



BILAN ORTHOPHONIQUE INITIAL DE SUZIE DUPONT

Date de naissance 16/06/2026	Date du bilan 28/09/2026
NIR 2 90 07 75 125 458 78	Médecin traitant Dr Bleu

Anamnèse

MOTIF DE CONSULTATION : Trouble de la succion avec suspicion de frein restrictif, douleurs maternelles modérées et bruits de claquements au sein

PRÉNATAL : Grossesse : RAS, Conception : RAS, A noter échographies : normales, estimation d'un petit gabarit

ACCOUCHEMENT : Naissance : Terme > 37 SA, Accouchement : Voie basse, Présentation : Céphalique, Instrumentalisation : RAS, Anesthésie : Péridurale, Durée de travail (Totale) : 11h, Durée de travail (Poussée) : 3h

PÉRINATAL : Peau à peau : Oui 2h, Périnatalité : Néonatalogie, Antécédents de soin : vue une fois en ostéopathie pour reflux, Pathologies périnatales : pas de pathologie particulière

ALIMENTATION : Tétée salle de naissance : Oui sans aide, Difficultés au démarrage : Douleurs/lésions, Alimentation : AM exclusif, Nombre de tétées/24h : environ 10, Sein(s) donné(s) : 1, A noter : 1 seul sein par tétée, Bruits : Déglutitions | Clacs, Nombre d'urines / 24h : 6/7, Difficultés : Douleurs maternelles, Allergies : Non

ANTÉCÉDENTS : Fratrie : 3ème de la fratrie, Antécédents familiaux : Frénectomie, Préciser : chez la maman

OMF : Sommeil : Bouche ouverte, Habitudes de succion : Aucune

TRAITEMENTS : Traitements médicamenteux : éviction des PLV pendant un temps pour tenter d'améliorer les régurgitations

Bilan

DOMAINE :

Bilan initial des fonctions oro-myo-faciales et de l'oralité.

Ci-dessous, les résultats qualitatifs présentés sous forme de tableau. Les scores du patient sont situés dans 3 stades.

En rouge, les résultats sont pathologiques,

En orange, les résultats sont à surveiller,

En vert, les résultats sont satisfaisants.

SENSIBILITÉ SENSORIELLE

Sensibilité tactile	
Échelle d'hypersensibilité tactile (Leblanc et Ruffier-Bourdet, 2009)	RAS
Sensibilité orale	
Échelle d'hypersensibilité orale (Leblanc et Ruffier-Bourdet, 2009)	Stade 0 : aucune stimulation intra-orale ne cause de gêne
Réflexe nauséux	
Échelle de sévérité du réflexe nauséux (Senez, 2020)	Stade 0 : piliers du voile/base de langue
Réflexes archaïques de bouche	
Orientation	Non observé
Cardinaux	Non observé
Protrusion	Non observé
Rotation de la langue	Non observé
Morsure	Non observé
Moro	Non observé
TROUBLE SENSORIEL	Absence
HYPERNAUSÉUX	Absence

ÉVALUATION ANATOMIQUE

Corps: observations anatomiques		
Crâne		RAS
Visage		RAS
Mandibule		RAS
Corps: observations fonctionnelles		
Tonicité	Au sein	Lève la tête
	Dans les bras	Droit

Couché sur le dos	Mobile
Mimiques au sein	Détendues
TONICITÉ GÉNÉRALE	Eutonique
Bouche	
Respiration	Nasale
Position de la langue au repos	Basse
Position de la langue pendant le sommeil	Basse
Amygdales	RAS
Palais	Creux
Lèvres	RAS
Joues	RAS
Freins buccaux restrictifs	
Langue : Tabby Tongue Assessment Tool (Tabby, 2019)	< 5 Fonction linguale altérée
Aspect de l'apex	0 En coeur
Attache sublinguale	1 Entre le milieu de la langue et l'apex
Élévation	0 Élévation minimale de la langue
Protrusion	1 Niveau de la lèvre

ÉVALUATION ORO-MOTRICE

Fonctions de la langue	
Élévation	Faible
Latéralisation	Faible
Protrusion	Faible
TROUBLE DES FONCTIONS LINGUALES	Oui
Évaluation de la succion au doigt	
Déclenchement de la succion	Non
Déclenchement du nauséux	Non

ALIMENTATION : ALLAITEMENT

Sein	
Anatomie du sein	RAS
Anatomie du mamelon	Courant
Test du pincement	Mamelon étirable

Posture	
Position globale spontanée	Madone – Maman droite, bébé transverse – Torsion céphalique bébé / Tensions maternelles
Prise du sein	Prise superficielle/Pincement
Lèvres	RAS
Succion du sein	
Déclenchement de la succion au sein	Oui
Bruits	Clacs
Rythme	Anarchique
Joues	Creusent
Mouvements double menton	Saccadés
Signes de confort	Calme
Fatigabilité	Durée de la tétée RAS
Hermétisme	Bon
Ouverture de la bouche	Faible
Forme du mamelon en fin de tétée	RAS
Trouble de succion	Oui

Diagnostic orthophonique

Suzie Dupont présente :

Trouble sensoriel: Absence

Trouble des fonctions linguales : Oui

Trouble de l'oralité/hypernauséux : Non

Trouble de succion : Oui

Trouble de succion secondaire à un frein lingual restrictif

Projet thérapeutique

OBJECTIFS : Rééducation OMF : élévation de langue, latéralisation, protrusion.

Protocole de rééducation de la succion.

Massages d'assouplissement du frein lingual restrictif.

NGAP : Rééducation des anomalies des fonctions oro-myo-faciales et de l'oralité (AMO 13.5)

PLAN DE SOINS : Queslques AMO 13,5

EXAMENS COMPLÉMENTAIRES : ORL ou dentiste pédiatrique pour envisager une frénectomie si échec des mesures en orthophonie.

Données - Courbe

COURBE :

