



## SRON Form

378 route de Rouen, 76250 Déville  
lès Rouen

Déclaration d'activité enregistrée sous  
numéro 23 76 05095 76  
auprès du Préfet de Haute  
Normandie

# Rééducation orthophonique des paralysies faciales centrales et périphériques chez l'adulte et l'enfant

Journées de formation animée par :

- Frédéric MARTIN, Orthophoniste

## Présentation :

Depuis le 26 octobre 2017, l'évaluation et la rééducation des fonctions oro-myo-faciales (OMF) sont clairement inscrites dans la nomenclature des orthophonistes (avenant 16 du 26 octobre 2017). Une atteinte de ces fonctions peut avoir des conséquences sur la motricité faciale et mandibulaire, la mimique et les expressions faciales, la parole, la phonation, la mastication et la déglutition. Selon la Classification Internationale du Fonctionnement du handicap et de la santé (CIF) définie en 2001 par l'Organisation Mondiale de la Santé, la rééducation doit s'intéresser à la fonction, au handicap et à la qualité de vie, ainsi les aspects bio-psycho-sociaux doivent être intégrés à la prise en charge afin de répondre pleinement à ces recommandations.

La prise en soins des paralysies faciales chez les adultes et les enfants s'inscrit dans le traitement des fonctions OMF

Il existe deux types de paralysies faciales : la paralysie faciale centrale et la paralysie faciale périphérique.

La paralysie faciale centrale (PFC) est la conséquence d'une lésion corticale ou sous-corticale, d'origine vasculaire, traumatique ou tumorale. La lésion provoque une paralysie sur l'hémiface controlatérale et ne concerne que le territoire inférieur de la face. La paralysie faciale centrale est souvent associée à une hémiplégie et des troubles cognitifs et provoque une altération du sourire et de la mobilité labiale ainsi que des troubles sensitifs. Une rééducation spécifique peut être entreprise, basée surtout sur la ré-organisation corticale, le nerf facial n'étant pas lésé.

La paralysie faciale périphérique (PFP) est une affection fréquente. Les origines sont diverses et l'on trouve par ordre de fréquence, les paralysies idiopathiques dues à la réactivation d'une forme du virus de l'Herpès (VHS de type 1). Ce sont les plus fréquentes (on dénombre en France 15 000 nouveaux cas de PFP idiopathique par an). Viennent ensuite les paralysies provoquées par le zona de l'oreille moyenne. Dans ces 2 cas, le nerf subit une compression qui provoque une paralysie de la moitié de la face. La récupération varie selon l'importance de la compression ; elle est souvent rapide et complète mais dans plus de 20% des cas, la paralysie est sévère voire définitive et la récupération peut être partielle avec des séquelles telles que la persistance d'une dissymétrie et des syncinésies. Les autres paralysies sont dues à des traumatismes du rocher, des exérèses de tumeurs, des inflammations du rachis cervical comme la maladie de Guillain-Barré, des maladies bactériennes comme la maladie de Lyme, parfois des accidents vasculaires. Enfin il y a des paralysies faciales congénitales, liées ou non à des atteintes génétiques. Les formes bilatérales sont plus rares.

La paralysie faciale provoque une gêne fonctionnelle, la perturbation des expressions et des mimiques et une atteinte esthétique. Même si l'électromyographie (EMG) reste l'examen incontournable, surtout dans les cas d'atteinte sévère, il existe des échelles d'évaluation spécifiques qui permettent de

mettre en place un plan de traitement et éclairer sur le pronostic de récupération. En cas d'atteinte sévère, la rééducation reste le traitement clé, associée aux traitements médicaux initiaux ou traitements palliatifs tels que les injections de toxine botulique ou la chirurgie. On peut intervenir précocement lorsqu'il n'existe aucun mouvement, ou en cas de séquelles sur des formes spastiques. Les gestes de rééducation ne sont pas les mêmes selon le type de paralysie. En cas de paralysie définitive ou ayant très peu récupéré, on a souvent recours à la chirurgie palliative : anastomose hypoglossofaciale, greffe nerveuse, myoplastie d'allongement du temporal, transfert de lambeau libre. Ces chirurgies sont associées à une rééducation spécifique pré et post opératoire. Enfin, la blessure narcissique peut être importante ; le patient ne se reconnaît plus, évite le miroir, se replie et peut développer des formes dépressives plus ou moins sévères. Cet aspect doit être pris en compte dans la rééducation car la qualité de la récupération dépend de l'état psychologique et émotionnel du patient. Des échelles de qualité de vie permettent de mettre en évidence les perturbations et l'indication pour une prise en charge précoce trouve ici tout son sens.

## **Cadre de la formation**

Programme de formation continue destiné aux orthophonistes (tous modes d'exercice)

### **Objectifs :**

L'objectif de la formation est de renforcer les connaissances anatomo-cliniques, présenter toutes les différentes formes de paralysies faciales (centrales, périphériques, congénitales), les mécanismes de régénération, les examens et les traitements, les bilans, les techniques de rééducation, l'apprentissage des gestes, le matériel. Les traitements palliatifs médicaux et chirurgicaux seront abordés ainsi que les gestes de rééducation spécifiques pré et post chirurgicaux. La formation se fera sous forme d'un atelier pratique – illustré par des présentations de cas – où les gestes seront réalisés sur chacun et entre les différents participants.

### **Moyens pédagogiques :**

Enseignement théorique présenté en power point

Enseignement pratique sous forme d'ateliers : apprentissage des gestes de rééducation, bilans, tests, matériel, photos, vidéos, études de cas, présentation de patients sur vidéos

## **Évaluation de la formation**

- Un questionnaire de connaissances sera à remplir en ligne après la formation.
- Un questionnaire de sortie de stage (évaluation et critique de la formation par les participants) sera également à remplir en ligne.

**Lieu** : CAEN

**Dates** : 23 et 24 septembre 2021

**Durée** : 14 h **Nombre de participants** : 25

**Coût prévisionnel** : 385 €

Réduction de 40 € (dispense des frais de dossier) pour les adhérents SRON-FNO et jeunes professionnels (première année d'exercice)

**Coût en format DPC** : 420€ (pris en charge et réglé directement au SRON'Form par l'ANDPC si intégralité du programme suivi, sous réserve de maintien des modalités de financement du DPC en 2021)

## **Encadrement de la formation :**

Un animateur de SRON'Form sera présent pendant la durée de la session et sera chargé de la remise des documents administratifs.

Une liste d'émargement sera signée au début de chaque demi-journée.

**Modalités d'inscription** : sur le site <http://www.formation-ortho-normandie.com>

Condition préalable à l'inscription : être titulaire du Certificat de Capacité d'Orthophoniste (ou équivalent).

## **PROGRAMME**

### **1ère journée**

8h30 :

- Accueil des participants
- Présentations sous forme de tour de table

9h00 : Généralités

- Anatomie et physiologie du nerf facial
- Les étiologies
- Distinction paralysies centrales et périphériques

Objectif : mise à jour des connaissances théoriques, présentation des recherches récentes.

Moyens pédagogiques : Ateliers en sous-groupes (brainstorming), présentation powerpoint, photos, vidéos

10h30 : Pause

11h00 : Paralysie faciales centrales

- Signes cliniques
- Évaluation
- Rééducation
- Présentation de cas

Objectif : Montrer tous l'ensemble des aspects de la prise en soins des PF centrales, de l'étiologie à la rééducation

Moyens pédagogiques : présentation powerpoint, photos, vidéos, matériel de rééducation, exercices pratiques

12h30 : Déjeuner

13h30 : Paralysies faciales périphériques (description et évaluation)

- Signes cliniques
- Evaluation : exploration fonctionnelle, électromyographie, protocoles d'évaluation, pronostic
- Atelier pratique évaluation des paralysies faciales : gestes, cotation, plan de traitement, étude de cas

- Mise en situation devant vidéos de patients
- Les méthodes de rééducation
- Bibliographie et Evidence Based Medicine

Objectif : Définir les signes cliniques, présenter toutes les aspects de l'évaluation, de l'EMG à l'évaluation de la qualité de vie. Présentation des méthodes de rééducation

Moyens pédagogiques : présentation powerpoint, photos, vidéos, matériel d'évaluation, exercices pratiques

15h00 : Pause

15h30 : Paralysies faciales périphériques (rééducation)

- Atelier pratique rééducation des paralysies faciales
- Etude de cas par vidéo
- Apprentissage des gestes techniques
- Apprentissage de l'utilisation du matériel

Objectif : travail de groupe sur l'apprentissage des gestes de rééducation

Moyens pédagogiques : atelier sous forme de petits groupes où chaque participant réalise les gestes. Table de massage et matériel de rééducation

17h00 : Fin

## **2ème journée**

9h00 : Rééducation des paralysies faciales périphérique (suite)

- Atelier pratique rééducation des paralysies faciales
- Workshop en sous-groupes
- Les nouvelles techniques de rééducation
- Rééducation à distance

Objectif : travail de groupe sur l'apprentissage des gestes de rééducation. Présentation des nouvelles techniques de rééducation (rééducation en miroir, téléconsultation)

Moyens pédagogiques : atelier sous forme de petits groupes où chaque participant réalise les gestes. Table de massage et matériel de rééducation. Mise en situation pour la téléconsultation

10h30 : Pause

11h00 : Les aspects bio-psycho-sociaux

- Évolution, séquelles, vécu psychologique, blessure narcissique
- Témoignages
- Diagnostic et prise de décision en cas de séquelles

Objectif : aborder les répercussions sur la qualité de vie. Témoignages

Moyens pédagogiques : Powerpoint, vidéo, échanges d'expériences

12h30 : déjeuner

13h30 : La chirurgie palliative

- Les traitements palliatifs médicaux et chirurgicaux : description, évaluation, rééducation pré et post chirurgicale.
- Techniques chirurgicales

Objectif : décrire les techniques chirurgicale et la rééducation associée

Moyens pédagogiques : Atelier pratique (gestes, vidéos, études de cas)

15h00 : Pause

15h30 : La paralysie faciale chez l'enfant

- Définition et description des PF acquises et PF congénitales
- Techniques de rééducation
- Aspects bio-psycho-sociaux

Objectif : montrer la spécificité des PF congénitales, l'intérêt de la prise en soins précoce et les gestes de rééducation

Moyens pédagogiques : powerpoint, vidéo, études de cas

17h00 : Synthèse et évaluation

17h30 : Fin