que ce travail mériterait d'être poursuivi et généralisé dans les unités de néonatalogie, en partenariat avec les parents des nouveau-nés et l'ensemble des équipes soignantes.

Mots clés : *Prématurité – Alimentation entérale – Développement de l'oralité – Prévention - Troubles de l'oralité – Olfaction – Stimulations oro-faciales – Multimodalité sensorielle – Soins de développement – Accompagnement parental*
Contact mail : elise.ory@laposte.net

TULASNE Claire (Limoges)
Les troubles de la déglutition chez la personne âgée : création d'un outil multimédia de prévention à destination des soignants.
Dirigé par : CORMARY Xavier, Orthophoniste ; TANNOU Yann, Orthophoniste

Fédération nationale des étudiants en orthophonie
c/o FAGE

92120 Montrouge
www.fneo.fr

Résumé : Ce travail aborde la prévention des troubles de la déglutition chez la personne âgée. En effet, ces troubles constituent une pathologie de plus en plus fréquente avec le vieillissement de la population. Ils ont des conséquences importantes sur la santé physique et morale des personnes en souffrant. Les troubles de la déglutition chez la personne âgée sont pourtant sous-estimés par les soignants, les patients et leur famille. Dans ce domaine, l'orthophoniste détient un rôle essentiel dans le diagnostic, la prise en charge et aussi dans la prévention de ces troubles par la formation notamment. Le projet de ce mémoire entre dans les actions préventives avec la création d'un outil multimédia de prévention des troubles de la déglutition chez le sujet âgé, à destination des soignants en Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes. L'enjeu de l'étude était de mettre en exergue l'impact de l'outil multimédia d'informations utilisé comme complément de formation sur les moyens institutionnels de prévention des troubles de la déglutition. Afin d'observer cet impact, nous avons interrogé les professionnels exerçant dans deux établissements, à Cornil et Gramat, par le biais d'un questionnaire initial et d'un autre final.
Dans notre étude, le support permet un meilleur dépistage des troubles, une augmentation des transmissions des informations reçues entre professionnels. Cependant, il ne facilite pas la prise en charge ni n'impacte suffisamment les pratiques professionnelles pour observer des changements.
Contact mail : ct.claire@hotmail.fr

FNEO
FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

Fédération nationale des étudiants en orthophonie
c/o FAGE

92120 Montrouge
www.fneo.fr

Année 2014-2015

ABELA Manon, LEDOUX Caroline (Amiens)
Formation de formateurs pour prévenir les troubles de la déglutition dans les structures d'aide à domicile.
Dirigé par : CORMARY Xavier, Orthophoniste ; TANNOU Yann, Orthophoniste
Résumé : Lors d'interventions de prévention, nous formons les cadres et les aides à domiciles expérimentés dans des structures. Par la suite, ces référents forment le personnel au repérage des troubles de la déglutition.
Contact mail : manon.gepeto@gmail.com // carolineledoux29@gmail.com

ALTAZIN Barbara (Besançon)
Troubles de l'oralité alimentaire : quelles répercussions sur le babillage et les premiers mots ? Étude comparative du développement de trois enfants tout-venant et de trois enfants nés grands prématurés.
Dirigé par : KERN Sophie, Chercheuse ; CANAULT Mélanie, Chercheuse
Résumé : L'oralité verbale des enfants nés grands prématurés pour la période du babillage dispose de peu de données. Nous nous sommes attachées à développer une recherche sur 4 axes: l'oralité alimentaire, le babillage (structure des énoncés et durée syllabique), le développement lexical et enfin la mise en lien des trois domaines précédemment cités. Nous en tirons des conclusions peu généralisables du fait du peu de sujets mais par contre très encourageantes pour des mémoires futurs tant au niveau du développement des enfants grands prématurés que de la relation oralité alimentaire NC verbale.
Contact mail : barbara.al@laposte.net

CSOPAKI Harmony, DOUILLET NURY Geneviève (Caen)
Prématurité et oralité alimentaire : impact de la fréquence de stimulations oro-faciales et régularité de l'offre de lait.
Dirigé par : DELAUNAY EL ALLAM Maryse, Chargée d'enseignement à l'Université ; GUILLOIS Bernard, Médecin
Résumé : L'objectif de l'étude est d'évaluer l'effet de fréquence de stimulations oro-faciales sur la durée de transition alimentaire de nouveau-nés prématurés nés entre 25 et 34+6 SA, ainsi que l'effet d'une régularité dans les offres de lait proposées per os. L'échantillon global comporte 33 nouveau-nés prématurés. L'étude a nécessité une formation et une collaboration des soignants aux propositions oro-faciales. Les stimulations ont été réalisées par les parents et les équipes soignantes pour chaque nourrisson de l'échantillon dans le plus grand respect du rythme de l'enfant mais sans limite de fréquence. Les résultats de l'étude mettent en avant un effet significatif de l'âge au début de la transition ainsi que de la durée totale de ventilation sur la durée de transition alimentaire.
De plus, la régularité des apports de lait par la bouche impacte significativement la durée de transition alimentaire sans interaction de la durée totale de ventilation. Il devient dès lors indispensable de pérenniser la formations des équipes soignantes et d'accompagner davantage les parents dans la réalisation des propositions oro-faciales. Une pratique plus régulière et plus importante des stimulations oro-faciales couplées à des apports per os systématiques permettrait un gain de temps dans l'accès à l'autonomie alimentaire pour le nouveau-né prématuré. Mots-clés : prématurité, protocole de stimulations oro-faciales, durée de transition alimentaire, autonomie alimentaire.
Contact mail : csopaki.harmony@live.fr // nurydouillet@orange.fr

ESCUDERY Tiphaine (Nice)
Des mains à la bouche : la motricité manuelle au service de l'habileté buccale.
Dirigé par : FEL-RAY Clémence, Orthophoniste ; ROGER Marianne, Orthophoniste

CONTACTS

Benjamin BOH
Président
presidence@fneo.fr
06.99.63.01.11

Agathe PHILIPP
Vice-présidente en charge de la recherche
recherche@fneo.fr
06.59.16.80.29

Résumé : NC
Contact mail : recherche@fneo.fr

FICHET Mathilde (Besançon)
La séquence de Pierre Robin isolée : étude du développement des praxies bucco-faciales - Etude de cas multiples chez des enfants âgés de 4 ans.
Dirigé par : SOULEZ-LARIVIERE Laure, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : recherche@fneo.fr

GAC-LOUARN Jane (Poitiers)
La réhabilitation après mandibulectomie interruptrice pour cancer de la cavité orale - Intérêt de la prothèse maxillo-faciale et du suivi orthophonique conjoint.
Dirigé par : FOUILLET Bertrand, Médecin
Résumé : NC
Contact mail : louarnjane@hotmail.com

JANSEN Caroline, LEURS Julie (Lille)
Etat des lieux de la prise en charge orthophonique des troubles de la déglutition chez l'adulte : évolution des pratiques professionnelles depuis le décret de 2002. Dirigé par : ARNOLDI Marie, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : caroju.memoirelille@gmail.com

KESSLER Marion (Nancy)
Dysphagie oropharyngée : Contribution des examens objectifs dans l'élaboration d'un plan de rééducation.
Dirigé par : GUILLERE Florence, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : kessler.marion@hotmail.fr

LANXADE Laura, COCHET Anne-Laure (Nantes)
Dis moi ce que tu sais, je te dirai ce que tu manges !
Dirigé par : CHEVALIER Benoît, Professionnel paramédical, Chercheur, Chargé d'enseignement à l'Université
Résumé : Notre mémoire est une étude du lien entre les connaissances en alimentation et le degré de néophobie alimentaire chez les enfants tout-venant de 4,5 à 7 ans. La néophobie alimentaire étant la période par laquelle passent presque tous les enfants entre 2 et 10 ans. C'est le moment où ils disent "j'aime pas!" à la présentation de tous les aliments qu'ils ne connaissent pas. Notre hypothèse est que les enfants qui connaissent un grand nombre d'aliments (parce qu'ils en parlent en famille, qu'ils vont au marché, qu'ils cuisinent...) présentent moins d'aversions alimentaires.
Contact mail : laura.lanxade@live.fr // annelaure.cochet@hotmail.fr

LE GRAS Hélène (Poitiers)
Élaboration d'un atelier à destination des patients ayant une dysphagie d'origine neurologique et de leur aidant informel pour une formation sur les troubles de la déglutition dans le cadre d'une vie à domicile.
Dirigé par : TESSIER, Orthophoniste

Résumé : Ce mémoire fait l'objet d'une création d'atelier comprenant une explication théorique et des exercices pratiques afin de former les patients ayant une dysphagie d'origine neurologique et leur aidant sur la mise en place des stratégies d'adaptation dans le cadre d'une vie à domicile.
Contact mail : lnlegras@gmail.com

LE ROUX Constant (Poitiers)
L'oralité alimentaire chez les enfants et adolescents atteints du syndrome CHARGE, état des lieux du vécu des familles.
Dirigé par : DR LEBRETON Jean-Pascal, Médecin
Résumé : Le Syndrome CHARGE est une maladie congénitale polymalformative rare dans laquelle les troubles de l'oralité alimentaire constituent une préoccupation majeure dès le plus jeune âge. Cette étude descriptive vise à dresser un état des lieux de ces troubles en recueillant les réponses des parents sur les difficultés de leur enfant par le biais d'un questionnaire. Il s'agit de contribuer à l'actualisation des connaissances sur ce syndrome encore méconnu de beaucoup de professionnels du soin, et d'identifier quelles peuvent être les principales manifestations de dysoralité susceptibles de s'y exprimer.
Notre étude met ainsi en avant plusieurs domaines que nous proposons de considérer comme typiques des problématiques alimentaires des patients CHARGE. À partir de la littérature existante et de l'analyse des réponses des parents, dans le but de répondre aux besoins spécifiques des personnes atteintes du Syndrome CHARGE et de leur entourage, nous proposons enfin des pistes de prise en charge concrètes pour les orthophonistes travaillant en partenariat avec la famille au sein d'une équipe pluridisciplinaire.

Mots-clés : *Syndrome CHARGE - Oralité alimentaire - État des lieux - Questionnaire - Familles - Prise en charge pluridisciplinaire*
Contact mail : constantleroux@yahoo.fr

LECHAT Marie Virginie (Toulouse)
Étude de la faisabilité d'un protocole de rééducation en milieu libéral, pour les patients atteints d'un dysfonctionnement laryngé : la toux chronique réfractaire.
Dirigé par : BALAGUER Mathieu, Orthophoniste, Chargé d'enseignement à l'Université
Résumé : la prise en charge orthophonique de la toux chronique réfractaire a fait l'objet d'études concluantes en Australie (Vertigan et al.). Parallèlement, un centre d'exploration des mécanismes de protection des voies aériennes a vu le jour en 2013 au CHU de Toulouse. Des patients ont bénéficié dans ce cadre d'une prise en charge orthophonique sous forme d'ateliers thérapeutiques.
Suite à cela, nous faisons l'hypothèse que cette prise en charge peut être adaptée pour le milieu libéral. Nous proposons un protocole de rééducation qui sera testé par deux orthophonistes en libéral.
Contact mail : virginie.lechat@hotmail.fr

LETALENET Anaïs (Tours)
L'éducation thérapeutique des patients laryngectomisés totaux : apport de l'orthophonie dans la vie quotidienne.
Dirigé par : CORCOS Emma, Orthophoniste ; GOUIN Jean-Marie, Médecin
Résumé : L'éducation thérapeutique du patient est un nouvel enjeu dans le domaine de la santé pour les personnes atteintes de maladie chronique. Elle tend à se développer en cancérologie depuis l'apparition du dernier Plan Cancer. Un des buts de cette thérapeutique est de conserver une qualité de vie acceptable. A partir de là, nous nous sommes posé différentes questions concernant les personnes ayant subi une laryngectomie

totale, chirurgie mutilante nécessitant certaines adaptations quotidiennes : L'orthophoniste a t-il un rôle à jouer dans l'éducation thérapeutique de ces patients ? Quel impact les informations apportées par l'orthophoniste ont-elles au quotidien ?
Nous avons établi trois questionnaires pour répondre à ces interrogations, ciblant trois populations différentes : dix-huit questionnaires complétés par des orthophonistes exerçant en service ORL ou centre de réadaptation fonctionnelle, quarante-deux formulaires remplis par des personnes opérées en France entre 2011 et 2014 et un dernier rempli avec des patients nouvellement opérés au sein de l'hôpital Bretonneau à Tours.
Seulement deux patients ont été interrogés en phase postopératoire ne permettant pas d'obtenir des résultats significatifs. Qualitativement, il semblerait que les informations délivrées par l'orthophoniste leur ont été utiles lors du retour au domicile. L'analyse des quarante-deux questionnaires a révélé que pour 52% des opérés, l'adaptation dans la vie quotidienne a été facilitée grâce aux informations données, 31% pensent qu'elles jouent un rôle. De plus, 89% des orthophonistes jugent l'éducation thérapeutique révélatrice et décisive de la qualité de vie du patient. Les concepts d'éducation thérapeutique et de qualité de vie sont novateurs. Il semblerait que l'orthophoniste ait un rôle déterminant dans l'accompagnement des patients laryngectomisés totaux, les informations dispensées les aidant à retrouver une qualité de vie satisfaisante.
Contact mail : anais.letalenet@gmail.com

LOOCK Pauline, CARVAL Charlotte (Tours)
Etude comparative sur la voix et le ressenti de femmes laryngectomisées totales parlant en voix trachéo-œsophagienne et en voix oro-œsophagienne.
Dirigé par : LEBLEU Caroline, Orthophoniste ; BEAURIN Monique, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : loock.pauline@laposte.net

MARTINEZ Chloé (Bordeaux)
Orthophonie et orthodontie chez l'enfant de 4 à 6 ans : rôle de l'orthophoniste dans la prévention et l'interception des anomalies fonctionnelles et orthodontiques.
Dirigé par : EYOUM Isabelle, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : chloe.martinez47@hotmail.fr

MEQUIGNON Fanny (Paris)
Rôle de la chirurgie orthognathique sur la compétence vélo-pharyngée d'adolescents porteurs de fentes oro-faciales.
Dirigé par : ZBINDEN-TRICHET Chantal, Orthophoniste ; SOUPRE Véronique, Chirurgien maxillo-facial
Résumé : Les fentes labio-palatines ont un impact conséquent sur l'existence des enfants qui en sont porteurs. Au delà des séquelles primaires évidentes sur l'esthétique et la morphologie de la face, prises en charge par le traitement chirurgical primaire, elles auront également des conséquences à plus long terme, menant parfois à des séquelles à plus long terme sur la croissance de l'étage moyen de la face, mais aussi sur la phonation et le langage. Pour corriger les dysharmonies de croissance les plus importantes, les chirurgiens ont recours à ce qu'on appelle la chirurgie orthognathique, qui consiste à modifier la position de la mâchoire supérieure. Le plus souvent, un mouvement d'avancée est appliqué. Le but de ce mémoire est d'étudier l'impact qu'aura cette chirurgie, qui va modifier la morphologie de la face et de la cavité orale, sur la phonation d'adolescents porteurs de fentes et arrivés à la fin de leur croissance.

Contact mail : fanny.mequignon@gmail.com

MOREL Servane (Amiens)
L'articulation dans les diplégies faciales.
Dirigé par : GATIGNOL Peggy, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Uuniversité ; ROBERT Marina, Orthophoniste
Résumé : Analyse acoustique et prosodique de patients présentant une paralysie faciale bilatérale
Contact mail : servane.morel@hotmail.fr

MOURET François (Paris)
Étude de l'intelligibilité de la parole pseudo-chuchotée après laryngectomie totale.
Dirigé par : DR CREVIER-BUCHMAN Lise, Médecin ; PILLOT-LOISEAU Claire, Orthophoniste, Chercheuse
Résumé : NC
Contact mail : francoismouret@gmail.com

NICOLAS Cécile (Nancy)
Dysphagie post-radiothérapie et réalimentation : Elaboration d'un guide pilote d'informations orthophoniques et diététiques à l'usage des patients ORL.
Dirigé par : HENRY Aurélia, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : cecile.nicolas.ortho@gmail.com

PICARD Diane, SILVAIN Julie (Paris)
Intérêt d'un outil de rééducation des paralysies faciales périphériques idiopathiques sur support DVD.
Dirigé par : GATIGNOL Peggy, Orthophoniste, Chargée d'enseignement à l'Université, chercheur
Résumé : Après avoir réalisé une étude auprès de 500 professionnels (kiné et orthophonistes) et des patients (n=100), nous avons élaboré un complément de rééducation sur support DVD expliquant la théorie, les massages et les exercices nécessaires à la prise en charge rééducative. Nous l'avons ensuite diffusé à une cohorte de professionnels et de patients afin de recueillir leurs avis.
Contact mail : dianejulie.orthophonie@laposte.net

PLEAU Sarah (Nancy)
Les mains au service de la pensée et de l'oralité : une nouvelle perspective dans la rééducation des troubles de l'oralité alimentaire - Présentation de l'évolution d'un enfant de 3 ans et 1 mois.
Dirigé par : GENDRE-GRENIER Louise, Orthophoniste ; ATTARD-DESTOUCHES Joëlle, Orthophoniste
Résumé : Les troubles de l'oralité alimentaire peuvent avoir diverses origines mais sont toujours source de souffrance pour l'enfant et son entourage. La bouche, au centre de cette oralité perturbée, n'est alors pas investie comme un espace d'expérimentations permettant à l'enfant de découvrir son environnement. Dès lors, au regard du lien étroit existant entre la bouche et les mains dans le développement sensori-moteur de l'enfant et dans sa découverte du monde, il nous a semblé intéressant d'étudier l'efficacité d'une approche rééducative basée sur l'exploration des aliments par les mains.
Les processus du développement pré-logique de l'enfant serviraient ainsi de base à la rééducation des troubles de l'oralité alimentaire. Cette démarche orthophonique s'appuie sur la méthodologie PREL (Premiers Raisonnements et Émergence du Langage), développée par le groupe de recherche Cogi'Act. Nous avons ainsi fait l'hypothèse que

ce travail par les mains et l'ajustement protologique et langagier de l'orthophoniste permettraient une diminution de l'hyper- sélectivité alimentaire, ainsi qu'une évolution de la mastication et des praxies bucco-faciales.
L'étude a été menée sur un cas unique d'une petite fille âgée de 3 ans. Nous avons analysé et comparé les données afférentes aux bilans initiaux et finaux, et ainsi pu mettre en perspective les résultats des versants oralité et développement cognitif. Ces conclusions ont été complétées par des données d'observations cliniques recueillies en situation de repas et lors des seize séances de rééducation. Les résultats de cette étude semblent prometteurs, avec une évolution positive de l'hyper-sélectivité alimentaire et une nette progression de la mastication.
En proposant un ajustement protologique et langagier, l'orthophoniste permet à l'enfant d'accéder à un espace où l'action sur l'objet-aliment mène à la construction d'invariants et à l'appréhension d'un début de causalité. Comprendre qu'il est « cause de » dans ses mains, permettrait à l'enfant de devenir « cause de » dans sa bouche.
Contact mail : sarah.pleau@hotmail.fr

POGGIO Laura (Nice)
Alimentation et sensorialité : mise en mots sans mise en bouche.
Dirigé par : OSTA Arlette, Orthophoniste ; DEMEURE Elisabeth, Orthophoniste
Résumé : L'oralité alimentaire, nourrie par les cinq sens, ainsi que l'oralité verbale – son corollaire – nourrie par le langage sont des notions essentielles aux yeux de l'orthophoniste, s'il est confronté à des troubles sensoriels ou de l'alimentation. L'acte humain de se nourrir est à la fois social et éminemment personnel et nécessite la mise en place de certains préalables, sur lesquels le sujet s'appuie avant et pendant le repas.
Les cinq sens, soit la vue, l'odorat, le toucher, l'ouïe et le goût, participent activement à l'alimentation car les aliments consommés sont pourvus de nombreuses qualités sensorielles. Ce mémoire a donc pour dessein d'étudier, par le biais de l'oralité verbale et donc de la mise en mots, l'oralité alimentaire et la sensorialité alimentaire de certains sujets que l'orthophoniste peut rencontrer lors de sa pratique professionnelle.
Il s'agit de personnes à qui un sens fait défaut, de manière innée ou acquise, ou ayant des difficultés alimentaires. Ce travail a pour but d'analyser leur perception sensorielle ainsi que leur représentation des aliments, en s'appuyant sur l'hypothèse selon laquelle ces dernières sont différentes du fait de leur pathologie. Les résultats de l'étude vont dans le sens de l'hypothèse énoncée, bien que des nuances aient été apportées, notamment par la considération de nombreuses variations interindividuelles.
Contact mail : laurapoggio@msn.com

VERCHERE Elise, VIDBERG Elise (Lyon)
Dysphagie consécutive aux traitements d'un cancer bucco-pharyngo-laryngé : élaboration et évaluation d'un guide pour la prise en soin à destination des orthophonistes libéraux.
Dirigé par : QUINTIN Erell, Orthophoniste ; DE GELIS Violaine, Orthophoniste
Résumé : Après avoir réalisé une enquête préalable pour définir les besoins et attentes des orthophonistes libéraux dans l'accompagnement des patients dysphagiques post-chirurgie ORL, nous avons créé un support pour la prise en soin, en quatre chapitres et 120 pages. Ce dernier regroupe rappels théoriques, trame de bilan, éléments de rééducation et adaptations alimentaires, ainsi que des fiches guidance destinées aux patients. La maquette a ensuite été évaluée par des orthophonistes exerçant en libéral (questionnaires et entretiens).
Contact mail : elise.verchere@gmail.com // elise-vidberg@hotmail.fr

Année 2013-2014

ABEEL Delphine (Nice)
Troubles de l'oralité de l'enfant : étude des effets de la prise en charge orthophonique sur les parents.
Dirigé par : FEL Clémence, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : dabeel@me.com

ALEXANDRE Justine (Poitiers)
Les troubles de l'oralité chez l'enfant de trois ans et plus alimenté par gastrostomie : création d'un livret d'information à destination des parents.
Dirigé par : BERA Céline, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : justine.alexandre86@gmail.com

ALLANO Margaux (Paris)
La paralysie faciale périphérique de l'enfant : intérêt d'une prise en charge précoce.
Dirigé par : GATIGNOL Peggy, Orthophoniste ; RBERT Marina, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : margaux.allano2@hotmail.fr

ARNOULD Delphine (Nancy)
Dysphagie post-radiothérapie – Elaboration d'une séquence d'information à destination des médecins oncologues-radiothérapeutes.
Dirigé par : HENRY Aurélia, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : del.arnould@gmail.com

AUDOUX Hermance (Bordeaux)
Étude de l'efficacité d'un protocole de stimulations oro-faciales sur la déglutition de patients âgés dysphagiques suite à un A.V.C.
Dirigé par : NEVEUX Nathalie, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : hermance.a@hotmail.fr

BANDELIER Elsa (Lille)
Les troubles des fonctions alimentaires chez le nourrisson et le jeune enfant – Etat des lieux et proposition de pistes de prise en charge à destination des orthophonistes libéraux.
Dirigé par : CASTELAIN-LEVEQUE Valérie, Orthophoniste libérale
Résumé : Les difficultés d'alimentation constituent plus d'un quart des motifs de consultation pédiatrique chez l'enfant de moins de trois ans présentant un développement normal et jusqu'à 80% chez l'enfant présentant un handicap. Il est maintenant admis que l'orthophoniste a un rôle primordial dans la prévention et la prise en charge précoce de ces troubles et à ce titre, les praticiens libéraux sont de plus en plus sollicités pour intervenir dans l'accompagnement de ces enfants et de leur famille. Cependant, nombre d'entre eux se sentent encore démunis

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

face à la complexité de cette prise en charge. Dans le cadre de ce mémoire, nous avons réalisé une enquête préalable afin de faire un état des lieux de la prise en charge de ces troubles en cabinet libéral.
Les résultats de cette enquête ont confirmé que la plupart des praticiens libéraux ne se sentaient pas capables d'effectuer ce type de prise en charge dès l'issue de leur formation initiale et qu'il existait une demande importante de leur part concernant un outil d'aide à la prise en charge de ces troubles. Un important travail de recherche nous a ensuite permis de concrétiser la réalisation de cet outil sous forme d'un livret proposant des pistes de remédiation classées selon trois grands axes de prise en charge (gnosopraxique, sensoriel et comportemental).
Contact mail : elsabandelier@gmail.com

BAUMANN Laurence, GALTIER Anaïs (Toulouse)
L'Éducation Thérapeutique du Patient Laryngectomisé Total : influence des facteurs sociaux et place de l'orthophoniste.
Dirigé par : Pr. WOISARD Virginie, Médecin phoniatre ; PUECH Michèle, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : laurence_baumann@hotmail.com // anais.galtier@gmail.com

BOIVINEAU Diane (Paris)
Evaluation gnoso-praxique linguale des enfants avec trouble structurel du langage oral.
Dirigé par : THIBAULT Catherine, Orthophoniste, Psychologue
Résumé : Le but de cette étude est de s'intéresser aux capacités gnosiques et praxiques linguales des enfants dysphasiques, en comparaison avec les résultats des enfants tout-venant et les enfants suivis en orthophonie pour trouble fonctionnel.
Contact mail : diane.boivineau@gmail.com

BOUTOULLE Camille (Amiens)
Les effets d'une formation sur le dépistage, la prévention et la prise en charge des troubles de la déglutition au sein d'un EHPAD.
Dirigé par : CORMARY Xavier, Orthophoniste ; TANNOU Yann, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : camille.boutoulle@gmail.com

COHOU Sophie, GOUINEAU Maélys (Lyon)
Évaluation d'une plainte relative à l'oralité alimentaire chez des enfants de 12 à 36 mois : état des lieux et réflexions sur la création d'un outil interdisciplinaire.
Dirigé par : LEBLANC Véronique, Psychologue ; POZARD Prescillia, Orthophoniste
Résumé : La dysoralité, ou trouble de l'oralité alimentaire, peut de manifester par des difficultés alimentaires ainsi que par des troubles touchant l'ensemble du développement de l'enfant, au niveau psychomoteur, langagier et affectif (Thibault, 2012). Dans un contact de dysoralité, on peut par ailleurs identifier chez certaines enfants des défenses sensorielles orales, tonico-posturales, tactiles et olfactives (Bullinger, 2005 ; Senez et Schall, 2010 ; Leblanc, 2012). L'évaluation de la dysoralité nécessite donc l'intervention de différents professionnels de santé comme les orthophonistes, les psychomotriciens, les psychologues, les kinésithérapeutes et les ergothérapeutes (Hermans, 2003 ; Abadie, 2004). Or, il n'existerait à ce jour aucune démarche d'évaluation interdisciplinaire concernant ce type de plainte.

Nous avons dans un premier temps cherché à savoir si, dans le cadre d'une plainte relative à l'oralité alimentaire chez des enfants de 12 à 36 mois, les orthophonistes pratiquent une évaluation spécifique par rapport aux évaluations proposées par les autres professionnels. Ensuite, nous nous sommes questionnées sur la façon de créer des liens entre les différentes disciplines afin d'obtenir une évaluation complète, prenant en compte à la fois les difficultés alimentaires et les autres signes pouvant y être associés. Pour répondre à ces interrogations, nous avons interrogé, au moyen de questionnaires, 170 professionnels de santé sur leurs pratiques d'évaluation.
Les résultats révèlent des spécificités mais également des points communs parmi les évaluations des différentes professions interrogées. En outre, il apparaît que les orthophonistes échangent avec les professionnels d'autres disciplines dans leur évaluation de ce trouble. Enfin, nous avons identifié une demande marquée pour un outil interdisciplinaire d'évaluation. Un outil utilisé comme support aux échanges entre les professionnels pourrait ainsi être élaboré, dans l'objectif d'offrir une évaluation globalisante de l'enfant, qui prenne en compte les multiples manifestations de la dysoralité grâce aux compétences spécialisées et conjuguées de plusieurs professionnels de santé.
Contact mail : sophiecohou@yahoo.fr // gmaylys@yahoo.fr

COLLIAT-DANGUS Julie (Nice)
Résultats fonctionnels et proposition d'axes de prise en charge après traitement d'un cancer du voile.
Dirigé par : SERRIS Marilou, Orthophoniste ; POISSONNET Gilles, Chirurgien ORL
Résumé : NC
Contact mail : julie.colliat-dangus@laposte.net

CORREIA MOTA Emeline (Tours)
Évaluation gnoso-praxique linguale des enfants entre 7 ans et demi et 8 ans et demi.
Dirigé par : Thibault Catherine, Orthophoniste, Psychologue
Résumé : NC
Contact mail : emeline.correia@gmail.com

DAMEVIN Laura (Besançon)
Stratégies pour promouvoir l'alimentation orale chez le nouveau-né grand prématuré. Évaluation de la formalisation de stimulations oro-faciales au sein du service de néonatologie du CHU de Tours.
Dirigé par : Dr. SUC Annie-Laure, Pédiatre praticien hospitalier ; ANDRES-ROOS Christine, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : lau_d_9@hotmail.com

DELUCHEY Apolline (Nice)
Quand l'alimentation pose problème, que faire ? État des lieux et mise en place d'un outil de sensibilisation aux troubles de l'oralité alimentaire.
Dirigé par : FEL Clémence, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : apolline.deluchey@gmail.com

FOURCADE Estelle (Poitiers)
Évolution des troubles de la déglutition chez des patients traités par laryngectomie totale et radiothérapie.
Dirigé par : Pr. DUFOUR Xavier, Professeur ORL ; GIRAULT Nathalie, Phoniatre

Résumé : NC
Contact mail : stl1013@hotmail.fr

ILIAS Anjela (Nantes)
État des lieux et répercussions du réflexe nauséeux dans la prise en charge du polyhandicap.
Dirigé par : CHEVALIER Benoît ; Kinésithérapeute
Résumé : Les troubles de l'oralité, et de l'alimentation en général, sont fréquents chez les personnes atteintes de polyhandicap. Peu d'études ont été faites en orthophonie à ce sujet. C'est pourquoi nous avons voulu apporter notre contribution en mettant à jour les difficultés rencontrées par cette population. Pour cela nous avons employé la méthode du questionnaire. À travers les réponses des parents de patients, un état des lieux a été fait pour spécifier les problèmes rencontrés. Ainsi, les résultats ont permis d'objectiver l'importance du réflexe nauséeux et surtout de ses conséquences auprès des personnes polyhandicapées. Un réflexe nauséeux fort entraîne une dénutrition et par conséquent le port d'une gastrostomie pour 87,5 % des personnes, des reflux gastro-œsophagiens (RGO) recensés chez 75% des enfants et des irritabilités tactiles présentes dans 62,5% des cas. Une étude plus poussée permettrait de mener à son terme la réflexion entamée dans ce mémoire de fin d'études et de la valider.
Contact mail : anjelailias@gmail.com

JACQUEMOT Angéline, MAURY Valentine (Lyon)
Fentes oro-faciales et allaitement au sein : une place à prendre pour l'orthophoniste ?
Dirigé par : LEVAL Danièle, Orthophoniste
Résumé : Les fentes oro-faciales (FOF) représentent la malformation la plus répandue avec 1 enfant touché pour 700 naissances en France. Quelle que soit l'importance de l'atteinte, cet accident automatique va venir perturber le développement de l'oralité de ces enfants dès la naissance. L'alimentation s'en trouvera bouleversée, particulièrement lorsque le projet d'allaitement est souhaité par les parents. Notre étude a pour objectif de faire un état des lieux des pratiques d'accompagnement à l'alimentation au niveau national.
Nous voulons mettre en évidence la variabilité des pratiques en fonction des centres de références, la méconnaissance des bénéfices de l'allaitement au sein pour le développement de l'oralité, ainsi que l'absence de stimulations oro-faciales précoces. Nous avons donc élaboré deux questionnaires regroupant des questions à choix multiples concernant l'alimentation, l'oralité et la prise en charge orthophonique des enfants porteurs de FOF. L'un est à destination des professionnels exerçant dans les différents centres de références, l'autre est adressé aux parents d'enfants avec fente. Notre recueil de données compte 12 réponses de professions et 18 familles.
Les résultats obtenus révèlent une grande inégalité entre les professionnels. En revanche, les bénéfices de l'allaitement au sein sur le développement de l'oralité sont connus et mis en avant par les professionnels. Nous constatons effectivement ces avantages par l'observation d'un meilleur développement de la musculature lorsque la durée d'allaitement est importante. Les stimulations précoces autour de la sphère orale sont peu pratiquées par les professionnels, et ne peuvent être réalisées par l'orthophoniste du service, qui n'intervient auprès des enfants qu'au moment de l'entrée dans le langage.
Quel que soit le choix du mode d'alimentation pour l'enfant avec FOF, l'orthophoniste, en tant que spécialiste de l'oralité, a une place privilégiée auprès de la famille pour une guidance parentale avec un protocole de stimulations autour de l'alimentation, puis un accompagnement sur le plan langagier. Il serait donc intéressant de promouvoir une prise en charge orthophonique néonatale systématique de l'oralité alimentaire en cas de FOF, afin que les parents disposent d'un professionnel référent stable concernant l'accompagnement du développement de l'oralité de leur enfant durant les premières années de vie.

Contact mail : angelinejacquemot@gmail.com // valentine.maury@gmail.com

JARRY Elisabeth, LARRIBAU Julie-Claire (Lyon)
Évaluation de l'insuffisance vélaire chez des enfants opérés de fente palatine : Etat des lieux et réflexion sur l'élaboration d'une synthèse d'outils d'évaluation interdisciplinaire.
Dirigé par : SARRODET Bruno, Orthophoniste
Résumé : L'insuffisance vélopharyngée (IVP) est caractérisée par l'impossibilité du voile du palais de fermer la cavité nasale de façon perméable en raison d'une anomalie structurelle ou physiologique. Elle peut se rencontrer chez les enfants opérés de fente vélaire dans le cadre d'une chirurgie réparatrice primaire. Ces patients sont alors orientés vers des professionnels qui évaluent l'IVP et proposent une prise en charge orthophonique ou une pharyngoplastie si nécessaire. Ces professionnels sont principalement les ORL/phoniatres, les chirurgiens et les orthophonistes.
La littérature évoque un manque d'outils spécifiques à l'évaluation de l'IVP au sein de ces professions. Notre étude a d'abord fait un état des lieux des outils d'évaluation utilisés par ces professionnels afin de proposer dans un second temps une réflexion sur les grandes lignes de l'élaboration d'un outil pluridisciplinaire. Nous avons créé un questionnaire à cet effet que nous avons envoyé à 300 professionnels. 76 d'entre eux ont répondu. Les résultats révèlent que les limites des domaines d'évaluation selon le champ de compétence du professionnel ne sont pas toujours respectées. Les outils utilisés pour l'évaluation de l'IVP sont extrêmement variables d'un professionnel à l'autre et les orthophonistes en particulier ont davantage recours à des outils « maison » qu'à des outils standardisés, spécifiques à l'évaluation de l'IVP. Les professionnels ne déplorent pas de manque de communication entre eux. Cependant, il reste que la mise en place d'un outil servant de support à l'évaluation pluridisciplinaire permettrait une meilleure répartition des domaines d'évaluation selon les champs de compétence de chacun et favoriserait une meilleure exploitation de la complémentarité des disciplines.
Nous avons ainsi élaboré la trame d'un tel outil en tenant compte des différentes manifestations de l'IVP et du champ de compétence de chacun. L'outil pourrait être mis en place et testé auprès d'un échantillon de professionnels pour valider nos propositions.
Contact mail : elisabeth.jarry@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

JAUJAY, PONCET (Paris)
Le rire dans l'acquisition de la VO (voix oro-œsophagienne). Dirigé par : GOETGHELUCK Christine, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : recherche@fneo.fr

KNOLL Laurie (Nancy)
Troubles de l'oralité : élaboration d'une plaquette d'information à destination des professionnels de santé.
Dirigé par : TOSI Sophie, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : laurie.knoll@gmail.com

MEURISSE Camille (Bordeaux)
Élaboration d'une formation à distance sur les troubles presbyphagiques pour les soignants des EHPAD.
Dirigé par : DE CASTELBAJAC Chantal, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : camille.meurisse@gmail.com

PELLEGEAY Charlotte, TOPOREK Anne Sophie (Paris)
Évaluation de la qualité de vie et de déglutition après chirurgie transorale assistée par robot (CTAR) des cancers pharyngo-laryngés.
Dirigé par : VIALATTE DE PEMILLE Grégoire ; Dr. HANS Stéphane
Résumé : Notre étude a pour objectif d'analyser la qualité de vie et de déglutition auprès de quarante-huit patients traités par chirurgie transorale assistée par robot (CTAR) pour un cancer de l'oropharynx, de l'hypo-pharynx ou du larynx supra-glottique.
Nous avons sélectionné les patients au minimum un an après leur opération et nous avons utilisé conjointement cinq questionnaires d'auto-évaluation : le DHI, le MDADI et le SWAL-QOL nous ont permis d'évaluer la déglutition alors que l'EORTC QLQ C30 et H&N35 nous ont permis d'évaluer la qualité de vie. Nous avons complété cette étude avec une échelle qualitative d'évaluation de la déglutition : le COLP-FR-G.
Les résultats aux questionnaires et l'évaluation du COLP-FRG ont mis en évidence que la localisation tumorale, la réalisation d'une intervention complexe (reconstruction par lambeau libre), et/ou des antécédents d'une autre localisation tumorale n'influencent pas significativement la qualité de vie et de déglutition. Or, la radiothérapie après CTAR influence la qualité de vie et la déglutition.
Contact mail : charlotte.pellegeay@free.fr

PINEAU Léa (Poitiers)
Élaboration d'un livret d'information sur les troubles de la déglutition chez la personne âgée et sur les aménagements possibles, à destination des soignants des services de gériatrie.
Dirigé par : GIRAULT Nathalie, Praticien hospitalier ; GERENTES Françoise, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : lea.pineau1990@gmail.com

QUERO Marine, POINT Louise (Paris)
Paralysie Faciale et Qualité de Vie.
Dirigé par : GATIGNOL Peggy, Orthophoniste ; ROBERT Marina, Orthophoniste
Résumé : Nous avons créé un questionnaire de qualité de vie (L'Echelle de Qualité de Vie ou EQV) que nous avons proposé à 126 patients. L'analyse des résultats nous a permis d'une part de voir quels facteurs influencent ou non la qualité de vie des patients atteints et d'autre part de pré-valider notre questionnaire.
Contact mail : pointlouise@gmail.com // mquero@hotmail.fr

REYNAUD Marine (Nancy)
Intérêt de la thérapie mélodique et rythmée dans la prise en charge du retard de parole chez l'enfant.
Dirigé par : COURRIER Catherine, Orthophoniste
Résumé : Tester l'efficacité de la thérapie mélodique et rythmée chez des enfants de moyenne section de maternelle présentant un retard de parole.
Contact mail : reynaud.marine@hotmail.fr

VANPARYS Justine, DESCHODT Laetitia (Lille)
Rôle de l'orthophoniste dans la prévention et la prise en charge des troubles de déglutition chez les patients atteints de myosites.
Dirigé par : Pr CHEVALIER, Chef de service ORL, Hôpital Huriez Lille ; ARNOLDI Marie, Orthophoniste service ORL, Hôpital Huriez Lille

Résumé : NC
Contact mail : justine.vanparys@orange.fr

FNEO
FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

Fédération nationale des étudiants en orthophonie
c/o FAGE

92120 Montrouge
www.fneo.fr

Année 2012-2013

CHAUSSIER Pauline (Toulouse)
Orthophonie et essai d'amélioration de la qualité de vie des patients irradiés après un cancer de la sphère ORL : action sur la xérostomie post-radique.
Dirigé par : FARENC Jean-Claude, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : pauline-ch@live.fr

CRUSSON Pauline (Toulouse)
Étude de sensibilité d'une grille d'observation des fonctions oro-myo-fonctionnelles du bébé de 1 à 6 mois.
Dirigé par : FICHAUX-BOURIN, Phoniatre ; PUECH Michèle, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : poliin56@hotmail.fr

DEVILLARD Mélody (Strasbourg)
Vidéofluoroscopie de déglutition. Élaboration et expérimentation au C.H.U. de Hautepierre à Strasbourg.
Dirigé par : GUILLERE Florence, Orthophoniste
Résumé : La vidéofluoroscopie de déglutition (VFS) est l'examen de référence des dysphagies oropharyngées. Cette étude a pour but l'élaboration d'un protocole d'évaluation de VFS et son expérimentation au C.H.U. Hautepierre à Strasbourg. Ce protocole est fondé sur la chronologie du processus de déglutition, en utilisant des bolus de consistances différentes. Des acquisitions en VFS ont été effectuées entre janvier et mai 2013 sur n = 15 patients qui présentent des dysphagies hautes d'étiologies diverses. Les résultats montrent que ce protocole est approprié à l'utilisation clinique : il est synthétique, facile à comprendre et à utiliser, rapide à remplir. Les différents items permettent de déduire un traitement thérapeutique propre au patient dont un programme de rééducation orthophonique.
Contact mail : melody.devillard@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

DON Jasmine, GAQUIERE Madeleine (Paris)
Réalisation d'un livret sur la prévention des troubles de l'oralité alimentaire à destination des parents ayant un enfant présentant un syndrome génétique.
Dirigé par : THIBAULT Catherine, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : don.gaquiere@gmail.com

FROGET Hélène, GARNIER Soline (Lille)
Approche corporelle et orthophonique dans les troubles de l'oralité.
Dirigé par : LEHEMBRE V., Psychologue
Résumé : Élargir l'oralité à une notion de globalité. Prise en charge des troubles de l'oralité de manière globale : en partant de stimulations autour du corps vers des stimulations autour de la zone fragilisée : la bouche. Dans ce travail nous avons mis en place (ou participé) à une situation de prise en charge en transdisciplinarité avec différents professionnels (psychomotricien, kinésithérapeute, orthophoniste). Cette expérimentation a eu lieu en séance individuelle ou avec un groupe d'enfants.
Contact mail : helene.froget@live.fr

CONTACTS

Benjamin BOH
Président
presidence@fneo.fr
06.99.63.01.11

Agathe PHILIPP
Vice-présidente en charge de la recherche
recherche@fneo.fr
06.59.16.80.29

FNEO
FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

MARTIN Inès (Nantes)
Importance du radiocinéma dans la rééducation orthophonique des patients dysphasiques après chirurgie ORL.
Dirigé par : CHOPINEAUX, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : nenes2110@hotmail.fr

MANDRICK Mélanie, MORAND Léonor (Paris)
Impact des troubles respiratoires de l'enfant prématuré sur son oralité.
Dirigé par : HADDAD Monique, Orthophoniste
Résumé : Nous savons que les enfants prématurés sont plus à risque de développer des troubles de l'oralité que les enfants nés à terme. Par ailleurs, les enfants prématurés ayant présenté des troubles respiratoires imposant par conséquent une assistance respiratoire plus ou moins prolongée sont plus fragiles. Il est décrit dans la littérature que l'acquisition de l'autonomie alimentaire des bébés ayant présenté des troubles respiratoires est fréquemment retardée par rapport à d'autres bébés prématurés sans troubles respiratoires. Effectivement, une insuffisance respiratoire a des conséquences sur la déglutition ainsi que sur la coordination succion-déglutition-respiration, dont nous savons qu'elle est indispensable pour une nutrition optimale par voie orale. Nous souhaitons savoir ici en quoi l'autonomie alimentaire est retardée, et quelles composantes sont plus particulièrement touchées.
Contact mail : leonor.morand@wanadoo.fr

MAURY Valentine, JACQUEMOT Angéline (Lyon)
Fentes labio-palatines et allaitement au sein : une place à perdre pour l'orthophonie ?
Dirigé par : LEVAL Danièle, Orthophoniste
Résumé : La place de l'orthophonie dans la prévention précoce des troubles de l'oralité alimentaire chez les enfants porteurs de fentes labio-palatines.
Contact mail : valentine.maury@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

VIVIER Jennifer (Bordeaux)
Toucher thérapeutique et troubles oro-faciaux : élaboration d'un document d'information à destination des orthophonistes.
Dirigé par : EYOUM Isabelle, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : jen_vivier@hotmail.fr

Fédération nationale des étudiants en orthophonie
c/o FAGE

92120 Montrouge
www.fneo.fr

Année 2011-2012

AMIOT Marie (Nice)
Enquête sur la faisabilité des échelles d'auto-évaluation chez les patients laryngectomisés totaux et proposition d'adaptation.
Dirigé par : ADREY Brigitte ; SERRIS Marilou ; Dr GIACCHERO Paul
Résumé : NC
Contact mail : marie.amiot@hotmail.fr

CAVAILLE Laure (Caen)
Création d'une rééducation orthophonique afin de réhabiliter le sourire d'une personne paralysée faciale ayant bénéficié d'injections de Botox suite à une myoplastie d'allongement du temporal.
Dirigé par : Dr LABBE Daniel
Résumé : NC
Contact mail : cavaille.laure@gmail.com

CHABENAT Elise (Caen)
État des lieux de la collaboration entre chirurgien et orthophoniste dans le cadre de la prise en charge des fentes.
Dirigé par : PASCALE Marie ; PROU Lambert ; BENATEAU Hervé
Résumé : NC
Contact mail : lizou2307@gmail.com

FNEO
FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

CONTACTS

Benjamin BOH
Président
presidence@fneo.fr
06.99.63.01.11

Agathe PHILIPP
Vice-présidente en charge
de la recherche
recherche@fneo.fr
06.59.16.80.29

FNEO
FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

Fédération nationale des étudiants en orthophonie
c/o FAGE

92120 Montrouge
www.fneo.fr

Année 2010-2011

ADAM Amélie, HUBER Marie (Paris)
Action d'un programme de stimulation olfactive sur la succion et la digestion du grand prématuré.
Dirigé par : HADDAD Monique
Résumé : NC
Contact mail : amelieadam88@yahoo.fr // mariehuber@wanadoo.fr

AUVRAY Bérangère (Bordeaux)
La prise en charge de l'oralité dans les services de néonatalogie et de réanimation néonatale d'Aquitaine.
Dirigé par : Dr. JOLY-PEDESPAN Laurence
Résumé : Ce mémoire a pour but de recenser les pratiques autour de l'oralité (stimulations sensorielles, alimentation, plaisir oral, relation mère/bébé, etc.) dans tous les services de néonat. et de réa. néonat. en Aquitaine. Ce recensement permettra d'en apprécier l'uniformité ou au contraire la diversité, de les rapprocher des préconisations issues de la recherche et d'estimer le niveau de formation du personnel soignant quant à l'oralité. Les résultats seront présentés en réunions régionales des équipes néonatales, et selon leur teneur, permettront éventuellement d'améliorer les pratiques, déposer la question de la formation ou le partage des pratiques, etc.
Contact mail : berangere.auvray@orange.fr

AYRE Julie, LE CAM Marion (Lyon)
Création d'un site internet d'informations à destination des patients atteints de paralysie faciale périphérique et des professionnels.
Dirigé par : GATIGNOL Peggy
Résumé : NC
Contact mail : ayre.julie@gmail.com // marionlecam6@gmail.com

BACH TORRILLON Carole, FEISTHAUER FOURNET Florence (Lyon)
Réflexion autour de la prise en charge des adultes dysphagiques cérébrolésés en cabinet libéral en région Rhône Alpes.
Dirigé par : FERRERO Valérie
Résumé : NC
Contact mail : gc.torrillon@cegetel.net

BARRIER Emmanuel, SAUZAY Gwenaelle (Paris)
Syndrome de dysoralité sensorielle : prévalence et mise en évidence d'une transmission générationnelle.
Dirigé par : BARBIER Isabelle ; SENEZ Catherine
Résumé : NC
Contact mail : emmanuel.barrier@live.fr // gwenaelle.cheikhrouha@neuf.fr

BOMBAIL Amandine (Toulouse)
Qualité de vie après basiglossectomie.
Dirigé par : FARENC Jean-Claude
Résumé : NC
Contact mail : amandine-bombail@hotmail.fr

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

CONTACTS

Benjamin BOH
Président
presidence@fneo.fr
06.99.63.01.11

Agathe PHILIPP
Vice-présidente en charge de la recherche
recherche@fneo.fr
06.59.16.80.29

BOREL-GARIN Gaëlle, CLAUDEL Marie (Montpellier)
L'oralité chez les enfants alimentés par gastrostomie : le plaisir lié à l'hydratation est-il préservé en cas de perturbation de l'investissement de la sphère orale et des troubles de l'oralité ?
Dirigé par : VERDEIL Mélanie
Résumé : Le but de notre travail est de faire un état des lieux concernant la perturbation de l'investissement de l'oralité chez des enfants nourris par gastrostomie et les troubles de l'oralité éventuels qui en résultent. Nous proposerons à l'entourage d'enfants alimentés par gastrostomie, un protocole de stimulations de l'oralité à l'aide d'un spray diffuseur de liquides, à réaliser à la maison, pendant et hors des repas. Lors de la démonstration, nous observerons si le plaisir lié à l'hydratation est conservé chez ces enfants. Un second mémoire de recherche sera l'occasion d'étudier si les stimulations fréquentes de la déglutition peuvent être un moyen d'aider ces enfants à mieux tolérer la nutrition entérale, d'une part ; un moyen de prévenir l'apparition de troubles ultérieurs de l'oralité et ainsi de faciliter et d'accélérer la reprise alimentaire, d'autre part.
Contact mail : gaelle.borel-garun@hotmail.fr // marie.claudel@live.fr

BUET Sylvia (Tours)
Dépistage des troubles de déglutition et adaptation des textures alimentaires en phase aiguë d'AVC.
Dirigé par : DELAMOUR Alexandra, Orthophoniste ; BESSARD Pascale, Kinésithérapeute
Résumé : Création d'un test de dépistage clinique des troubles de la déglutition chez les patients en phase aiguë d'AVC. Ce test est constitué d'un examen des praxies bucco-faciales liées aux muscles intervenant dans la déglutition, mais aussi d'essais alimentaires (à l'eau, à l'eau gélifiée fluide et à l'eau gélifiée épaisse). Ce test court s'adresse aux professionnels de santé gravitant autour du patient en phase aiguë d'AVC. Le but de ce test est d'adapter au plus vite les textures alimentaires aux troubles rencontrés par le patient, avant que ne soit réalisé un bilan orthophonique et/ou ORL plus poussé de la déglutition.
Contact mail : sylvia.buet@hotmail.fr

CANOUET Magali (Bordeaux)
Élaboration d'une plaquette d'informations sur les troubles de l'oralité alimentaire et verbale à destination des professionnels de la petite enfance (personnes de crèches et assistantes maternelles).
Dirigé par : EYOUM Isabelle
Résumé : NC
Contact mail : canouetmagali@yahoo.fr

CHOQUET Mélody (Strasbourg)
Autour de la paralysie faciale a frigore : quelles rééducations proposer ? Comment informer les médecins ?
Dirigé par : LASTERADE DE CHAVIGNY Danielle, Kinésithérapeute
Résumé : Création d'un livret d'informations à destination des médecins (généralistes, O.R.L., neurologues, etc.) détaillant les rééducations orthophoniques et kinésithérapeutes de la paralysie faciale a frigore. En quoi ces professions sont-elles complémentaires ? Importance de la prise en charge précoce et pluridisciplinaire de cette pathologie non négligeable encore trop délaissée.
Contact mail : melody.choquet@gmail.com

CRENDAL Charlotte (Strasbourg)
De l'intérêt d'une intervention orthophonique auprès de patients brûlés au niveau de la face et du cou.
Dirigé par : MAZAS-BARAQUIN Emanuèle

Résumé : Ce mémoire vise à mettre en lumière les conséquences des brûlures cervico-oro-faciales, pathologie rarement prise en charge par l'orthophoniste, par peur ou méconnaissance de ses spécificités. Ma recherche portera sur les altérations qu'elles entraînent, notamment sur les plans de la respiration, de la déglutition, des capacités articulatoires et phonologiques. Il s'agira de montrer la pertinence de l'intervention orthophonique dans ces différents domaines, au sein d'une équipe pluridisciplinaire, afin de concilier survie et avenir fonctionnel.
Face à un tel handicap, physique, moteur et social, je me pencherai également sur l'incidence des brûlures au niveau de la représentation du monde, de l'image de soi et des interactions avec autrui de ces patients, dans le but de permettre aux professionnels, mais aussi à l'entourage, de les aborder de la manière la plus adaptée et humanisante qui soit.
Contact mail : charlotte_crendal@hotmail.fr

EUDES Edith (Strasbourg)
La prise en charge des troubles alimentaires chez le nourrisson et le jeune enfant : l'intervention orthophonique et le travail en partenariat.
Dirigé par : GUILLERE Florence
Résumé : NC
Contact mail : eudedith@calixo.net

FOLLIN-ARBELET Alix (Strasbourg)
Suivi en libéral des patients dysphagiques.
Dirigé par : FRANCOIS Pierre-Olivier
Résumé : Comment est prise en charge la dysphagie des patients lorsque ceux-ci quittent les centres de rééducation fonctionnelle pour aller en libéral ?
Contact mail : alix.follin-arbelet@hotmail.fr

GNILKA Raphaelle (Lille)
Entretien de la déglutition et du goût chez des patients SLA porteurs d'une gastrostomie.
Dirigé par : Dr. BRUNAUD Daniel ; DHALLUIN TETAERT
Résumé : NC
Contact mail : raphaelle.gnilka@yahoo.fr

LAVERNY Ségolène (Bordeaux)
Elaboration d'un programme d'interactions multi-sensorielles auprès de bébés prématurés en service de soins intensifs. Étude de la faisabilité de ce programme.
Dirigé par : Dr. BERTRAND
Résumé : NC
Contact mail : segolene.laverny@gmail.com

LEMOINE Marion (Caen)
Enquête sur les pratiques facilitant le passage d'une alimentation passive à active chez l'enfant prématuré dans un service de néonatalogie.
Dirigé par : LENEVEU-LUCAS Sophie ; DELAUNAY EL ALLAM Maryse, Chercheuse, Chargée d'enseignement à l'Université ; BLAISON Christel
Résumé : NC

Contact mail : lemoinemarion@orange.fr

MARTIN Marine (Bordeaux)
Étude des conditions de vie des patients dysphagiques à domicile.
Dirigé par : PICARD Cyrille
Résumé : NC
Contact mail : j.marine.martin@gmail.com

NOLOT Colin, VUICHARD Sabine (Lyon)
La rééducation tubaire dans le traitement de l'otite séro-muqueuse chronique chez l'enfant : permettre l'investissement du patient et des parents par l'application de principes issus des programmes d'intervention familiale.
Dirigé par : GUILLON-INVERNIZZI F. ; LINA-GRANADE G.
Résumé : NC
Contact mail : colin.nolot@hotmail.fr // sabine.vuichard@hotmail.fr

NOVAK Caroline (Tours)
Tentative d'amélioration de la prise en charge des dysphagies d'origine neurologique dans un centre de médecine physique et réadaptation.
Dirigé par : DOUILLARD Caroline
Résumé : Mise en place de plusieurs outils pour améliorer la prise en charge des patients dysphagiques : création d'un outil d'évaluation, création d'une fiche de liaison pour faciliter la transmission des informations avec l'ensemble de l'équipe soignantes (notamment IDE et aides-soignants) + conseils pour la supervision des repas, création d'un livret d'information destinés à accompagner le patient et son entourage au moment du retour à domicile.
Contact mail : caroline.novak@live.fr

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

OHAYON Sarah (Nancy)
Le rôle de l'orthophoniste dans l'information et le suivi du laryngectomisé « jeune » pour son retour à la vie active.
Dirigé par : SIMONIN Marie-Anne
Résumé : NC
Contact mail : recherche@fneo.fr

PRONOST Lucile (Bordeaux)
Apport de l'éducation thérapeutique du patient pour le maintien ou l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées dysphagiques.
Dirigé par : GRECH Emelyne
Résumé : NC
Contact mail : recherche@fneo.fr

ROBERT Marina (Paris)
Analyse acoustique des troubles articulatoires dans les paralysies faciales périphériques. Dirigé par : GATIGNOL Peggy
Résumé : NC

Contact mail : marinarobert35@gmail.com

STRECKER Florence (Strasbourg)
La réhabilitation de l'olfaction chez le laryngectomisé total.
Dirigé par : CHARNEAUX Stéphanie
Résumé : La prise en charge orthophonique des patients laryngectomisés totaux est encore trop ciblée sur la rééducation vocale, et peu de professionnels s'intéressent à la réhabilitation de l'odorat. Nous savons pourtant que la perte de l'odorat est une des conséquences de l'intervention et qu'elle constitue un handicap dans la vie quotidienne. Or n'est-ce pas notre rôle que d'amener le patient vers des conditions de vie optimales, d'améliorer son quotidien au regard de sa pathologie ?
Puisque cette réhabilitation est encore peu connue en France, car peu documentée (la littérature anglo-saxonne est plus riche en informations à ce sujet), j'ai pris le parti d'élaborer un DVD, dans lequel sera présentée une méthode possible de rééducation : « la technique du bâillement poli ». Celle-ci a été mise au point par le professeur Hilgers F., célèbre chirurgien néerlandais, créateur de la prothèse phonatoire Provox. Ce DVD aura pour destinataires les orthophonistes, exerçant en milieu libéral comme en milieu salarié, et pourra être visionné avec les patients.
Le but est d'offrir un support d'informations imagé, permettant de bien comprendre le fonctionnement de la technique et de pouvoir mettre facilement cette réhabilitation en pratique. Ma présentation de la méthode du bâillement poli s'appuiera sur des informations données par son créateur, c'est inévitable. Mais ce DVD sera surtout enrichi de conseils quant à la mise en œuvre de cette rééducation, ainsi que d'observations personnelles, pratiques et concrètes, relevées lors de mon expérimentation auprès de plusieurs patients, pendant plusieurs mois, en service ORL de l'Hôpital Civil de Colmar.
Contact mail : florence.strecker@wanadoo.fr

YTOURNEL Marion (Toulouse)
Le syndrome de Moebius, actions d'information.
Dirigé par : EYOUM Isabelle
Résumé : L'association Moebius France a commandé et réalisé un DVD d'informations sur le syndrome de Moebius (une maladie rare qui se caractérise par une paralysie faciale congénitale et une ophtalmoplégie horizontale) afin de le diffuser dans les établissement scolaires où des enfants atteints de cette pathologie sont intégrés. La démarche de ce travail est, dans un premier temps, d'accompagner la sortie de ce DVD dans des écoles, collèges et lycées pour pouvoir répondre aux questions du personnel enseignant et des enfants. Une action d'information auprès des futurs professionnels (à l'école d'orthophonie de Toulouse) est également menée dans ce cadre.
Et enfin, dans un deuxième temps, le but est de créer un guide d'installation du DVD qui fournira plus d'information sur le syndrome et qui proposera des ateliers adaptés aux différents publics afin de mieux les sensibiliser aux difficultés rencontrées par les personnes atteintes du syndrome de Moebius.
Contact mail : ytournelmarion42@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

Année 2009-2010

ALLARD Emeline (Paris)
Auto-évaluation de patients après oropharyngectomie robotisée : étude préliminaire de 6 cas.
Dirigé par : SAUVIGNET Alexandra ; TESSIER Christophe
Résumé : NC
Contact mail : emelineallard@yahoo.fr

AUSSEDAT Guillaume (Strasbourg)
Étude des fentes labio-palatines chez l'enfant de 5 ans : apport de l'aérophonoscope dans le cadre d'une étude pluridisciplinaire.
Dirigé par : Dr. GROLLEMUND
Résumé : NC
Contact mail : guiauss@yahoo.fr

BAROSO Maéva, POIDRAS Emeraude (Montpellier)
Postures linguales et déséquilibres posturaux.
Dirigé par : BRUN Jean-Louis
Résumé : Dans notre société actuelle, le bien-être de l'individu est une des priorités qui permettent à celui-ci d'évoluer aisément et efficacement au quotidien. Un individu qui ne va pas bien s'adressera le plus souvent à un ou plusieurs professionnels de santé qui travaillent en complémentarité, chacun selon sa spécialité. L'orthophonie fait partie intégrante du système de santé auquel un individu en souffrance peut avoir recours. Cette étude s'intéresse à la rééducation des praxies linguales – en déglutition et en phonation – prise en charge couramment effectuée par les orthophonistes, et à la posturologie qui est une discipline moderne et une méthode d'étude pluridisciplinaire de la posture et de ses déséquilibres. La reprogrammation posturale vise à agir directement sur les causes sans se contenter d'un traitement superficiel des symptômes, l'objectif étant d'appréhender l'individu dans sa globalité.
L'efficacité d'un traitement pluridisciplinaire pour un individu souffrant est notoire, c'est ainsi que nous avons essayé de mettre en évidence l'utilité d'une évaluation et d'un suivi postural global en complémentarité de la rééducation orthophonique des praxies linguales. Les résultats mis en évidence lors de cette étude ont été largement satisfaits de cette collaboration pluridisciplinaire. Il ne semble donc pas inconcevable que l'orthophoniste s'entoure d'autres professionnels médicaux et paramédicaux dans la rééducation des praxies linguales, au bénéfice du patient, sachant que son intervention reste indispensable pour cette prise en charge.
Contact mail : smaragd.poi@free.fr

CHAPUIS-VANDENBOGAERDE Cécile (Paris)
Evaluation de la phonation après véloplastie intravélaire chez 24 enfants porteurs de fente labiopalatine.
Dirigé par : ZBINDEN-TRICHET Chantal ; Dr. PICARD Arnaud
Résumé : Phonation et langage construisent un critère majeur dans le traitement chirurgical des enfants présentant une division palatine. Cette étude a pour but d'évaluer la phonation de 24 enfants âgés de 3 ans et 9 mois à 5 ans, porteurs de fentes labio-palatines et ayant bénéficié d'une véloplastie intravélaire. L'évaluation orthophonique comprend : l'évaluation de la compétence vélopharyngée, une nasométrie et une épreuve d'articulation issue de la batterie standardisée de la N-EEL. L'étude a, notamment, permis de constater l'apport de

la véloplastie intravélaire pour la phonation et le lien de celle-ci avec les résultats de la nasométrie et l'évaluation au miroir de Glatzel.
Contact mail : chapuis.chapo@free.fr

COLLART DUTILLEUL Laure, LE MAOUT Géraldine (Paris)
Information des médecins sur les compétences de l'orthophoniste en matière de prise en charge des troubles de la déglutition.
Dirigé par : DEI CAS Paula
Résumé : NC
Contact mail : geraldine.le-maout@hotmail.fr

DELMER Victoria, VINCENTI Aurélien (Paris)
Évaluation de l'intensité d'une paralysie faciale avec le dynamomètre.
Dirigé par : GATIGNOL Peggy ; LAMAS George
Résumé : Le dynamomètre est un outil d'évaluation de la paralysie faciale périphérique (PFP) peu connu et de ce fait encore peu utilisé. Il permet cependant une évaluation rapide et objective du sphincter buccal, mais aussi du tonus global de la face. Une comparaison avec d'autres outils tels que l'échelle House Brackmann (HB), l'électromyogramme (EMG) et l'échelle de Motricité Bucco-Linguo-Faciale (MBLF) a été réalisée. Les calculs montrent qu'il existe de fortes corrélations entre ces échelles et les résultats du dynamomètre, tant pour la motricité globale de la face que pour la zone du sphincter labial, ce dernier point soulignant l'importance de ce nouveau critère d'évaluation. Des seuils représentatifs de l'évolution du patient ont été obtenus avec le dynamomètre, ce qui permet aux intervenants de soin de disposer d'un outil supplémentaire dans leur pratique quotidienne.
Contact mail : avincentiortho@yahoo.fr

GABAS Muriel (Toulouse)
Éducation Thérapeutique et prise en charge orthophonique, quels points communs concernant les troubles de la déglutition chez l'adulte ?
Dirigé par : Dr. FICHAUX-BOURIN : LLORCA
Résumé : NC
Contact mail : gabas.mu@voila.fr

GROSDEMANGE Marion, MALINGREY Margaux (Nancy)
Prise du patient ayant subi une laryngectomie totale : élaboration d'un guide à l'usage des orthophonistes libéraux.
Dirigé par : SIMONIN Marie-Simone
Résumé : L'objectif du mémoire est la création d'un guide de prise en charge facilement utilisable par les professionnels, support pratique qui complètera leurs connaissances. Ce guide contient des éléments spécifiques de rééducation tels que la réhabilitation vocale ou la rééducation de l'olfaction, mais également des informations plus générales concernant le parcours du patient depuis l'annonce du diagnostic de cancer.
Contact mail : marion05@gmx.com // margaux_malingrey@hotmail.com

HANRIOT Hélène (Nancy)
Création de deux livres pour enfants expliquant la laryngectomie totale de leur grand-parent.
Dirigé par : SIMONIN Marie-Simone
Résumé : Dans le cadre d'une laryngectomie totale, un des rôles essentiels de l'orthophoniste est d'aider le patient à préserver ou rétablir la communication, notamment avec sa famille, qui constitue un soutien essentiel à l'opéré. Dans ce mémoire, nous nous sommes intéressées à la relation entre le grand-parent laryngectomisé et ses petits-enfants. Notre projet est de créer deux livres pour enfants, âgés de 3 à 6 ans et de 7 à 12 ans, expliquant la laryngectomie totale de leur grand-parent.
Ces supports aideraient le patient à créer ou recréer de la communication avec ses petits-enfants, ce qui peut être un moteur de la réinsertion relationnelle et sociale du patient. Pour aboutir à ces ouvrages, nous nous sommes posés deux questions : ces livres répondent-ils à un réel besoin ? Quelles formes et contenus donner aux ouvrages ? Afin d'y répondre, nous avons élaboré trois questionnaires : pour les grands-parents laryngectomisés, pour leurs enfants qui sont parents et pour les orthophonistes prenant en charge ces patients. Les résultats de notre étude semblent nous montrer l'intérêt que portent les patients, les orthophonistes, mais surtout les parents, pour ces livres, qui rassureraient la famille. Ces ouvrages répondent à des difficultés de communication, de maintien de la relation avec les petits-enfants et d'explication, que certaines personnes ont formulées.
En partant des expériences et des conseils de chacune des populations, nous avons réalisé deux livres qui expliquent la laryngectomie et ses conséquences, mais également, qui insistent sur le fait que le grand-parent peut toujours communiquer et qu'il reste toujours la même personne, le même papi (ou la même mamie). Finalement, nous pensons que ces livres offrent beaucoup de possibilités, puisqu'ils peuvent répondre aux différentes attentes de chacun (se rassurer, répondre à une question précise, trouver les mots justes, etc.).
Contact mail : hanriot_helene@yahoo.fr

LAREUR Virginie (Nantes)
Pistes de réflexion pour optimiser la prise en charge de la déglutition après laryngectomie partielle supracricoïdienne au Centre de Maubreuil – Carquefou (44).
Dirigé par : CHOPINEAUX Valérie ; WEISZ Justine
Résumé : NC
Contact mail : lareur.v@hotmail.fr

LE BRAS Morgane (Toulouse)
Le laryngectomisé et sa famille. Dirigé par : FARENC Jean-Claude
Résumé : NC
Contact mail : morgane_le_bras@yahoo.fr

LE MEUR Guillaume, TERRONES Marion (Paris)
Evaluation gnoso-praxique linguale des enfants de 4 ans et demi à 5 ans et demi.
Dirigé par : THIBAULT Catherine
Résumé : Grâce à un test de reconnaissances orale de formes, nous avons mis en évidence une corrélation entre les compétences de gnosies et de praxies linguales chez les enfants du même âge, présentant un retard de parole et de langage, pour découvrir dans quelle mesure les gnosies et les praxies linguales sont liées dans ce trouble. Il est apparu qu'ils ont en effet de moins bonnes compétences gnosiques linguales, il pourrait donc être intéressant de prendre cela en compte dans la prise en charge orthophonique de ces troubles.
Contact mail : guillaume.lm@hotmail.fr // marion.terrones@gmail.com

OGER-GILBERT Judicaelle (Nancy)
Recherche de signes fonctionnels prédictifs de la survenue d'une pneumopathie d'inhalation après traitements carcinologiques conservateurs du carrefour aéro-digestif.
Dirigé par : BRUN Jean-Louis
Résumé : L'élément prédictif de survenue d'une pneumopathie d'inhalation est la présence de fausses routes trachéales silencieuses, observées par vidéofluororadioscopie. Nous avons voulu rechercher des signes fonctionnels prédictifs de pneumopathie d'inhalation, qui puissent être observés lors du bilan fonctionnel orthophonique de la déglutition. L'acte de déglutition étant normalement suivi d'une expiration, notre hypothèse principale est que la présence d'une inspiration après la déglutition est associée à la présence de fausses routes trachéales survenant après la déglutition. Nous avons testé 12 patients (évaluation fonctionnelle suivie de vidéoradioscopie), cette hypothèse a été vérifiée malgré le nombre insuffisant de données recueillies. Les autres hypothèses ont été réfutées.

Mots clés : *Evaluation fonctionnelle déglutition - Respiration - Coordination respiration-déglutition - Coordination pneumo-phonique couplée à l'examen vidéoradioscopique de la déglutition*
Contact mail : jujukl@hotmail.fr

PLEIGNET Laura (Paris)
Position « tête menton rentré avec extension du rachis cervical » et protection des fausses routes.
Dirigé par : LOBRYEAU-DESNUS Christiane ; PENIGAULT Philippe
Résumé : Chez certains patients dysphagiques et pour certaines textures, les postures de tête classiquement recommandées ne sont pas toujours efficaces sur les fausses routes. Une position « menton rentré avec extension du rachis cervical » est alors parfois proposée. Notre étude porte sur l'usage de cette position et ses références théoriques (investiguées par 21 interviews de professionnels), son efficacité (testée à l'occasion de 61 essais alimentaires réalisés par des orthophonistes, sur 11 textures différentes et impliquant 19 patients) et sa physiologie (observée au cours de 2 vidéofluoroscopies et 4 radiographies). Nous avons constaté que la position est peu utilisée et peu référencée théoriquement, qu'elle est efficace sur les fausses routes dans 54 % des essais (la position « tête fléchie » l'étant dans 57 %) et qu'elle peut être décrite par une rétropulsion antéropostérieure du menton avec extension du rachis cervical et bascule au niveau des vertèbres C1-C2.
Des études ultérieures sont nécessaires pour confirmer la terminologie de la position (en lien avec sa physiologie), les conditions et la significativité statistique de son efficacité.
Contact mail : laura.pleignet@gmail.com

WAIT Aurore (Paris)
Incidences de la déglutition salivaire dysfonctionnelle sur le forçage vocal. Étude préliminaire réalisée dans la population enseignante.
Dirigé par : GATIGNOL Peggy ; AST Sylvie
Résumé : Etude de la relation entre déglutition dysfonctionnelle et dysphonie dysfonctionnelle dans le cadre d'un usage professionnel de la voix.
Contact mail : aurorewait@yahoo.fr

Fédération nationale des étudiants en orthophonie
c/o FAGE

92120 Montrouge
www.fneo.fr

Année 2008-2009

BAMOUIN Aurore, DUNESME Delphine (Paris)
Création d'un outil d'évaluation orthophonique des troubles de la déglutition : le COLP-FR-G.
Dirigé par : SAUVIGNET Alexandra ; TESSIER Christophe
Résumé : NC
Contact mail : aurore.barnouin@homtail.fr // deldunesme@voila.fr

CORDIEZ Emilie, CORREARD Céline (Lyon)
Les troubles de l'oralité chez des enfants âgés de 0 à 4 ans présentant une atrésie de l'œsophage ou une hernie diaphragmatique congénitale.
Dirigé par : GOYET Anne-Sophie
Résumé : NC
Contact mail : celine_correard@hotmail.fr

DE BRUGIERE Claire, ROUX Coline (Lille)
La détente laryngée dans la prise en charge vocale adulte : sélection et illustration de méthodes permettant de répondre à cet objectif en orthophonie.
Dirigé par : WATEL
Résumé : NC
Contact mail : claire.sdb@gmail.com // coline.roux@wanadoo.fr

DURIEU DU PRADEL Guillemette, PEYRELONGUE Solène (Lyon)
Evaluation orthophonique de l'apport de la véloplastie intravélaire précoce effectuée à 3 mois chez des enfants porteurs de fente du palais secondaire : à propos de 30 cas.
Dirigé par : Dr. JAMES Isabelle
Résumé : NC
Contact mail : guillemettedup@yahoo.fr // solpeyrelongue@hotmail.com

JEDRASIAK Marie, TREMEAU Cécile (Lyon)
L'oralité du nouveau-né prématuré en service de néonatologie : apports d'un protocole de stimulations multisensorielles.
Dirigé par : TREMEAU Sylvie
Résumé : NC
Contact mail : marie_chiffon@hotmail.fr // ceciletremeau@yahoo.fr

LAMGLAIT Marion (Nice)
Orthophonie et troubles de l'oralité, enquête sur la prise en charge et diffusion de l'information.
Dirigé par : CHRISTIAN Sébastien, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : marion.lamglait@gmail.com

FNEO FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

CONTACTS

Benjamin BOH
Président
presidence@fneo.fr
06.99.63.01.11

Agathe PHILIPP
Vice-présidente en charge de la recherche
recherche@fneo.fr
06.59.16.80.29

MONTAUDON Manon, SARFATI Nathalie (Nancy)
Sphère oro-faciale des enfants porteurs de microdélétion 22q11 : recherche de liens entre troubles de succion-déglutition précoces et troubles d'articulation et/ou des praxies bucco-linguo-faciales à l'acquisition du langage oral.
Dirigé par : Dr. COFFINET L., ORL-Chirurgie Maxillo-Faciale
Résumé : NC
Contact mail : manein@hotmail.fr // sin4@neuf.fr

MYARA (Besançon)
L'orthophonie et les troubles de la déglutition et de l'alimentation dans le syndrome de Rett.
Dirigé par : AMSALLEM, Neuropédiatre
Résumé : NC
Contact mail : myarabelle@hotmail.com

ORENSTEIN Lise, POURTANEL Sophie (Toulouse)
Efficacité des stimulations électriques transcutanées dans les troubles de la déglutition sévères en contexte post-radique, « VitalStim ».
Dirigé par : Dr. WOISARD V. ; PUECH M.
Résumé : NC
Contact mail : lise.orenstein@hotmail.fr // so.pourtanel@laposte.net

PIOT Alexia (Besanço/n)
Présentation des troubles de l'oralité chez le nourrisson : élaboration d'une plaquette d'informations à destination des parents en région Franche-Comté.
Dirigé par : Dr. JANTCHOU Prévost, Gastropédiatre
Résumé : NC
Contact mail : tifauv@wanadoo.fr

RAPIN Pauline (Nantes)
Démarche d'éducation pour la santé concernant les troubles de la déglutition.
Dirigé par : LINAY Jocelyne
Résumé : NC
Contact mail : pauline_rapin@hotmail.com

SAMSON Audrey (Nantes)
Étude de l'influence de la prématurité sur l'oralité alimentaire et verbale.
Dirigé par : HERCENT Sophie, Orthophoniste
Résumé : NC
Contact mail : audrey.samson56@hotmail.fr

TECHER Angélique (Lille)
Les troubles de la déglutition et de l'alimentation de la personne IMC. Contribution à l'élaboration d'un outil pédagogique à destination des orthophonistes.
Dirigé par : CRUNELLE Dominique, Directrice de l'Institut Gabriel Decroix

FNEO
FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE

Résumé : NC
Contact mail : angelique.techer@free.fr

TROADEC Delphine (Besançon)
Les troubles de déglutition dans le cadre du polyhandicap adulte. Formation du personnel médical.
Dirigé par : VARIN Gwendoline
Résumé : NC
Contact mail : delphine_22@msn.com

VANDREBECK Vanessa (Toulouse)
Impact de l'obturation des fistules palatines sur la qualité de la phonation et de l'articulation chez les enfants opérés d'une fente palatine.
Dirigé par : Dr. WOISARD Virginie ; PUECH Michèle
Résumé : NC
Contact mail : vanessav62@hotmail.com

FNEO
FÉDÉRATION NATIONALE DES ÉTUDIANTS EN ORTHOPHONIE