

# Préconisations pour la prise en charge orthophonique de la déglutition

Anais Galtier  
Orthophoniste  
Hôpital Larrey Toulouse

# Recommandations et cadre légal

- Arrêté de la HAS du 2/04 sur le télésoin : dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire
  - Assurer une prise en charge à domicile pour patients avec ou sans symptômes
  - Faciliter l'accès aux soins
  - Assurer la continuité des soins pour patients atteints de maladie chronique
  - Protéger les professionnels de santé
    - Possibilité d'utiliser les outils « grand public »
    - Orthophonistes depuis le 31 mars
    - Utilisation du téléphone en dernier recours quand télésoin impossible
    - Situation clinique du patient, capacité de communication à distance et à utiliser les outils, tenir compte des facteurs physiques, psycho, socio-pro et familiaux (ressources), respect de la confidentialité, nature du soin
    - Compte-rendu de télésoin
    - Arrêté ne prend pas en compte les extensions demandées par la fédération nationale des orthophonistes
- Discussion il y a 1 semaine avec l'assurance maladie
  - favorable à l'élargissement aux bilans de renouvellement aux rééducations vocales et aux interventions urgentes en post hospitalisation en attente de validation par le ministère de la santé
- Sur la reprise d'activité en présentiel en libéral : accès au matériel de protection avec prise en compte du temps et du coût de désinfection des locaux pro

# Recommandations et cadre légal

- Recommandations ESSD concernant le travail auprès des patients suspectés de covid-19
  - Ne pas faire les examens à haut risque
    - tests de déglutition à l'eau
    - examen endo-buccal
    - Toux
  - Se limiter à l'observation de la déglutition sur consistances sécuritaires (3à 5 iddsi ) avec infirmier.e et médecin avec procédure de protection complète

# Recommandations et cadre légal

- Recommandations ESSD concernant les patients non covid (ou guéris)
  - gestes barrières
  - éviter les tests à risque
  - Respect des mesures de sécurité mises en place au sein de l'établissement
  - Collaboration pluri-professionnelle pour le maintien d'un état nutritionnel satisfaisant
    - Patients guéris : alimentation entérale + fatigue + textures et consistances sécuritaires (iddsi entre 3 et 5)
  - Pour la rééducation favoriser la téléconsultation
    - transmission aux autres professionnels autour du patient par mail

# Évaluation de la déglutition des patients hospitalisés

- Hospitalisation traditionnelle
  - Intervention orthophonique sur demande médicale pour tests de déglutition sur patients non covid-19 post réanimation
  - Respect des gestes barrières
  - Tests réalisés sans examen endo-buccal en priorisant les épreuves fonctionnelles
  - Test de déglutition à la compote (aspiration canule)
  - Protocole d'exercices à réaliser en autonomie si nécessaire
  - Reprise alimentation per os progressive en collaboration avec diet, médecin et soignants du service
- Hospitalisations de jour
  - Intervention orthophonique sur demande médicale
  - Notion d'urgence pour patients non covid-19
    - Gestes barrières
    - Tout ce qui est visible et audible sans examen endo-buccal
  - Intervention orthophonique sur demande médicale pour patients covid ou suspectés
    - Respect du protocole avec médecin et infirmier.e (par exemple changement de canule)

# Évaluation de la déglutition des patients hospitalisés



# Le télésoin

- Adressage par médecin après télé-consultation
- Diagnostic et continuité des soins
- visio vs tel
  - Quid des gens âgés, seuls et non connectés?

# Le télésoin : Retour d'expérience

- Le bilan de déglutition:
  - Soigner l'anamnèse+++
  - Points clés pour évaluation de la sévérité des troubles et urgence de la pec ou de la mise en place des adaptations
    - Aggravation ou apparition de troubles
    - Perte de poids, pneumopathie...
    - Description des troubles et recueil de symptômes
    - Adaptations et rééducations mises en place
    - Aidants et ressources



# Le télésoin : Retour d'expérience

- Le bilan de déglutition :
  - Tout ce qu'il est possible de voir en visio
  - Au plan analytique :
    - Mobilité des structures
    - Coordination
  - Au plan fonctionnel :
    - étanchéité labiale, vélo-pharyngée, fermeture glottique et ascension laryngée (sur cou dégagé quand observable),
    - essais alimentaires et rassemblement/mastication sur personnes alimentées per os (dans les consistances et textures habituelles),
    - les mécanismes d'expulsion peuvent être testés
  - Autres informations : état de vigilance, fatigabilité et état psycho-cognitif du patient

# Le télésoin : Retour d'expérience

- Le bilan de la déglutition :
  - Ce qu'on pourrait imaginer en amont et autres perspectives
    - Vidéo en situation de repas pour adaptations environnementales et accompagnement des aidants
    - Éviter au patient fatigable/fragile attente et trajet
    - Scindable

# Le télésoin : Retour d'expérience

- La rééducation par téléphone:
  - Possibilités :
    - travail des structures nécessaires à la déglutition via des exercices de phonation,
    - exo de mobilisations simples au miroir pour feedback visuel du patient et autocorrection (surtout si patient déjà connu en amont car connaît les exos),
    - adaptation au maximum des consignes,
      - globalement tout ce qui va être audible et de l'ordre du mouvement acquis,
    - exos articulatoires et phonatoires vont permettre une analyse phonétique
  - Limites :
    - pas de visuel ni d'un côté ni de l'autre,
    - pas de travail de renforcement,
    - pas d'ajustement possible par le thérapeute pour améliorer la réalisation d'un geste
    - Fatigue et forçage vocal

# Le télésoin : Retour d'expérience

- En visio :
  - Des possibilités plus étendues
  - Suivis :
    - patients connaissent déjà certains exos et sont capables de les reproduire
    - possibilité d'introduire des exos nouveaux avec réalisation de mouvements plus complexes
  - imitation possible pour pallier un problème de réception du message
  - réajustements du thérapeute possibles
  - feedback visuel
  - moins de forçage vocal que dans le combiné
  - Limites : renforcement contre-résistance peu vérifiable
  - Implication de l'aidant++ dans la pec si possible et dans le maintien de la motivation du patient, peu pallier aux pb de connexion

