



**Prise en charge orthophonique des paralysies laryngées  
Paralysie récurrentielle unilatérale  
Paralysie unilatérale du nerf laryngé supérieur**

**I. Présentation de l'action, Objectifs, et Méthodologie**

Selon la nomenclature générale des actes professionnels, les orthophonistes sont qualifiés pour prendre en charge les dysphonies de l'adulte et de l'enfant. Dans le cadre de cette prise en charge, les orthophonistes sont confrontés aux dysphonies d'origine neurologique dont font partie la paralysie unilatérale du nerf laryngé récurrent et la paralysie unilatérale du nerf laryngé supérieur. Ce type de pathologie et les protocoles de prise en charge qui y sont associés nécessitent une connaissance anatomique, physiologique et une connaissance des outils d'évaluation et des outils thérapeutiques qui sont en constante évolution. Il est nécessaire aussi de connaître les recommandations de l'HAS et les différents parcours de soins que l'on peut proposer aux patients en fonction du type d'atteinte et de leur symptomatologie. Le suivi se faisant en concertation avec les différents praticiens médicaux que le patient rencontre au fil de ce parcours.

L'objectif de cette formation est d'apporter aux orthophonistes cliniciens les moyens de comprendre et de prendre en charge les paralysies laryngées tant sur le plan conceptuel que sur le plan de l'évaluation et de la rééducation, de donner des outils immédiatement utilisables en cabinet et de maîtriser les exercices pour pouvoir les proposer par la suite aux patients. Cette formation vocale pour les orthophonistes s'organisera sur une journée et permettra d'appréhender le bilan et la rééducation des paralysies laryngées. Pour le bon déroulement de la formation, un nombre limité d'orthophonistes pourra participer afin de favoriser l'aspect pratique.

Les supports utilisés (vidéos, matériel informatique, outils papiers et outils informatisés) ainsi que la présentation de cas cliniques et les mises en situation permettront d'illustrer les apports théoriques.

Cette formation est accessible à tous les orthophonistes sans pré-requis nécessaires.

**Date et lieu de la formation :** Le 15 Mars 2020 de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 16H30 soit 7 heures de formation à Strasbourg.

## **II. Informations pratiques**

**Formatrice** : Aurélie Ravera-Lassalle

**Durée** : 7 heures sur une journée

**Tarifs** : Le coût de la formation comprend la fourniture des documents papiers et le repas de midi. Une attestation de présence et une facture seront fournies en fin de formation ainsi que tous les exercices filmés et enregistrés sur une clé fournie par le stagiaire.

**Prise en charge DPC** : Le coût de la formation sera de 230 euros payables en deux fois (acompte de 20 euros encaissé et de 50 euros non encaissé et solde de 160 euros non encaissé). Les chèques de 50 et 160 euros seront restitués si le stagiaire remplit toutes ses obligations de prise en charge DPC et quand le DPC aura effectué le règlement auprès de l'organisme Voix et Formations. Le plafond annuel du DPC est de 852 euros.

**Effectifs** : 16 à 22 personnes

### **Renseignement et inscriptions :**

Aurélie Ravera-Lassalle

[Leeloulassalle@yahoo.fr](mailto:Leeloulassalle@yahoo.fr)

06-11-75-90-97

### **Organisme de formateur organisateur :**

Numéro de déclaration d'activité : Enregistrée sous le numéro : « Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 93.13.14973.13 auprès du préfet (direction régionale du travail de l'emploi et de la formation professionnelle de région de Provence-Alpes-Côte d'Azur » (cet enregistrement ne vaut pas agrément de l'état).

### **III. Déroulé pédagogique de l'action**

#### **Description des différentes étapes**

##### **1) Etape 1 :**

**Titre :** L'acquisition ou le perfectionnement de connaissances et de compétences

**Format :** Présentiel

**Durée :** 1 demi-journée

**Intervenant :** Aurélie Ravera-Lassalle

#### **Contenu**

##### **Atelier 1 : La paralysie récurrentielle unilatérale**

- Bilan : Présentation du bilan vocal subjectif et objectif avec les épreuves spécifiques à proposer dans la paralysie récurrentielle
- Prise en charge orthophonique : Description du protocole de prise en charge : présentation des exercices vocaux, posturaux et respiratoires et présentation des mobilisations laryngées.
- Mises en situation (expérimentation des exercices et des mobilisations)
- Parcours de soin : présentation des autres solutions thérapeutiques complémentaires
- Cas cliniques : présentation de vidéos et de fichiers sons de patients avant et après traitement.
- Annexes (VIH, Phonétogramme, Trame du bilan...)

##### **Atelier 2 : La paralysie unilatérale du nerf laryngé supérieur**

- Bilan : Présentation du bilan vocal subjectif et objectif avec les épreuves spécifiques à proposer dans la paralysie du nerf laryngé supérieur
- Prise en charge orthophonique : Description du protocole de prise en charge : présentation des exercices vocaux, posturaux et respiratoires et présentation des mobilisations laryngées.
- Mises en situation (expérimentation des exercices et des mobilisations)
- Parcours de soin : présentation des autres solutions thérapeutiques complémentaires
- Cas cliniques : présentation de vidéos et de fichiers sons de patients avant et après traitement.
- Annexes (VIH, Phonétogramme, Trame du bilan...)

**Mise en œuvre des méthodes HAS :** Comme le préconise l'HAS, cette étape fera l'objet d'un temps dédié avec des objectifs pédagogiques et des supports pédagogiques reposant sur des références actualisées (Voir bibliographie). Une évaluation, notamment de l'acquisition des connaissances, et une restitution des résultats aux professionnels se fera par le biais d'un questionnaire dont il est fait mention plus bas.

## **2) Etape 2 :**

**Titre :** L'analyse des pratiques professionnelles

**Format :** Présentiel

**Durée :** 1 demi-journée

**Intervenant :** Aurélie Ravera-Lassalle

**Contenu :** Le contrôle des connaissances sera effectué à l'oral tout le long de la formation et surtout par le biais de cas cliniques ce qui permettra un temps d'échange concernant les pratiques des participants (difficultés rencontrées, modalités de prise en charge, résultats obtenus...).

**Mise en œuvre des méthodes HAS :** Comme le préconise l'HAS, cette étape fera l'objet d'un temps dédié, d'un référentiel d'analyse reposant sur des références actualisées (voir bibliographie), d'une analyse critique et constructive des pratiques réalisées (objectifs, amélioration...). Lors de cette dernière demi-journée, les orthophonistes seront soumis à un questionnaire écrit, déjà proposé avant la réalisation de l'action, pour lequel un corrigé et un relevé de notes (avant et après l'action de formation) seront envoyés par mail.

## **IV. Méthode pédagogique mise en œuvre :**

La formation est dispensée avec une partie théorique sur outils informatiques (power point) et papiers (articles, résumé en rapport avec chaque paralysie, recommandations de l'HAS, bibliographie en rapport avec chaque paralysie) et une partie pratique sur outils informatiques (visionnage de vidéos et écoute de fichiers sons avec commentaires et appréciations par les stagiaires) et utilisation de matériel (maquettes de larynx piano, bouteille, paille)

Les moyens techniques sont la projection sur écran de power point, utilisation d'un enregistreur numérique, d'un micro Shurre, du logiciel VOCALAB (pour montrer les modalités d'enregistrement de la voix), d'un piano Casio, d'un amplificateur (pour les fichiers sons), d'un tableau véléda...

## V. Méthode d'évaluation de l'action proposée :

**Les modalités d'évaluation de l'action proposée :** Un questionnaire de satisfaction sera remis aux participants et rempli avant leur départ afin qu'il puisse évaluer l'action proposée tant sur le plan matériel (salle, accès, installation) que sur le plan du contenu pédagogique (balance entre la théorie et la pratique).

**Les modalités de contrôle de la présence à la formation :** Le contrôle de la présence à la formation des participants se fera à l'aide d'une feuille d'émargement présentée deux fois par jour (matin et après-midi).

## VI. Références et Recommandations

1. Amy de la Bretèque B. *L'équilibre et le rayonnement de la voix*. Marseille : Ed Solal ; 1997
2. Amy de la Bretèque B. *Les techniques de rééducation des paralysies laryngées unilatérales*. Cahier d'ORL 1998 ; 33, 2 : 68-72
3. Calais-Germain. *Anatomie pour la voix*. Ed Désiris ; 2013
4. Dejonckere PH. *Précis de pathologie et de thérapeutique de la voix*. Paris : Ed Delarge ; 1980
5. Dinville C. *Les troubles de la voix et leur rééducation*. Paris : Ed Masson ; 1993
6. Garrel R., Amy de la Bretèque B., Ghio A., Giovanni A., Guerrier B. *Intérêt de la tussométrie dans les paralysies laryngées unilatérales*. Rev. Laryngol. Otol. Rhinol, 2002 ; 123,5 : 303-306
7. Giovanni A. *Le bilan d'une dysphonie, état actuel et perspectives*. Marseille : Ed solal ; 2004
8. Giovanni A, Vallicioni JM, Gras R, Zanaret M. *Clinical experience with Gore-Tex for vocal fold medialization*. Laryngoscope, 1999 ; 109(2) : 284-8 niveau 3
9. Giovanni A, Robert D, Teston B, Guarella MD, Estublier N, Zanaret M. *L'analyse objective des dysphonies avec l'appareillage EVA : état des lieux et perspectives*. Les cahiers d'ORL, 1996 ; 3 : 143-155
10. Giovanni A, Estublier N, et al. *Evaluation vocale objective des dysphonies par la mesure simultanée de paramètres acoustiques et aérodynamiques à l'aide de l'appareillage EVA*. Ann Otolaryngol Chir Cervicofac, 1995 ; 112 : 85-90
11. Heuillet-Martin G, Garson-Bavard S, Legré A. *Une voix pour tous*. Tome 1 et Tome 2. Marseille : Ed Solal ; 1995
12. Klein-Dallant C. *Dysphonies et rééducations vocales de l'adulte*. Marseille : Ed Solal ; 2001
13. Laccourreye O, Crevier-Buchman L, Bou-Malhab F, Hans S, Biacabe B, Brasnu D. *Injection intracordale de graisse autologue et paralysie récurrentielle unilatérale*. Ann Otolaryngol Chir Cervicofac. 1998 ; 115 : 264-70 niveau 5

14. Lecocq M., Arias C., Calas M., Beaucourt S. *Conduite à tenir dans les immobilités cordales unilatérales*. Revue de laryngologie 1991 ; 112, 4 : 373-375
15. Heim C, Giovanni A, Demolin D, Triglia JM. *Estimated subglottic pressure in normal and dysphonic subjects*. Ann Otolaryng Chir Cervicofac 2000 ; 109 : 500-504
16. Henrich N. (2001) *Etude de la source glottique en voix parlée et chantée : modélisation et estimation, mesures acoustiques et électroglottographiques*. PhD thesis, Université Paris 6.
17. Le Huche F. *Défaut de mobilité laryngée et réhabilitation fonctionnelle*. Marseille : Ed solal ; 2007
18. Le Huche F. *La voix : Pathologie vocale*. Paris : Ed Masson ; 1990
19. Le Huche F. *La voix : Anatomie et physiologie des organes de la voix et de la parole*. Paris : Ed Masson ; 1984
20. Le Huche F. *La voix : Thérapeutique des troubles vocaux*. Paris : Ed Masson ; 1987
21. Isshiki N. *Clinical significance of a vocal efficiency index*. Vocal Fold Physiology 1983 ; 231-238
22. Remacle M., Lawson G., Delos M., *Réhabilitation vocale après immobilité glottique par collagène autologue. Etude à court terme*. Les Cahiers d'ORL, Tome XXXIII (2) ; 79-84
23. Sarfati J. *Soigner la voix*. Marseille : Ed Solal ; 1998

### **Recommandations**

1. Société française d'ORL et de chirurgie de la face et du cou. *Recommandations pour la pratique clinique : Paralysies récurrentielles de l'adulte*. Paris, 2002.
2. Recommandation HAS : *la prise en charge du cancer de la thyroïde*, septembre 2010.

## **VI. Présentation de l'intervenant**

Aurélie Ravera-Lassalle, orthophoniste formatrice

Chargée des TD de voix chantée à l'école d'orthophonie de Marseille

Master parole et langage, Université de Provence, Aix-en-Provence

Master en Neuropsychologie, Université Paul Sabatier, Toulouse

Praticien certifié LSVT et Ostéovox. Formation ESTILL niveau 1 et 2,

Formation CVT niveau 1, Formation chantvoixetcors niveau 1 et 2

DESIU de laryngo-phoniatry, ACI, affiliée à la SACEM