

## Nasofibroskopie de Déglutition : l'Évaluation fonctionnelle par l'Orthophoniste

### Titre de la formation

*Nasofibroskopie de Déglutition : l'Évaluation fonctionnelle par l'Orthophoniste*

### Intervenant

*GIROD-ROUX Marion, Orthophoniste, PhD, Chargée d'enseignement, Formatrice*

*SAUVIGNET-POULAIN Alexandra, Orthophoniste, Chargée d'enseignement, Formatrice*

### Public visé

*Orthophonistes CCO et diplômés étrangers avec autorisation d'exercice.*

### Pré-requis

*Expérience en évaluation et rééducation de la déglutition souhaitable mais non obligatoire*

### Durée de la formation (en heures)

*14h*

### Nombre de participants souhaités

*12 participants*

### Résumé

L'évaluation fonctionnelle de la déglutition a été développée et protocolisée par des orthophonistes : la **vidéofluoroscopie** en 1986 par J. Logemann, la **nasofibroskopie** en 1988 par S. Langmore. Leurs protocoles sont désormais utilisés à l'échelle internationale par le corps médical dont les ORL / phoniatries.

Dans de nombreux pays, ces évaluations restent réalisées par les orthophonistes en complément de leur évaluation clinique (États-Unis, Canada, Allemagne, Royaume Uni, Danemark, Finlande, Australie, Nouvelle Zélande, etc.).

En France, bien que les orthophonistes soient reconnus comme les professionnels paramédicaux spécialistes de la dysphagie (205 heures de cours et TD cumulées en formation initiale, stages non compris), leur décret d'actes ne leur permet pas encore de réaliser ces évaluations de manière autonome et indépendante (en cours de discussion avec DGOS et CNP ORL). Des protocoles locaux de coopération sont validés ou en cours d'élaboration dans plusieurs hôpitaux français (Marseille, Lyon, Paris, Rennes...).

Cette formation de deux jours en présentiel est destinée aux orthophonistes diplômés qui souhaitent développer une compétence supplémentaire dans l'évaluation instrumentale de la déglutition par nasofibroskopie (Fibroscoy Endoscopic Evaluation of Swallowing, FEES) afin d'intégrer ou créer des protocoles locaux de coopération. Une expérience dans l'évaluation et la rééducation des troubles de la déglutition est fortement recommandée.

La première partie couvre le fonctionnement normal et pathologique de la déglutition. La réglementation autour des protocoles de coopération y sera également présentée.

La deuxième présente les bases de l'évaluation de la déglutition par nasofibroscopie et détaille les protocoles et échelles de cotation existants. La désinfection du matériel est également abordée. Les contre-indications et limites de l'examen réalisé par l'orthophoniste seront abordées (réorientation vers le médecin, demande d'examens complémentaires, etc.)

La troisième partie sera abordée sous forme d'études de cas à partir d'enregistrements vidéo permettant l'interprétation de l'examen et la rédaction du compte rendu.

La quatrième et dernière partie sera dédiée à l'entraînement pratique en binôme sur des mannequins d'entraînement (minimum 5 passations par participant) sous la supervision des formatrices.

Le contrôle des connaissances théoriques fera l'objet d'un QCM à l'issue de la formation.

Le contrôle des compétences cliniques sera effectué lors des passations supervisées.

**Attention, seule l'évaluation instrumentale de la déglutition** fait l'objet de cette formation : l'examen phoniatryque / évaluation instrumentale de la phonation ne seront pas abordés.

## Objectifs généraux

Le participant atteindra les compétences de base pour réaliser le protocole de nasofibroscopie de déglutition, interpréter les résultats pour guider la prise en soins des patients atteints de dysphagie. Avec la garantie de passer l'endoscope au moins 5 fois, il/elle se familiarisera avec la manipulation de l'endoscope, le passage dans l'hypopharynx, et la manipulation de l'endoscope dans et autour du larynx pour obtenir une vue optimale.

À l'issue de la formation, le participant sera capable de :

- Résumer ce qui peut être visualisé et interprété lors de la nasofibroscopie de déglutition
- Identifier les déglutitions normales et pathologiques à partir d'enregistrements de nasofibrosopies
- Lister les indications cliniques et les risques liés à la réalisation d'une nasofibroscopie
- Décrire comment utiliser l'endoscopie pour gérer les patients atteints de dysphagie
- Pratiquer une nasofibroscopie contributive et atraumatique en suivant un protocole
- Identifier les structures clés, identifier et interpréter les résultats
- Proposer un projet thérapeutique (rééducation, modalités de la prise alimentaire) adapté en fonction des résultats de l'examen

## Méthode utilisée

- Méthodes affirmatives (Le formateur transmet son savoir à un participant)
- Méthodes interrogatives (Le formateur se base sur les réponses du participant à un questionnement structuré pour lui faire découvrir et trouver, par induction ou déduction, les connaissances que l'on souhaite lui faire acquérir)
- Méthodes actives (ou expérientielles) : analyse de cas cliniques, passation d'examens (Le participant est confronté à la réalité de ses pratiques et aux difficultés rencontrées afin qu'il recherche l'information nécessaire pour découvrir par lui-même les meilleures solutions à mettre en œuvre et à évaluer

## Moyens pédagogiques

- Support powerpoint
- Cas cliniques, vidéos
- Manipulation, mises en situation
- Quizz, QCM

## Modalités d'évaluation des connaissances

- Questionnaire pré-formation
- Quizz en cours de formation
- Questionnaires post-formation à la fin de la formation et à distance

## Matériel nécessaire pour la présentation

- Ambu : 3 mannequins d'entraînement + nasofibrosopes et écrans
- Tristel : un set de lingettes (swipes)
- MedTronic ou Collin : 20 gaines de protection à usage unique
- Passy Muir : tête de trachéotomie « TOM » (\$325) ?
- Matériel d'examen : compotes, eau, gâteaux, poudre épaississante, gants, gobelets, colorant
- Matériel de présentation : vidéoprojecteur avec matériel de son fonctionnel, paper board + feutres

## Programme

### Première demi-journée

|             |   |
|-------------|---|
| 9h15-9h30   | Accueil et Introduction   |
| 9h30-10h15  | Physiologie de la déglutition   |
| 10h15-11h15 | Physiopathologie de la déglutition  |
| 11h30-12h00 | Cadre légal, protocoles de coopération  |
| 12h00-12h45 | Indications de la nasofibroscopie, structures anatomiques-clé, présentation du matériel |
| 12h45-13h00 | Questions Réponses  |

### Deuxième demi-journée

|             |  |
|-------------|--|
| 14h00-14h30 | Questions Réponses   |
| 14h30-15h00 | Déroulement d'un examen standard   |
| 15h00-16h00 | Pratique en binômes (1) : préparation, manipulation, entraînement sur mannequin    |
| 16h15-16h45 | Désinfection et procédure d'hygiène  |
| 16h45-17h15 | Observations inattendues, points de vigilance : quand réorienter vers le médecin ? |
| 17h15-17h30 | Questions Réponses et Quizz de fin de journée                                      |

### Troisième demi-journée

|            |  |
|------------|--|
| 8h30-9h00  | Retour sur la première journée, Questions Réponses |
| 9h00-10h00 | Études de cas et interprétation (1)                |

|             |   |
|-------------|---|
| 10h00-10h30 | Échelles de cotation et Rédaction de compte rendu                               |
| 10h45-11h15 | Rééducation par Biofeedback sous nasofibroscope                                 |
| 11h15-12h00 | Pratique en binômes (2) : préparation, manipulation, entraînement sur mannequin |
| 12h-12h30   | Questions Réponses  |

### Quatrième demi-journée

|             |   |
|-------------|---|
| 13h45-14h00 | Questions Réponses  |
| 14h00-15h00 | Études de cas et interprétation (2)   |
| 15h00-15h45 | Pratique en binômes (3) (préparation, manipulation, entraînement sur mannequin) |
| 16h00-16h30 | Quizz de fin de journée   |
| 16h30-17h00 | Clôture et questionnaires de fin de formation                                   |

### Bibliographie

#### Recommandations professionnelles HAS :

- [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3217806/fr/place-et-gestion-de-la-tracheotomie-dans-la-prise-en-charge-de-la-dependance-ventilatoire-des-patients-atteints-de-maladies-neuromusculaires-lentement-evolutives](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3217806/fr/place-et-gestion-de-la-tracheotomie-dans-la-prise-en-charge-de-la-dependance-ventilatoire-des-patients-atteints-de-maladies-neuromusculaires-lentement-evolutives)
- [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2038173/fr/maladie-de-parkinson-et-syndromes-apparents-techniques-et-modalites-de-la-prise-en-charge-non-medicamenteuse-des-troubles-moteurs](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2038173/fr/maladie-de-parkinson-et-syndromes-apparents-techniques-et-modalites-de-la-prise-en-charge-non-medicamenteuse-des-troubles-moteurs)
- [https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3165944/fr/diagnostic-de-la-denutrition-chez-la-personne-de-70-ans-et-plus](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3165944/fr/diagnostic-de-la-denutrition-chez-la-personne-de-70-ans-et-plus)
- [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_272250/fr/prise-en-charge-initiale-des-patients-adultes-atteints-d-accident-vasculaire-cerebral-aspects-paramedicaux](https://www.has-sante.fr/jcms/c_272250/fr/prise-en-charge-initiale-des-patients-adultes-atteints-d-accident-vasculaire-cerebral-aspects-paramedicaux)

#### Recommandations de sociétés savantes ou recommandations étrangères reconnues :

- Speyer, R., Cordier, R., Farneti, D., Nascimento, W., Pilz, W., Verin, E., ... & Woisard, V. (2022). White paper by the European society for Swallowing Disorders: Screening and non-instrumental assessment for dysphagia in adults. *Dysphagia*, 37(2), 333-349. <https://doi.org/10.1007/s00455-021-10283-7>
- Baijens, L. W., Walshe, M., Aaltonen, L. M., Arens, C., Cordier, R., Cras, P., ... & Clavé, P. (2021). European white paper: oropharyngeal dysphagia in head and neck cancer. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, 278, 577-616. <https://doi.org/10.1007/s00405-020-06507-5>
- Wallace S, McLaughlin C, Clayton J, Coffey M, Ellis J, Haag R, Howard A, Marks H, Zorko R. Fiberoptic Endoscopic evaluation of Swallowing (FEES): The role of speech and language therapy. (2020). London: Royal College of Speech and Language Therapists, Position paper. [https://www.rcslt.org/wp-content/uploads/2020/06/2505\\_FEES\\_position\\_paper\\_update.pdf](https://www.rcslt.org/wp-content/uploads/2020/06/2505_FEES_position_paper_update.pdf)
- Société Française d'ORL : Conseils de bonnes pratiques pour les médecins spécialistes en laryngologie et en phoniatrie en contexte d'épidémie COVID-19 (2020) [SFPL-SFORL-COVID-19-1.pdf](https://www.sfprl.org/wp-content/uploads/2020/06/SFPL-SFORL-COVID-19-1.pdf)
- Dziejwas, R., Baijens, L., Schindler, A., Verin, E., Michou, E., Clavé, P., & European Society for Swallowing Disorders. (2017). European Society for Swallowing Disorders FEES accreditation

program for neurogenic and geriatric oropharyngeal dysphagia. *Dysphagia*, 32, 725-733.

<https://doi.org/10.1007/s00455-017-9828-9>

- Dziejwas, R., Glahn, J., Helfer, C., Ickenstein, G., Keller, J., Ledl, C., Lindner-Pfleghar, B., G Nabavi, D., Prosigel, M., Riecker, A., Lapa, S., Stanschus, S., Warnecke, T., & Busse, O. (2016). Flexible endoscopic evaluation of swallowing (FEES) for neurogenic dysphagia: training curriculum of the German Society of Neurology and the German stroke society. *BMC medical education*, 16, 70. <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0587-3>
- American Speech-Language-Hearing Association. (2008). Use of endoscopy by speech-language pathologists: Position statement. <https://www.asha.org/policy/ps2008-00297/>
- American Speech-Language-Hearing Association. (2002). Knowledge and skills needed by speech-language pathologists providing services to individuals with swallowing and/or feeding disorders. *ASHA supplement*, 22, 81-88. <https://doi.org/10.1044/policy.KS2002-00079>
- American Speech-Language-Hearing Association. (2002). Knowledge and skills for speech-language pathologists performing endoscopic assessment of swallowing functions. <https://www.asha.org/policy/ks2002-00069/>

### Publications

- Helliwell, K., Hughes, V. J., Bennion, C. M., & Manning-Stanley, A. (2023). The use of videofluoroscopy (VFS) and fiberoptic endoscopic evaluation of swallowing (FEES) in the investigation of oropharyngeal dysphagia in stroke patients: A narrative review. *Radiography*, 29(2), 284-290.
- Mattei A., Cachi-Pouyenne M., & Robert D. (2023). Mise en place d'un protocole de délégation de tâches aux orthophonistes pour la réalisation des bilans de déglutition sous nasofibroskopie et vidéoradioscopie. Communication orale, Congrès de la Société Française de Phoniatrie et Laryngologie (SFPL), Sète, 06/2023.
- Miller, C. K., Schroeder Jr, J. W., & Langmore, S. (2020). Fiberoptic endoscopic evaluation of swallowing across the age spectrum. *American journal of speech-language pathology*, 29(2S), 967-978. [https://doi.org/10.1044/2019\\_AJSLP-19-00072](https://doi.org/10.1044/2019_AJSLP-19-00072)
- Langmore, S. E. (2017). History of fiberoptic endoscopic evaluation of swallowing for evaluation and management of pharyngeal dysphagia: changes over the years. *Dysphagia*, 32(1), 27-38. <https://doi.org/10.1007/s00455-016-9775-x>
- Bax, L., McFarlane, M., Green, E., & Miles, A. (2014). Speech-language pathologist-led fiberoptic endoscopic evaluation of swallowing: functional outcomes for patients after stroke. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 23(3), e195-e200. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2013.09.031>
- Langmore, S. E. (2006). Endoscopic evaluation of oral and pharyngeal phases of swallowing. *GI Motility online*. <https://doi.org/10.1038/gimo28>
- Langmore, S. E., Schatz, K., & Olsen, N. (1988). Fiberoptic endoscopic examination of swallowing safety: a new procedure. *Dysphagia*, 2(4), 216-219. <https://doi.org/10.1007/BF02414429>

- Aviv, J. E. (2002). The bedside swallowing evaluation when endoscopy is an option: what would you choose?. Dysphagia, 17(3), 255. <https://doi.org/10.1007/s00455-002-0055-6>

#### Textes réglementaires

- Décret n° 2002-721 du 2 mai 2002 relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'orthophoniste. <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2002/5/2/2002-721/jo/texte>
- HAS (2014) Les protocoles de coopération. [https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2811738/fr/les-protocoles-de-cooperation](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2811738/fr/les-protocoles-de-cooperation)

**Questionnaire d'évaluation** des acquis pour la fin de la formation, que les stagiaires devront remplir et **Correction** pour envoi aux stagiaires ultérieurement