

Généralités en Orthophonie

Dodji GBEDAHOU

Plan du cours

1. Introduction à l'Orthophonie
2. Quelques notions fondamentales
3. Base in utero du développement du langage et de la communication
4. Développement de la communication précoce
5. L'attention conjointe et l'importance du regard
6. Le Babillage et le Développement Phonologique
7. La Combinaison de Mots
8. Pathologie et troubles langage et de la communication
9. Surdité
10. Les troubles déficitaires de l'attention
11. Défiance intellectuelle
12. Troubles de l'oralité

Objectif

Offrir une introduction globale à la profession d'orthophoniste incluant:

- son histoire,
- ses domaines d'intervention,
- ses outils,
- ses publics

Histoire de l'orthophonie dans le monde et en France

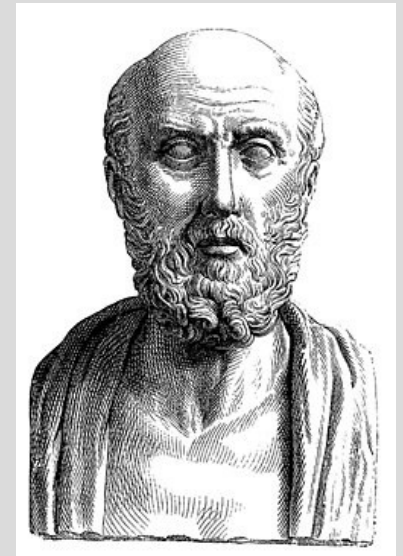
1. Origines anciennes (Antiquité – XIXe siècle)

- Discipline **récente** dans sa forme actuelle
- Intérêt pour les **troubles du langage et de la parole** dès l'Antiquité
- Approches initiales **empiriques**, liées à :
 - ✓ la médecine
 - ✓ la philosophie
 - ✓ l'éducation
- Ces pratiques ont posé les **fondements des réflexions** sur :
 - ✓ le langage pathologique
 - ✓ les premières formes de remédiation

1. Origines anciennes (Antiquité – XIXe siècle)

Hippocrate (460-377 av. JC)

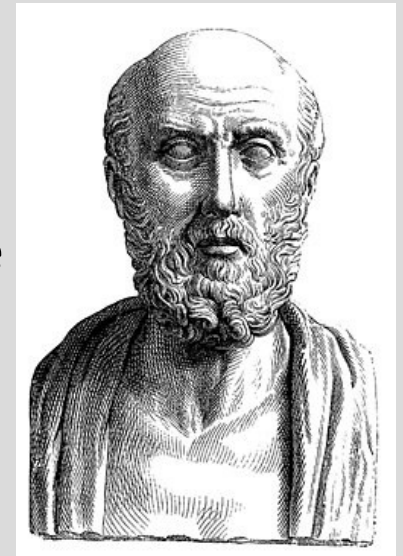
- Hippocrate de Cos, autour de 460 avant JC
- Education marquée par de grands voyages à travers la Grèce continentale, la Libye et l'Égypte.
- Découverte donc de plusieurs cultures et plusieurs pratiques médicale
- Découvrit l'importance du sanctuaire d'Asclépios sur son île natale, un lieu dédié à la médecine; ce qui renforce son désir de faire progresser la médecin



1. Origines anciennes (Antiquité – XIXe siècle)

Hippocrate (460-377 av. JC)

- Il est considéré comme le père de la médecine
- Fonda l'école de Kos , un centre d'apprentissage autour des connaissances médicales et l'éthique rigoureuse
- Lieu de naissance du corpus Hippocratique, une collection de texte



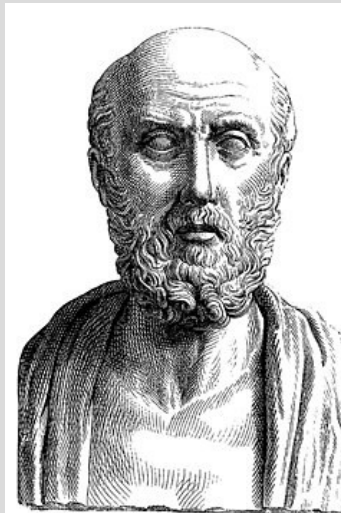
1. Origines anciennes (Antiquité – XIXe siècle)

Hippocrate (460-377 av. JC)

Mentionne des troubles de la voix et de l'élocution, qu'il relie à des lésions cérébrales ou à des déséquilibres des humeurs

Langue sèche dans le cadre du bégaiement

Décrit les Aphasies post-AVC sans les nommer ainsi



1. Origines anciennes (Antiquité – XIXe siècle)

Premiers écrits sur la rééducation de la parole : Demosthène -384; -322

Né en 384 avant J.-C., il est devenu l'un des plus grands orateurs de son époque, alors qu'il souffrait d'un bégaiement très sévère dans son enfance.

La fameuse technique des cailloux

Pour améliorer son articulation, il remplissait sa bouche de petits cailloux et s'entraînait à parler à haute voix. Cet exercice lui permettait de forcer ses muscles articulatoires à travailler plus efficacement

Autres techniques: respiration, posture...



1. Origines anciennes (Antiquité – XIXe siècle)

Au XVIIIe siècle : tentatives d'éducation des sourds (Abbé de l'Épée en France)

Charles-Michel de L'Épée naît le 24 novembre 1712 à Versailles

Etude en théologie et en droit

Fortuné, il consacra la majorité de son temps aux œuvres de charité

1760 et 1762, il découvre deux sœurs sourdes à la rue des Fossés-Saint-Victor, les sœurs communiquant entre elles par des signes

Il étudie les signes employés

Et décide d'accueillir chez lui d'autres sourds (60 élèves)

➔ Mis au point de l'alphabet au moyen duquel les sourds peuvent communiquer

Il aura :

- 19 disciples
- 17 écoles pour sourds dont L'Institut national des jeunes sourds de Paris qui existe toujours

Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

Suzanne Borel maisonny

Debut de l'orthophonie moderne en France est marqué par les initiatives de Suzanne Borel-Maisonny

Également connu pour la méthode qui porte son nom

Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

Suzanne Borel maisonny

Né en 1900 à Paris

Formée d'abord comme linguiste et professeur,
S'intéresse très tôt aux enfants présentant des troubles du langage et de la parole.

Années 1930: rééducation du langage embryonnaire (médecins, instituteurs et quelques praticiens isolés) sans cadre défini.

Elle a travaillé aux côtés de **Suzanne Hérold et Paul Broca**, mais aussi avec des psychiatres et pédagogues → une approche pluridisciplinaire.

Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

Suzanne Borel maisonny

Son approche

Elle développe une méthode originale de rééducation

Elle s'attache particulièrement au bégaiement et aux dyslalies

Elle insiste sur l'importance d'une approche pluridisciplinaire

Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

Suzanne Borel maisonny

Origine de la méthode

La méthode Borel-Maisonny: A l'origine un ensemble de gestes créés pour faciliter l'entrée dans le langage

Reprise par des enseignants travaillant avec des enfants présentant des difficultés d'expression.

Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

Suzanne Borel maisonny

Principe général

Cette méthode repose sur:

- L'utilisation du canal visuel : chaque **phonème** est associé à un geste symbolique.
- Un geste correspond à un son, quelle que soit sa graphie.
- Exemple : le son **[o]** est représenté par un même geste pour *au, eau, ot, os...*

Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

Suzanne Borel maisonny

Principe général



CM1 Orthophonie GBED/THOU Dodji

Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

Suzanne Borel Maisonny

Création de l'Orthophonie comme méthode

- En 1955, elle fonde l'École d'orthophonie de Paris, première formation structurée en France.
- Elle joue un rôle majeur dans la reconnaissance officielle du titre d'orthophoniste, obtenu par décret en 1964.
- Son action a contribué à faire de l'orthophonie un métier distinct des professions médicales et pédagogiques, avec une identité propre



Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

Suzanne Borel maisonny

Héritage

- Auteure de nombreux ouvrages et méthodes pédagogiques
- Elle a contribué à diffuser une conception de l'orthophonie à la fois scientifique et humaine
- Elle est considérée comme une figure fondatrice



Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

Suzanne Borel maisonny

Rôle des gestes

Les gestes facilitent la mémorisation des sons et leur lien avec les graphies. Ils permettent de fixer l'abstraction entre son et lettre, et s'intègrent directement dans l'apprentissage de la lecture.



Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

Suzanne Borel maisonny

Étapes de l'apprentissage

Avant d'aborder les phonèmes et leurs graphies, l'enfant doit prendre conscience de ce qu'est un son et de son origine.

Cela passe par un travail de respiration et de gymnastique phonatoire, puis par l'exploration des caractéristiques des sons : vibrations, nasalité, position de la langue, etc.



Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

Suzanne Borel maisonny

Conscience articulatoire

- Pour Borel-Maisonny, la conscience de la position articulatoire est indispensable.
- Le geste associé à chaque son crée un conditionnement solide entre la lettre écrite et son articulation.
- Il permet aussi de travailler la tension, l'intensité et la durée du phonème.



Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

Suzanne Borel maisonny

Apports pour la mémoire

Chez les enfants ayant des troubles de mémorisation, le geste donne une image visuelle au son, facilitant la mémorisation et l'association phonème-graphème.

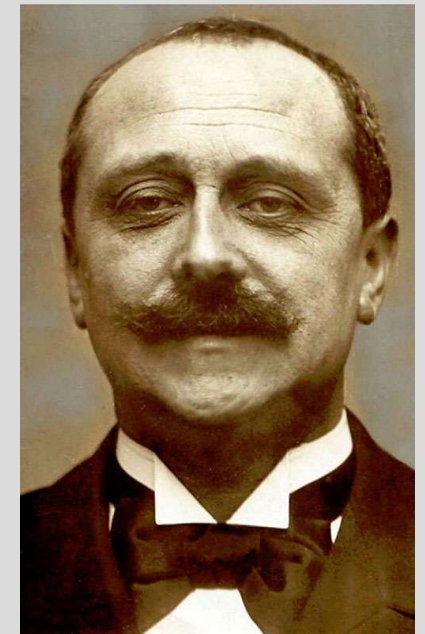
Ces gestes disparaissent naturellement quand l'enfant a automatisé le déchiffrage.



Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

Gustave Baguer

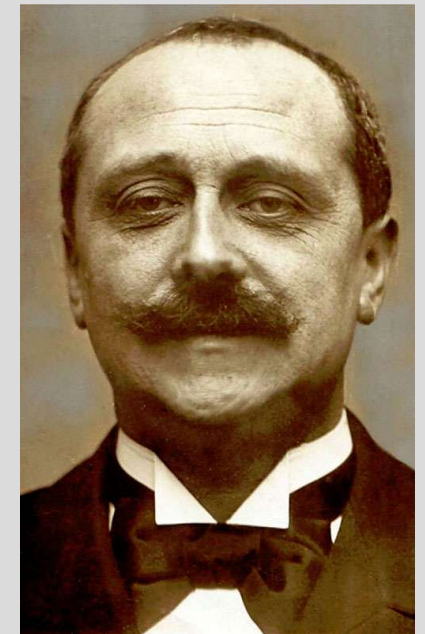
- Peu célébré, voire complètement ignoré
- L'un des précurseurs de l'enseignement pour les enfants anormaux
- Il a été impliqué dans l'éducation des enfants sourds et aveugles
- 57 courriers écrits par Baguer ont été répertoriés dans les archives manuscrites de l'institut national de jeunes sourds de Paris, et dans les archives de l'enfance anormale des collections historiques de l'INRP (Musée national de l'éducation)



Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

Gustave Baguer

- Né en 1858 à Belleville
- Titulaire d'un certificat d'aptitude pédagogique et diplôme de diction et de gymnastique
- De 1879 à 1893, il exerce comme instituteur dans l'enseignement public à Paris, après avoir enseigné dans une école libre.
- En 1893 il épouse Jeanne- marie Victoire Blondel, également institutrice et Cousine d'Octave Blondel, conseiller municipal de Paris (1890-1900) → influence dans les actions dans les instances régionales



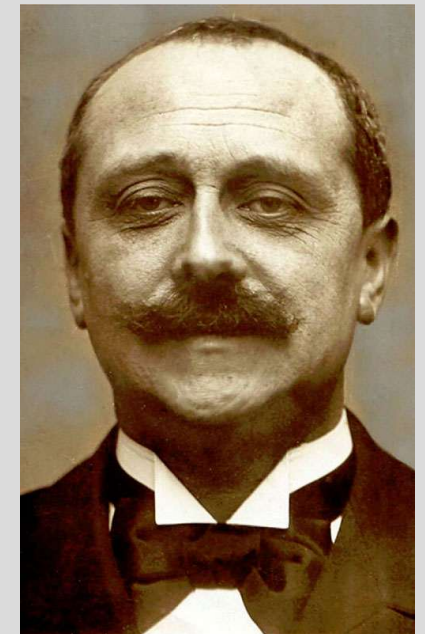
Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

Gustave Baguer, engagement envers les sourds

Fondateur et directeur d'un institut innovant (1894–1918)

En 1893, le Conseil général de la Seine crée à Asnières-sur-Seine l'Institut départemental des sourds-muets (plus tard nommé "Institut Gustave Baguer").

Deviens directeur dès 1894, poste qu'il occupe durant 24 ans. L'établissement accueille gratuitement les enfants sourds dès l'âge de 6 ans.



Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

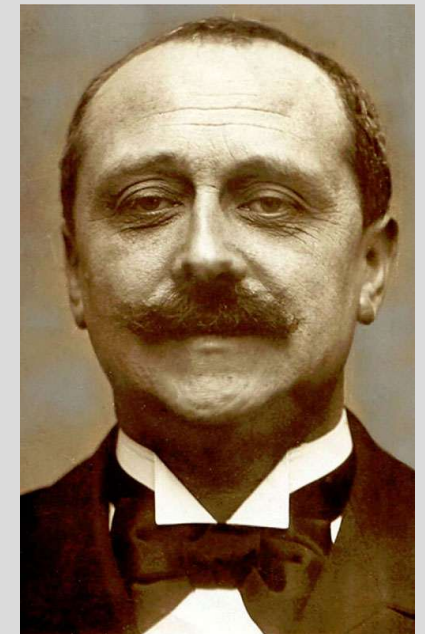
Gustave Baguer, engagement envers les sourds

Méthodologies d'enseignement, affranchissement des sourds

« Redressement »:

- Physique
- Intellectuel
- Moral

« Nous devons nous préoccuper avant tout de donner à nos enfants de l'air, de la lumière, de l'espace, des bains, une nourriture saine et fortifiante »

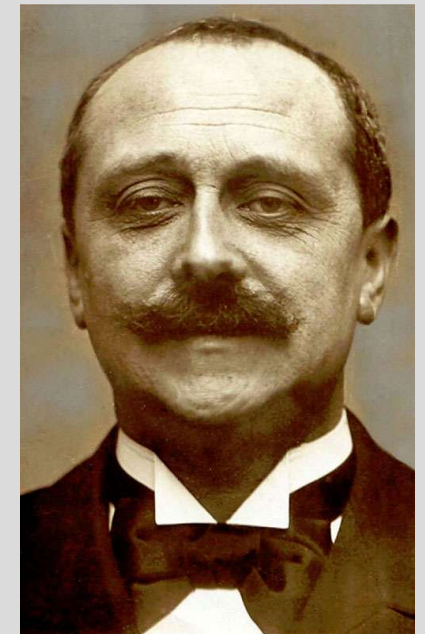


Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

Gustave Baguer, les résultats

En 1897 et 1898, 6 enfants, sur 180 élèves, obtiennent le certificat d'études primaires, résultats qualifiés de « très satisfaisants » : Cela donne une proportion au moins égale à celle de la plupart des écoles d'entendants-parlants.

Par la suite, chaque année 7 ou 8 élèves, garçons et filles, qui passeront ce certificat. « *Les épreuves et les conditions d'examen sont exactement les mêmes que pour les entendants fréquentant les écoles publique* »



Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

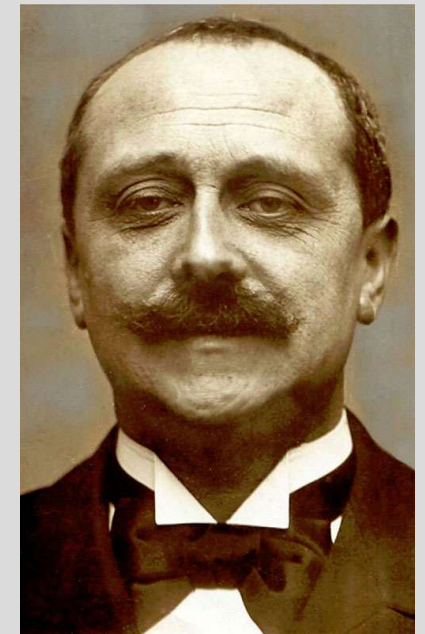
Gustave Baguer, les résultats

De 1897 à 1913, 120 élèves sont sortis de l'Établissement emportant ce premier diplôme d'enseignement primaire.

«Une de nos élèves a même subi avec succès les examens du brevet élémentaire» « Une jeune fille a pu obtenir ce brevet d'institutrice qui montre qu'elle est capable d'enseigner aux enfants normaux ce qu'elle a appris. »

La création, en 1910, d'un certificat d'études professionnelles spécial aux élèves de l'Institut et, pour les filles, d'un certificat spécial d'éducation ménagère

➔ témoigne de la difficulté pour nombre d'apprentis de passer les examens des entendants.



Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

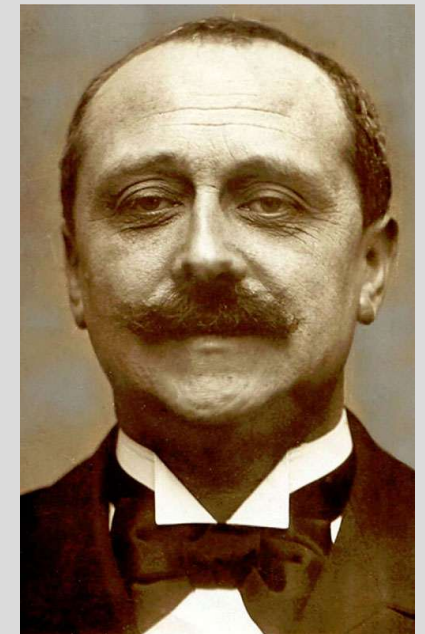
Gustave Baguer, les résultats

Mais ce dont les promoteurs de l'Institut se félicitent le plus, c'est le « résultat moral et social de l'œuvre :

« Quel merveilleux changement »

« Regardez nos enfants, ils sont là devant nous, visage vermeil, allure pleine de franchise et de gaieté. Ils sont heureux »

Au cours des années, « le changement n'a fait que s'accroître et vous pouvez juger par vous-mêmes que la physionomie de nos enfants respire le bonheur, la santé, l'honnêteté. Les méthodes employées ont transformé ces enfants, enfermés en eux-mêmes »

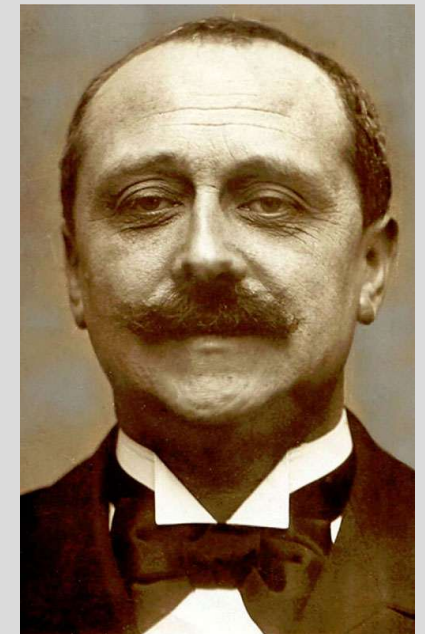


Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)

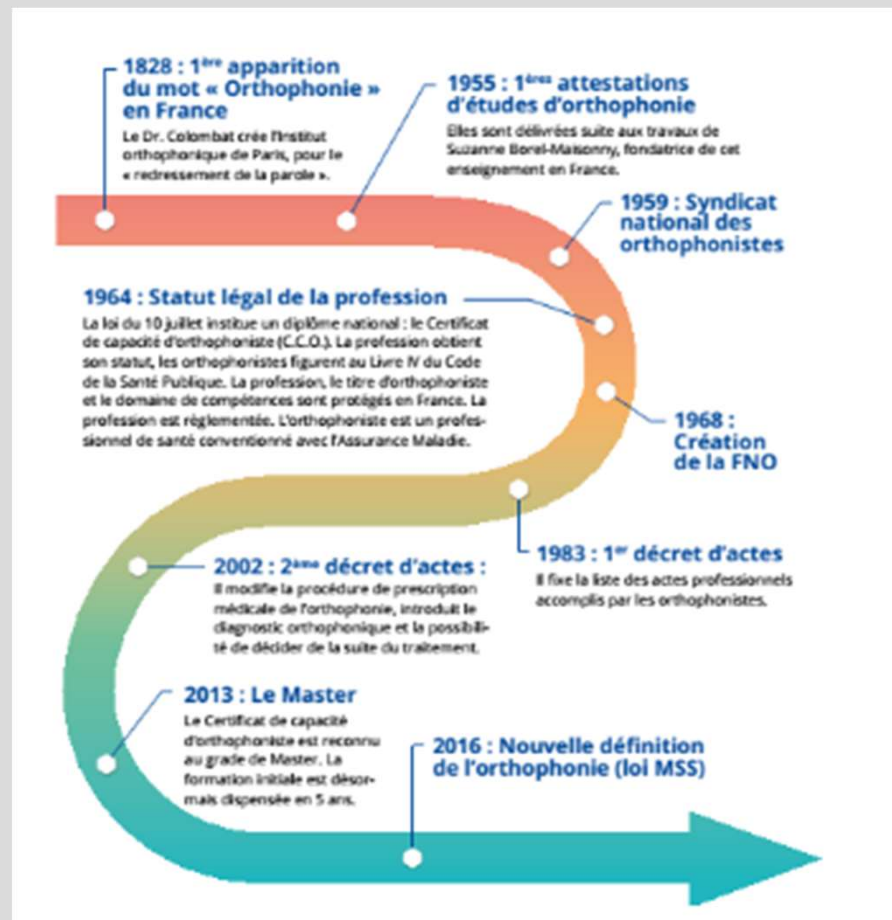
Gustave Baguer, les résultats

« Leur attitude singulière les faisait considérer comme des isolés volontaires, alors qu'ils étaient au contraire des isolés par obligation, alors que les autres hommes leur imposaient cette contrainte de vivre à part et en eux-mêmes »

« Le résultat physique, matériel, qui a été obtenu par les méthodes nouvelles, c'est celui-ci d'abord: la muraille est tombée, et maintenant les visages de ces enfants reflètent la gaieté, la bonne humeur et l'entrain, comme leurs yeux reflètent les pensées qui sont dans nos yeux à nous, parce qu'ils savent lire sur nos lèvres, parce qu'ils savent entendre nos pensées comme nous savons entendre les leurs, parce qu'ils sentent battre nos cœurs à l'unisson des leurs »



Débuts de l'orthophonie moderne (XXe siècle)



L'orthophonie de nos jours

L'introduction du terme « orthophonie »

- Terme « orthophonie » introduit par le Dr Marc Colombat de l'Isère en 1828.
- Colombat, qui s'intéressait particulièrement aux troubles de la voix et du bégaiement,
- A fondé en 1830 l'Institut orthophonique à Paris, dédié au traitement de ces troubles.
- Pionnier dans la conceptualisation de l'orthophonie comme une discipline distincte, axée sur la correction des « vices de la parole ».

L'orthophonie de nos jours

L'introduction du terme « orthophonie »

La véritable structuration de l'orthophonie en France s'est faite grâce à Suzanne Borel-Maisonny, souvent considérée comme la fondatrice de la profession moderne. Suite à ses initiatives, les premières attestations d'études d'orthophonie ont été délivrées, en 1955.

Mission et domaine d'intervention de l'orthophoniste

Les missions de l'orthophoniste sont cadré par: Décret n°2002-721 du 2 mai 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste

Mission et domaine d'intervention de l'orthophoniste

Décret n°2002-721 du 2 mai 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste

L'orthophonie consiste :

- à prévenir, à évaluer et à prendre en charge, aussi précocement que possible, par des actes de rééducation constituant un traitement, les troubles de la voix, de l'articulation, de la parole, ainsi que les troubles associés à la compréhension du langage oral et écrit et à son expression ;
- à dispenser l'apprentissage d'autres formes de communication non verbale permettant de compléter ou de suppléer ces fonction

Mission et domaine d'intervention de l'orthophoniste

Décret n°2002-721 du 2 mai 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste

Article 2 (abrogé)

Abrogé par Décret 2004-802 2004-07-29 art. 5 A JORF 8 août 2004

Dans le cadre de la prescription médicale, l'orthophoniste établit un bilan qui comprend le diagnostic orthophonique, les objectifs et le plan de soins. Le compte rendu de ce bilan est communiqué au médecin prescripteur accompagné de toute information en possession de l'orthophoniste et de tout avis susceptible d'être utile au médecin pour l'établissement du diagnostic médical, pour l'éclairer sur l'aspect technique de la rééducation envisagée et lui permettre l'adaptation du traitement en fonction de l'état de santé de la personne et de son évolution.

Mission et domaine d'intervention de l'orthophoniste

Décret n°2002-721 du 2 mai 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste

Article 3 (abrogé)

Abrogé par Décret 2004-802 2004-07-29 art. 5 A JORF 8 août 2004

L'orthophoniste est habilité à accomplir les actes suivants :

1. Dans le domaine des anomalies de l'expression orale ou écrite :

- la rééducation des fonctions du langage chez le jeune enfant présentant un handicap moteur, sensoriel ou mental ;
- la rééducation des troubles de l'articulation, de la parole ou du langage oral (dysphasies, bégaiements) quelle qu'en soit l'origine ;
- la rééducation des troubles de la phonation liés à une division palatine ou à une incompetence vélo-pharyngée ;
- la rééducation des troubles du langage écrit (dyslexie, dysorthographe, dysgraphie) et des dyscalculies ;
- l'apprentissage des systèmes alternatifs ou augmentatifs de la communication.

Mission et domaine d'intervention de l'orthophoniste

Décret n°2002-721 du 2 mai 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste

Article 3 (abrogé)

Abrogé par Décret 2004-802 2004-07-29 art. 5 A JORF 8 août 2004

L'orthophoniste est habilité à accomplir les actes suivants :

2. Dans le domaine des pathologies oto-rhino-laryngologiques :

- la rééducation des troubles vélo-tubo-tympaniques ;
- la rééducation des fonctions oro-faciales entraînant des troubles de l'articulation et de la parole ;
- la rééducation et la conservation de la voix, de la parole et du langage, la démutisation et l'apprentissage de la lecture labiale, y compris dans le cas d'implants cochléaires ou d'autres dispositifs de réhabilitation ou de suppléance de la surdité ;
- la rééducation des troubles de la déglutition (dysphagie, apraxie et dyspraxie bucco-lingo-faciale) ;
- la rééducation des troubles de la voix d'origine organique ou fonctionnelle pouvant justifier l'apprentissage des voix oro-oesophagienne ou trachéo-pharyngienne et de l'utilisation de toute prothèse phonatoire.

Mission et domaine d'intervention de l'orthophoniste

Décret n°2002-721 du 2 mai 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste

Article 3 (abrogé)

[Abrogé par Décret 2004-802 2004-07-29 art. 5 A JORF 8 août 2004](#)

L'orthophoniste est habilité à accomplir les actes suivants :

2. Dans le domaine des pathologies oto-rhino-laryngologiques :

- la rééducation des troubles vélo-tubo-tympaniques ;
- la rééducation des fonctions oro-faciales entraînant des troubles de l'articulation et de la parole ;
- la rééducation et la conservation de la voix, de la parole et du langage, la démutisation et l'apprentissage de la lecture labiale, y compris dans le cas d'implants cochléaires ou d'autres dispositifs de réhabilitation ou de suppléance de la surdité ;
- la rééducation des troubles de la déglutition (dysphagie, apraxie et dyspraxie bucco-lingo-faciale) ;
- la rééducation des troubles de la voix d'origine organique ou fonctionnelle pouvant justifier l'apprentissage des voix oro-oesophagienne ou trachéo-pharyngienne et de l'utilisation de toute prothèse phonatoire.

Mission et domaine d'intervention de l'orthophoniste

Décret n°2002-721 du 2 mai 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste

Article 3 (abrogé)

[Abrogé par Décret 2004-802 2004-07-29 art. 5 A JORF 8 août 2004](#)

L'orthophoniste est habilité à accomplir les actes suivants :

3. Dans le domaine des pathologies neurologiques :

- la rééducation des dysarthries et des dysphagies ;
- la rééducation des fonctions du langage oral ou écrit liées à des lésions cérébrales localisées (aphasie, alexie, agnosie, agraphie, acalculie) ;
- le maintien et l'adaptation des fonctions de communication dans les lésions dégénératives du vieillissement cérébral.

Mission et domaine d'intervention de l'orthophoniste

Décret n°2002-721 du 2 mai 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste

Article 4 (abrogé)

Abrogé par Décret 2004-802 2004-07-29 art. 5 A JORF 8 août 2004

La rééducation orthophonique est accompagnée, en tant que de besoin, de conseils appropriés à l'entourage proche du patient.

L'orthophoniste peut proposer des actions de prévention, d'éducation sanitaire ou de dépistage, les organiser ou y participer. Il peut participer à des actions concernant la formation initiale et continue des orthophonistes et éventuellement d'autres professionnels, la lutte contre l'illettrisme ou la recherche dans le domaine de l'orthophonie.

Mission et domaine d'intervention de l'orthophoniste

Population cible

L'orthophoniste exerce auprès :

- de nouveau-nés,
- d'enfants,
- d'adolescents,
- d'adultes,
- de personnes âgées.

Mission et domaine d'intervention de l'orthophoniste

Lieu d'intervention

1. Exercice libéral

- **Cabinet privé**

- C'est la forme la plus répandue : suivi direct de patients de tous âges sur prescription médicale.

2. Milieu hospitalier

- **Services ORL** (troubles de la déglutition, laryngectomies, surdités...)

- **Neurologie** (rééducation après AVC, traumatisme crânien, maladies neurodégénératives)

- **Pédiatrie / néonatalogie** (troubles précoces du langage, alimentation du nourrisson, prématurité)

- **Gériatrie** (démences, maladie de Parkinson, etc.)

Mission et domaine d'intervention de l'orthophoniste

Lieu d'intervention

Structures médico-sociales et éducatives

- **IME (Instituts Médico-Éducatifs)** : enfants et adolescents avec handicap intellectuel.
- **SESSAD (Services d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile)** : suivi d'enfants en inclusion scolaire.
- **CAMSP (Centres d'Action Médico-Sociale Précoce)** : accompagnement des 0-6 ans.
- **CMP / CMPP (Centres Médico-Psychologiques / Médico-Psycho-Pédagogiques)** : troubles du langage, du développement, du comportement.
- **IRJS, IES, IESDA** : structures spécialisées pour jeunes sourds ou déficients auditifs/visuels.

Mission et domaine d'intervention de l'orthophoniste

Lieu d'intervention

4. Établissements scolaires spécialisés

ULIS (Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire)

Classes spécialisées (par ex. pour surdité, troubles sévères du langage)

Mission et domaine d'intervention de l'orthophoniste

Lieu d'intervention

5. Domicile et institutions

Intervention à domicile pour patients empêchés de se déplacer.

EHPAD / maisons de retraite pour les troubles de la communication et de la déglutition des personnes âgées

Triple mission de l'orthophoniste

Mission Primaire: La prévention

- Informer, sensibiliser et dépister précocement les troubles du langage, de la communication, de la voix, de la parole et de la déglutition.
- Actions de prévention en crèche, école, EHPAD, structures de santé.

Triple mission de l'orthophoniste

Mission **secondaire** : le diagnostic et la rééducation

- Évaluer et diagnostiquer les troubles (bilan orthophonique).
- Mettre en place une prise en charge rééducative adaptée, individuelle ou collective.
- Exemple : rééducation d'un enfant dysphasique, d'un adulte après un AVC, ou d'une personne âgée présentant une dysphagie.

Triple mission de l'orthophoniste

3. Mission **tertiaire** : la réinsertion et le suivi

- Accompagner sur le long terme les patients atteints de troubles chroniques ou irréversibles.
- Favoriser la réinsertion sociale, scolaire ou professionnelle, améliorer la qualité de vie et l'autonomie.
- Exemple : suivi d'une maladie neurodégénérative (Parkinson, SLA), accompagnement d'un élève dyslexique dans sa scolarité.

Bilan Orthophonique

Définition du bilan orthophonique

- Acte relevant officiellement de la compétence des orthophonistes depuis 1983.
- Acte initial indispensable à toute décision thérapeutique.
- Inscrit au cœur de l'évaluation de la communication et du langage.

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho

- Démarche d'évaluation réalisée par l'orthophoniste
- Sur prescription médicale,
- Vise à analyser les compétences et les difficultés d'un patient dans les domaines de la communication, du langage oral et écrit, de la parole, de la voix, de la cognition et/ou de la déglutition
- Remboursé par l'Assurance Maladie.

Typologie des bilans

- Bilan d'investigation.
- Bilan avec rééducation si nécessaire.
- Bilan de renouvellement.

Typologie des bilans en orthophonie

Bilan d'investigation.

Le bilan d'investigation vise à répondre à une question clinique précise, sans engager systématiquement une prise en charge orthophonique.

Bilan réalisé de manière isolée

Objectif :

- confirmer ou infirmer l'existence d'un trouble
- apprécier le fonctionnement langagier ou communicatif

Peut aboutir : à une absence de rééducation à une orientation vers un autre professionnel

Typologie des bilans

Le bilan avec rééducation si nécessaire

Point d'entrée le plus fréquent dans le parcours de soins orthophonique

Permet :

- le diagnostic orthophonique
- la définition des objectifs thérapeutiques

Élaboration d'un plan de rééducation

Le nombre de séances est : fixé par l'orthophoniste

Typologie des bilans en orthophonie

Le bilan de renouvellement

S'inscrit dans une logique de suivi et d'ajustement de la prise en charge.

Réalisé lorsque le nombre de séances initialement accordées est épuisé

Permet :

- d'évaluer l'évolution du patient
- d'analyser l'efficacité de la rééducation
- d'adapter ou de poursuivre le projet thérapeutique

Type de bilan	Explication	Exemple clinique
Bilan d'investigation	Réalisé seul, sans engagement systématique d'une rééducation. Il vise à répondre à une question clinique ou à confirmer/infirmier un trouble.	Enfant adressé pour suspicion de trouble du langage : les performances sont dans la norme → pas de rééducation proposée.
Bilan avec rééducation si nécessaire	Bilan permettant le diagnostic, la définition des objectifs et la mise en place d'un plan de rééducation. Le nombre de séances est fixé par l'orthophoniste.	Enfant présentant un trouble développemental du langage nécessitant une prise en charge hebdomadaire.
Bilan de renouvellement	Bilan réalisé après épuisement du nombre de séances accordées, afin d'évaluer l'évolution et de décider de la poursuite ou de l'adaptation de la rééducation.	Enfant suivi pour dyslexie : amélioration partielle, nécessité de poursuivre la rééducation avec nouveaux objectifs.

Cadre conventionnel

- Convention Nationale des Orthophonistes.
- JO du 27 février 2003.
- Architecture rédactionnelle des comptes rendus.

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho

Objectifs du bilan orthophonique

- **Recueillir des informations précises** sur le développement et le fonctionnement du patient.
- **Établir un diagnostic orthophonique** en identifiant la nature et la sévérité des troubles.
- **Définir un projet thérapeutique adapté**, avec des objectifs de rééducation, de prévention ou de compensation.
- **Informier et associer l'entourage** (famille, enseignants, soignants) pour une meilleure prise en charge.

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

1. Anamnèse (recueil d'informations)

- Entretien avec le patient et/ou son entourage.
- Historique médical, scolaire, familial et social.
- Description de la plainte, du motif de consultation et des attentes.

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

1. Anamnèse (recueil d'informations)

Pour un enfant sourd de 2 ans par exemple

Motif de la consultation

- Qui adresse l'enfant (ORL, PMI, CAMSP, parents...)
- Suspicion ou diagnostic de surdité (dépistage néonatal, inquiétudes parentales)
- Attentes des parents vis-à-vis du bilan

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

1. Anamnèse (recueil d'informations)

Données administratives et familiales

- Âge exact de l'enfant
- Langue(s) parlée(s) à la maison
- Composition familiale
- Antécédents familiaux de surdité ou de troubles du langage
- Mode de communication utilisé par les parents (oral, LSF, bimodal)

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

1. Anamnèse (recueil d'informations)

Antécédents médicaux et périnataux

- Grossesse (pathologies, infections, toxiques)
- Accouchement (terme, complications, prématurité)
- Séjour en néonatalogie, ictère, ventilation
- Dépistage auditif néonatal (résultats, dates)
- Pathologies ORL répétées (otites, séreuses)
- Autres pathologies associées (neurologiques, génétiques, syndromiques)

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

1. Anamnèse (recueil d'informations)

Données audiolologiques

- Type de surdité (transmission, neurosensorielle, mixte)
- Degré (légère à profonde), latéralité
- Âge du diagnostic
- Évolution connue ou suspectée
- Appareillage :
 - âge de mise en place
 - type (aides auditives, implant cochléaire)
 - observance et tolérance
- Suivi ORL/audioprothétique)

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

1. Anamnèse (recueil d'informations)

Développement global de l'enfant

- Développement psychomoteur (tenue assise, marche, motricité fine)
- Développement cognitif et attentionnel
- Comportement, régulation émotionnelle
- Jeu

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

1. Anamnèse (recueil d'informations)

Développement de la communication et du langage

- Réactions aux sons / à la voix
- Babillage (présence, type, évolution)
- Compréhension (réactions au prénom, consignes simples)
- Moyens de communication actuels :
- Intentions communicatives (demande, refus, partage)

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

1. Anamnèse (recueil d'informations)

Environnement communicatif

- Qualité et fréquence des interactions adultes-enfant
- Adaptations mises en place par les parents
- Exposition à la LSF ou à une communication visuelle
- Fréquentation d'une structure (crèche, assistante maternelle)

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

1. Anamnèse (recueil d'informations)

Suivis et prises en charge antérieures ou en cours

- Orthophonie (début, fréquence)
- Éducation précoce / SAFEP / CAMSP
- Accompagnement parental
- Autres professionnels impliqués

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

1. Anamnèse (recueil d'informations)

Ressenti et positionnement parental

- Représentations de la surdité
- Degré d'acceptation du diagnostic
- Inquiétudes principales
- Projet linguistique et éducatif envisagé

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

1. Anamnèse (recueil d'informations)

Conclusion de l'anamnèse

- Synthèse des éléments clés
- Hypothèses orthophoniques
- Axes prioritaires d'évaluation et d'accompagnement
- Proposition de projet de soins

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

2. Observation clinique

- Analyse du comportement général,
- de la communication spontanée,
- de la voix, du langage oral ou écrit,
- de la déglutition selon la demande.

Premiers indices sur les stratégies utilisées et les difficultés rencontrées.

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

2. Observation clinique / Chez un enfant sourd de deux ans: Conditions de l'observation

- Présence ou non des parents (souvent nécessaire à 2 ans)
- Environnement calme, lumineux, facilitant l'accès visuel
- Appareillage porté ou non (à préciser)

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

2. Observation clinique / Chez un enfant sourd de deux ans:

Comportement général

- Entrée en relation avec l'orthophoniste
- Curiosité, exploration de l'espace
- Régulation émotionnelle (séparations, frustrations)
- Capacité d'attention et de concentration
- Fatigabilité

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

2. Observation clinique / Chez un enfant sourd de deux ans:

Modalités de communication spontanées

- Observer **comment l'enfant communique sans sollicitation directe** :
- Regards (fréquence, coordination regard–objet–adulte)
- Pointage, gestes naturels
- Vocalisations, cris, babillage
- Utilisation de signes (LSF, signes personnels)
- Tentatives d'imitation (gestuelle, vocale)

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

2. Observation clinique / Chez un enfant sourd de deux ans:

Intentions communicatives

- Demande (objet, aide)
- Refus, protestation
- Partage d'attention
- Recherche d'interaction
- Initiation ou réponse à l'échange

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

2. Observation clinique / Chez un enfant sourd de deux ans:

Réceptivité et compréhension

- Réactions au prénom
- Compréhension de consignes simples (avec ou sans support gestuel)
- Compréhension en contexte
- Réactions aux routines et aux jeux connus

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

2. Observation clinique / Chez un enfant sourd de deux ans:

Utilisation de la voix et des sons

- Présence ou absence de vocalisations
- Variété, intensité, modulation
- Lien entre vocalisation et intention communicative
- Réactions aux stimulations sonores (si appareillé)

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

2. Observation clinique / Chez un enfant sourd de deux ans: **Jeu**

- Type de jeu :
- Capacité à partager le jeu
- Imitation d'actions simples
- Flexibilité dans le jeu

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

2. Observation clinique / Chez un enfant sourd de deux ans:

Interactions avec l'adulte

- Tour de rôle
- Ajustement aux propositions de l'adulte
- Recherche d'aide ou de validation
- Qualité de l'échange (rythme, engagement)

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

2. Observation clinique / Chez un enfant sourd de deux ans:

Interactions parent–enfant (si parents présents)

- Qualité des échanges
- Ajustement parental à la surdité
- Utilisation de gestes, signes, regard
- Soutien à l'attention conjointe

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

2. Observation clinique / Chez un enfant sourd de deux ans:

Conclusion de l'observation clinique

- Profil communicatif global de l'enfant
- Forces (appuis développementaux)
- Fragilités observées
- Pistes d'accompagnement et d'objectifs orthophoniques

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

3. Épreuves standardisées et tests

Passation de tests normés adaptés à l'âge et au trouble suspecté (ex. EXALANG, BALE, ELO, ODEDYS...).

Évaluation quantitative et qualitative : langage oral, langage écrit, cognition, mémoire, attention, praxies, déglutition, voix, etc.

sur les stratégies utilisées et les difficultés rencontrées.

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

4. Analyse des résultats

Mise en lien des données issues de l'anamnèse, des observations et des tests.
Identification des points forts et des difficultés.
Établissement d'un profil de fonctionnement.

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

5. Diagnostic orthophonique

Formulation du trouble ou du risque de trouble.

Délimitation du rôle de l'orthophoniste (rééducation, orientation, prévention).

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

6. Projet thérapeutique

- Proposition d'objectifs de prise en charge.
- Fréquence et modalités des séances.
- Explication et restitution des résultats au patient et/ou à la famille.

Triple mission de l'orthophoniste

Le bilan ortho, les grandes lignes

En résumé, un **bilan orthophonique** suit ce schéma :

Anamnèse → Observation → Tests → Analyse → Diagnostic → Projet

Les outils de l'orthophoniste

- Les outils de l'orthophoniste sont très variés
- dépendent du type de trouble pris en charge (langage, communication, voix, déglutition, cognition...).
- On peut les regrouper en grandes catégories

Les outils de l'orthophoniste

1. Outils d'évaluation (bilans)

- **Tests standardisés** : EXALANG, NEEL, BEPL, ELO, BALE, ODEDYS, MT86...
- **Épreuves de langage oral et écrit** (compréhension, vocabulaire, mémoire, lecture, écriture).
- **Examens spécifiques** : bilans de déglutition, de voix, d'articulation, d'aphasie.
- **Observations cliniques** et questionnaires aux familles, enseignants, aidants.

Les outils de l'orthophoniste

1. Outils d'évaluation (bilans), Exalang


EXALANG 11-15 - Cahier de passation

NOM : PRENOM : Classe :

Date naissance : / / Age : ans mois

Passation effectuée le(s) : Tps de passation : en fois

OBSERVATIONS

COMPORTEMENT GLOBAL

Coopération :

Attention / Concentration :

ADAPTATION A LA SITUATION DE TEST

☐ impulsivité ☐ lenteur ☐ bonne réactivité ☐ abandon d'une tâche en cours

☐ digressions ☐ persévérations ☐ auto-corrrections

☐ écoute attentive des consignes ☐ demande de répétitions ou reformulations

Remarques :

STYLE LANGAGIER PENDANT L'ANAMNESE

☐ inhibition ☐ économique ☐ mesuré ☐ prolix ☐ stéréotypé

Remarques :

ATTITUDE DE LA FAMILLE OU DES ACCOMPAGNANTS : ☐ assistent au bilan ☐ n'assistent pas au bilan

Autres :

Exalang 11/15 - Hellen, Lénahy, Imad & Orthomotus 2009

GM1 Orthophonie - GREDALIOU Dodji

Page 1

Les outils de l'orthophoniste

1. Outils d'évaluation (bilans), Exalang

Il s'agit ici de reproduire de mémoire sur une grille les déplacements d'un point (en 3, 4, 5, 6 fixations). Une démonstration est effectuée pour une meilleure appréhension de la consigne.

EMPAN VISUEL (entourer le score maximal)

Empan	1 ^{er} essai	2 ^{ème} essai
3		
4		
5		
6		

NB : si échec à 3, score empan = 2 (par défaut)

Les outils de l'orthophoniste

1. Outils d'évaluation (bilans), Exalang

EMPANS AUDITIFS (entourer le score maximal)

Consigne : Faire répéter la série de chiffres. Si réussite, passage à l'empan supérieur ; si échec, faire un 2^{ème} essai. Si nouvel échec, arrêt de l'épreuve.

Empan endroit Ex : 5 8 3		Empan envers Ex : 6 2 8	
1 ^{er} essai	2 ^{ème} essai	1 ^{er} essai	2 ^{ème} essai
6 4 8	5 2 7	8 4 6	5 9 3
5 3 6 4	8 5 7 3	6 2 4 9	3 6 7 5
1 5 3 8 4	2 4 3 9 7	5 3 4 9 6	5 2 1 7 6
5 2 6 9 7 3	8 7 2 6 4 1	6 8 4 7 2 3	8 1 6 9 5 2
4 3 7 5 8 6 2	6 8 5 2 4 1 9		

Les outils de l'orthophoniste

1. Outils d'évaluation (bilans), Exalang



Scorage :

X : échec

≈: réussite partielle - 2 syllabes sur 3 ordonnées ou 3 syllabes dans le désordre

V : réussite complète

Item	Mots 1	Mots 2	Mots 3	Réponses	Réponses données
1	crocodile	kangourou	éléphant	crogoufan	
2	chocolat	praliné	caramel	cholimel	
3	escarpin	chemisier	pantalon	esmilon	
4	natation	marathon	karaté	naraté	
5	percussion	tambourin	maracas	perboucass	

BOUCLE PHONOLOGIQUE

Cette épreuve s'intéresse plus spécifiquement à la mémoire de travail auditivo-verbale. 3 mots tri-syllabiques sont proposés au patient, qui doit isoler la 1^{ère} syllabe du 1^{er} mot, la 2^{ème} syllabe du 2^{ème} mot et la 3^{ème} syllabe du 3^{ème} mot, pour composer avec ces trois syllabes un pseudo-mot, chaque syllabe étant produite dans l'ordre d'apparition.

Les outils de l'orthophoniste

2. Outils de rééducation du langage oral et écrit

- Images, pictogrammes, cartes pour stimuler vocabulaire et syntaxe.
- Matériel ludique : jeux de société adaptés, lotos, memory, dominos, dés de langage.
- Méthodes spécifiques : Borel-Maisonny (gestes pour la lecture), méthode des Alphas, supports Montessori.
- Supports écrits :

Les outils de l'orthophoniste

3. Outils de rééducation de la voix et de la parole

- Exercices de respiration, souffle et phonation.
- Instruments de feedback : miroirs, tubes, pailles, bouteilles (soufflerie).
- Applications ou logiciels de biofeedback vocal.

Les outils de l'orthophoniste

4. Outils de rééducation de la déglutition et de l'oralité

- Matériel de stimulation oro-faciale : cuillères adaptées, pailles, tétines thérapeutiques, ballons,
- Exercices de motricité oro-faciale (lèvres, langue, mâchoire).
- Textures alimentaires variées pour rééducation de la mastication et déglutition.

Les outils de l'orthophoniste

5. Outils numériques et technologiques

- Logiciels spécialisés
- Applications tablettes/ordinateurs pour mémoire, attention, langage.
- Communication Alternative et Améliorée (CAA) : tablettes avec synthèse vocale, cahiers de pictogrammes (PECS).

Les outils de l'orthophoniste

6. Outils transversaux

- Supports multimédias (vidéos, enregistrements sonores).
- Carnets de suivi / cahiers de liaison avec familles et enseignants.
- Créativité personnelle : fabrication de jeux ou d'exercices adaptés aux besoins spécifiques.