



LOGOPEDIE

Véronique Locht
Symposium SLA
7 mars 2015



RÔLES DU LOGOPEDE

1. Communication
2. Déglutition
3. Accompagnement et bien-être



1. COMMUNICATION

- Approche dépend du type de SLA
- Si atteinte uniquement périphérique
 - prise de contact avec le patient
 - rôle informatif
 - axé sur les activités de bien-être
- Si atteinte bulbaire
 - prise en charge logopédique indispensable



Notre démarche

- Rechercher
 - les fonctions atteintes
 - les fonctions préservées
- Entretenir
 - la mobilité oro-faciale, sans entraîner de fatigue musculaire
 - la coordination souffle-parole
- Développer
 - les mécanismes de compensation
- Maintenir
 - l'intelligibilité



Outils d'évaluation

- Bilan orthophonique (*Anick Bianco-Blache, Solal, 2002*)
- BECD (*Auzou et Rolland-Monnoury, 2006*)
- Auto-évaluation de la voix (*Voice Handicap Index, Dejonckere, 2001*)



Communication alternative

- Communication non verbale
 - Mimiques
 - Gestes
 - Mobilité des yeux et des paupières
- Communication écrite
 - Papier-crayon
 - Ardoise magique
- Aides techniques
 - Tableaux et carnets de communication
 - Tablette PC, Ipad®, Tellus®, Mytobii®, Megabee®,...
 - Dossier AWIPH/CRETH



Limites

- Difficultés d'acceptation liées à
 - l'atteinte de l'image de soi
 - la stigmatisation du handicap
 - l'aspect artificiel de la communication

- Autres obstacles
 - Degré de difficultés d'apprentissage
 - Aspect rapidement évolutif de la maladie
 - Coût (si hors critères AWIPH)
 - Patient pas prêt > trop tard

- Aides techniques **augmentatives** puis **palliatives**



2. DEGLUTITION

- Approche dépend de l'attitude du patient face au trouble:
 - Accompagnement dès le début et à chaque stade d'évolution
- Rôle informatif
 - Sur les dysfonctionnements et les risques encourus
 - Sur les adaptations possibles et/ou nécessaires
 - Aide à faire le choix de la gastrostomie
 - Alimentation mixte transitoire mieux acceptée



Notre démarche

- Observer et évaluer
 - Le déroulement des différentes phases de déglutition (salive, liquides et différentes textures)
 - Anticiper
 - Les conséquences de la dysphagie sur la santé et la qualité de vie (signaux d'alerte)
 - Maintenir
 - La motricité oro-faciale
 - La capacité d'apnée
 - Le plaisir de manger >< Contrainte de quantité (gastrostomie)
 - Adapter
 - Les textures alimentaires
 - Les quantités ingérées (fractionnement, compléments)
 - L'environnement (postures, contenants)
- En collaboration avec le nursing et le service de diététique

3. ACCOMPAGNEMENT ET BIEN ETRE



- Massage facial
- Luminothérapie
- Chromothérapie

Le massage facial vient compléter les exercices de praxies bucco-linguo-faciales.

- **Soit en début de séance**
 - détendre la musculature
 - activer la sensibilité
 - **Soit en cours ou en fin de séance**
 - relâcher les tissus
 - détendre et relaxer après exercices
- Il peut se suffire à lui-même
- Il restera un des derniers actes

 Lissage et effleurage pour ne pas chauffer les muscles

Luminothérapie

- Les séances sont proposées lors du petit déjeuner (durée 20 à 30 min)
- Indications : dépression, fatigue, troubles du sommeil



Chromothérapie



- Séances individuelles
- Projection de couleurs ciblées pour la rééquilibration et le bien-être
- La couleur d'harmonie peut être projetée lors du bain thérapeutique



CONCLUSIONS

- Information et accompagnement du patient et de son entourage
- Prise en charge axée sur la qualité de vie :
 - Maintien de la communication à tout prix
 - Maintien du plaisir de manger tant que c'est possible
 - Procurer une détente et un bien-être
- Adaptation à chaque étape de la maladie
- Accompagnement jusqu'au bout



Merci pour votre écoute...