



# Orthophonie - Orthoptie.....

## Deux professions complémentaires?



- 
- **Orthoptistes:** Delphine Dehouck § Isabel Assathiany
  - **Orthophonistes:** Aurélie Doucet § Laurence Rosière

04/12/2014

# L'orthophonie (Journal Officiel)

---

- 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 fonctions.
  - sur prescription médicale, l'orthophoniste établit un bilan qui comprend le diagnostic orthophonique, le projet thérapeutique. Ce bilan, accompagné du choix des actes et des techniques appropriées, est communiqué au médecin prescripteur.

# Nomenclature orthophonie

---

- Sur prescription médicale
  - Bilan d'investigation
    - Si besoin d'une rééducation, nouvelle ordonnance
  - Bilan orthophonique et rééducation si nécessaire
  - Bilan orthophonique de renouvellement et rééducation si nécessaire
  - Compte rendu du bilan adressé au médecin prescripteur et aux parents.
- AMO

# Orthoptie

---

- L'orthoptie consiste en des actes d'exploration, de rééducation et de réadaptation de la vision utilisant éventuellement des appareils et destinés à traiter les anomalies fonctionnelles de la vision.
- Sur prescription médicale, l'orthoptiste établit un bilan qui comprend le diagnostic orthoptique, l'objectif et le plan de soins. Ce bilan, accompagné du choix des actes et des techniques appropriées, est communiqué au médecin prescripteur.

# Nomenclature orthoptique

---

- Basse vision (bilan et rééducation)
- Bilan orthoptique des troubles neurovisuels
- Bilan orthoptique
- Rééducation du déséquilibre binoculaire
- Rééducation du strabisme, de l'amblyopie

# Bilans orthophoniques et orthoptiques...Quels liens?

- La vision soutient l'action du développement du langage oral (cohérence intermodale vision audition) et du langage écrit.
- Certains comportements amènent l'orthoptiste à adresser chez l'orthophoniste: confusions de sons : t/k, ch/j, s/z, ou non connaissance des lettres à l'âge de la lecture, mais aussi manque de vocabulaire, dit des mots pour d'autres dans l'analyse d'images par exemple. Parle mal, n'articule pas ou lecture dégradée même en monoculaire de façon symétrique, il s'agit souvent d'enfants qui n'entrent pas dans la lecture, ne connaissent pas certains mots irréguliers, certains sons...

# Bilan orthophonique

---

# Définition de la dyslexie (CIM 10)

---

- Un dysfonctionnement spécifique de l'apprentissage d'origine neurobiologique qui rend difficile la lecture, l'écriture et l'épellation dans la langue maternelle en dépit d'une intelligence normale, d'une pédagogie adaptée et de conditions socio-culturelles adéquates.
- Retard de lecture de 18 mois.

# Qu'est-ce que lire?

---

- La lecture est une opération cognitive consistant à analyser un message écrit, codé en lettres, mots et phrases pour accéder à sa signification. L'objectif de la lecture est donc bien la compréhension.
- On ne peut accéder à la compréhension que lorsque l'on a automatisé la reconnaissance des mots (automatisation en place vers 8ans1/2)

# Les procédures de lecture

---

- Il existe 2 processus d'identification du mot lu:
  - La lecture par voie phonologique ou d'assemblage : décomposition du mot et conversion des lettres en sons.
  - La lecture par voie lexicale ou d'adressage (reconnaissance globale): reconnaissance visuelle de l'ensemble du mot.

# EXEMPLE

---

- Aujourd'hui, la maman d'Otrudobaké nous a invités pour son anniversaire.

# Différents types de dyslexie

---

- **Dyslexie phonologique** liée au fait que certains enfants dyslexiques n'ont pas construit correctement le système phonologique de leur langue maternelle. On pourrait dire qu'ils sont « daltoniens du son »! Ne peuvent écrire phonétiquement.
- **Dyslexie de surface** : l'enfant ne lit pas le mot dans sa globalité. Il fait du codage mais sans accès au sens (en général, lexique touché en LO). Orthographe d'usage touchée.
- **Dyslexie mixte**
- **Dyslexie visuo-attentionnelle** : il s'agit d'un trouble affectant l'attention nécessaire à l'activité de lecture. En général, l'enfant possède une bonne orthographe générale des mots.

# Terminologie orthophonique au niveau du langage écrit:

---

- Dyslexie ou trouble spécifique du langage écrit
- Voie d'assemblage ou phonologique
- Voie d'adressage ou lexicale
- Erreurs visuo-spatiales (b/d, p/q, u/n...inversions)
- Erreurs visuo-attentionnelles ( ajouts ou omissions de graphèmes, de syllabes voire de mots, sauts de lignes, confusions de mots)
- Paralexies verbales (mots se ressemblant sur le plan morphologique : chemin /cheminée..)
- Orthographe d'usage (pure graphie du mot)

# Anamnèse

---

- Questionnaire habituel
- Suivi ophtalmologique
  - Trouble visuel décelé et appareillé
  - Pas de trouble....
  - Juste pour lire... juste pour soulager...???
- Suivi orthoptique?

# Ophtalmo VS orthoptiste

---

- Distinction entre les deux:
  - L'ophtalmologiste s'intéresse à l'anatomie et la physiologie de l'œil.
  - L'orthoptiste s'intéresse à la fonctionnalité de la vision et à la vision binoculaire
- Tout médecin peut être prescripteur du bilan orthoptique.

# Les erreurs

---

- Confusions visuelles b/d ; p/q ; m/n : u/n ; ou/on...
- Les inversions : il/li ; blo= bol
- Les sauts de lignes
- Diff de la mise en place de l'ortho d'usage
- N'écrit pas sur les lignes
- Lecture hachée
- Omissions ou additions de lettres, de syllabes ou de mots
- Répétition de mots
- La présence du doigt curseur
- Dégradation rapide des performances en lecture
- Tendance à la devinette en fin de mots.....

# Comportement

---

- Instabilité motrice
- Bouge la tête pendant la lecture
- S'éloigne puis se rapproche du texte
- Yeux très près du texte
- Il se tient la tête
- Il déplace son texte
- Signes oculaires

# CRBO

---

- Importance de noter en conclusion tous les signes d'alerte observés
  - Pour suggérer au médecin prescripteur un bilan orthoptique (moteur, sensoriel et fonctionnel)
  - Pour guider le bilan orthoptique

# Bilan orthoptique

---

# Terminologie

- 
- X=exophorie      XXt= exophorie-tropie      Xt=exotropie
  - E=esophorie      EEt=esophorie-tropie      Et=esotropie
  - H=hyperphorie      Ht=hypertropie
  - **Neutralisation:** la diplopie n'est pas perçue, l'une des images n'est pas exprimée au niveau occipital (région cérébrale du traitement de l'information visuelle)
  - **Diplopie:** vision double
  - **Fusion:** réflexe qui permet aux deux yeux de former une seule image
  - **Amblyopie:** c'est une acuité visuelle qui est basse malgré la correction optique

# Les strabismes

---

- **L'ésotropie** est un strabisme convergent soit une déviation en dedans d'un ou des deux axes visuels: notée Et
- **L'exotropie** est un strabisme divergent soit une déviation en dehors d'un axe visuel: notée Xt
- **L'hypertropie** est un strabisme avec une déviation verticale: notée Ht
- Les strabismes peuvent être congénitaux ou acquis.

# Les hétérophories

---

- Les hétérophories sont des strabismes latents
- Il existe un déséquilibre des axes visuels qui reste latent grâce au réflexe de fusion

Exophorie (X) ou Esophorie (E)

# Le nystagmus

---

- Mouvement anormal empêchant une fixation stable
- Le plus souvent congénital
- Acuité visuelle en binoculaire
- Position de blocage+++
- Verres progressifs

# L'amblyopie

---

- L'amblyopie est une mauvaise acuité visuelle uni ou bilatérale malgré la correction optique.
- L'amblyopie peut être organique ou fonctionnelle. Cette dernière est souvent liée à une amétropie forte, à une anisométrie, à un strabisme, ou à un nystagmus.
- Traitement de l'amblyopie fonctionnelle: l'occlusion, la pénalisation optique par filtre ryser ou dans le verre ou par atropine.

# Qu'est-ce qu'un trouble neurovisuel

---

- Les troubles neurovisuels regroupent les dysfonctionnements des fonctions visuo-attentionnelles, oculomotrices et visuo-spatiales (dyspraxie visuo-spatiale), les agnosies visuelles et les atteintes du cortex visuel primaire (hémianopsie, quadranopsie, scotome)
- Souvent associés à une dyslexie de surface, à une dysphasie, à un TDA pour la dyspraxie visuo-spatiale.

# Bilan orthoptique

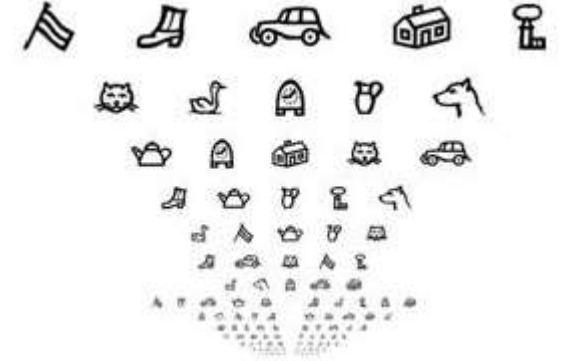
---

- Le recueil des données
  - Le relaté : plainte et anamnèse datées
  - L'observé : attitudes et manières de faire du patient
  - Le mesuré : sur le plan quantitatif et qualitatif : indicateurs orthoptiques.

# Le bilan sensoriel

---

- Acuité visuelle
- Fusion
- Stéréoscopie



- L'acuité visuelle est la capacité à discerner un optotype situé le plus loin possible, en pratique de voir à une distance fixe (5 mètres) un optotype sous le plus petit angle possible.
- Acuité angulaire (« E » de Snellen) ou morphoscopique (lettres, dessins)
- Toujours testée en monoculaire puis en binoculaire, en vision de près et en vision de loin.

# Fusion

---

- **Définition:** réflexe du cerveau qui permet de former une image à partir des deux yeux
- **Caractéristiques de la fusion**
  - Spontanée
  - Stable (sans neutralisation)
  - Suffisante en amplitude
  - Symétrique OD / OG
  - Harmonieuse (V centrale / V périph ; statique / dynamique)
  - Endurante

# Stéréoscopie

---

- Plus petite différence de profondeur perceptible par les 2 yeux, elle est testée par le LANG, le WIRT, le TNO...
- Degré le plus élaboré de la vision binoculaire.

# Le bilan optomoteur

---

- Œil directeur
- Parallélisme
- Motricité oculaire conjuguée
- Coordination œil tête

# Motricité oculaire conjuguée

---

- **Fixation** : stable, précise, ajustée, sans perte de netteté dans la répétition et les changements de distance
- **Poursuite** : lisse, sans perte de fixation à la mobilité de la mire ni perte de la qualité du mouvement oculaire. Observer si mouvements parasites de la face, de la tête, larmoiements... ressenti du patient

# Motricité oculaire conjuguée

---

- **Mouvements de saccades :**
  - Précision dans la fixation ou mouvements de réajustement, synchronisme, maintien de la netteté, lenteur, endurance dans la répétition. Observer syncinésies
- **Mouvements de vergences :**
  - Aisance dans la mise en jeu et le relâchement, symétrie, mouvements de tête, endurance dans la répétition
- **Coordination œil tête :** OD entraîne la tête à droite et la ramène, OG entraîne la tête à gauche et la ramène
  - Précision de la fixation à la fin du mouvement.

# Le bilan fonctionnel

---

- La vision a 3 rôles importants:
  - La communication
  - L'organisation du geste
  - La saisie de l'information

# L'étude de la saisie de l'info

---

- Forme, couleur, mouvement
- Temps de reconnaissance
- Analyse perceptive: orientation (test des E de Weiss), position relative (coccimod), dimension (test superposition)
- Stratégie de saisie, d'exploration, d'anticipation

# L'organisation du geste

---

- La main prévalente
- La localisation visuelle suivant différents référentiels spatiaux: égo-centré, géo-centré, allo-centré (piquage, perles hama).
- La coordination perceptivo-motrice
- Les praxies d'écriture, de coloriage, de lecture

# Conclusion du bilan

---

- Diagnostic orthoptique et répercussions fonctionnelles
- Proposition de projets, objectifs
- Compte-rendu au patient : indispensable à la compréhension de la perte d'efficacité, des risques possibles liés à l'activité et à la nécessité de réorganiser l'action.
- Transmis au prescripteur

# CRBO

---

- Noter dans la conclusion les signes d'alerte qui amènent à la consultation orthophonique
- Donner des conseils pour aider les orthophonistes dans leurs prises en charge

# La rééducation orthoptique

---

- Rééduquer les mouvements oculaires: saccades, poursuite
- Rééduquer la fusion
- Rééduquer la fixation et la localisation
- Rééduquer l'analyse perceptive: exercices mettant en jeu l'orientation, la dimension, les formes, la position relative

# Causes des troubles repérés en lecture

---

- Confusions visuelles b/dv; p/q ; ou/on... Les inversions : il/li ; blo = bol : problème avec la perception de la position relative
- Les sauts de lignes: relais OD/OG perturbé
- N'écrit pas sur les lignes: coordination œil/main perturbée, diplopie, problème de correction optique
- Lecture hachée ODG, améliorée en monoculaire: œil frein

- La présence du doigt curseur: saccades d'anticipation déficientes, relais OD/OG perturbé
- Dégradation rapide des performances en lecture: déviation qui se décompense, capacités fusionnelles limitées
- Tendance à inventer la fin des mots: utilise sa mémoire plus que ses yeux, saccades déficientes, difficultés fusionnelles

# Causes du comportement déviant

---

- Attitude vicieuse de la tête ou rapprochement ++ du texte: compensation d'une diplopie, exclusion d'un œil, un problème de convergence.
- Décrochage du regard régulier, suit avec la tête, avec le doigt: trouble de la motricité conjuguée.
- Larmoiement : trouble de l'amplitude de fusion, défaut réfractif
- Fermeture d'un œil ou main devant: exclusion d'un œil à cause de la diplopie ou de la difficulté à mettre en œuvre la vision binoculaire.

# Importance de liens entre nos deux professions

---

- Comment peuvent s'articuler les PC entre elles?
  - Arrêt de la prise en charge de la lecture pendant la rééducation orthoptique ???
  - Diminution du nombre de séances hebdomadaires en orthophonie ???
  - Suspension provisoire des séances ???

# Sites

---

- Petit livret d'explications orthoptiques - Le site des ...

[www.sorc-fno.fr/documents/fichiers/livret%20orthoptique.doc](http://www.sorc-fno.fr/documents/fichiers/livret%20orthoptique.doc)

- **Dépistage des troubles visuels chez l'enfant**

[www.sante.gouv.fr/.../Depistage des troubles visuels chez l enfant.pdf](http://www.sante.gouv.fr/.../Depistage_des_troubles_visuels_chez_l_enfant.pdf)

- <http://www.troubleneurovisuel.com/>
- <http://dyslexie.visuelle.free.fr/>
- <http://www.vision-et-cognition.com/>
- <http://www.dysmoi.fr/accueil/>
- <https://sites.google.com/site/dralainpouhet/home>