



LES MALADIES D'ALZHEIMER OU APPARENTÉES AUX STADES SÉVÈRE ET TRÈS SÉVÈRE SESSION I Comprendre et évaluer les troubles

DESTINATAIRES

PUBLIC CONCERNE

Orthophonistes

PRE-REQUIS

Être diplômé ou en cours d'obtention d'un diplôme d'orthophonie.

CONTEXTE

Dans la maladie d'Alzheimer, l'intervention orthophonique de type stimulation cognitive et/ou langagière se heurte au processus neurodégénératif. De manière inéluctable, arrive un moment où le patient ne peut plus bénéficier de ces stimulations, voire les redoute. C'est au moment où le patient ne parle plus que l'orthophoniste doit jouer pleinement son rôle. Pourtant c'est à ce moment qu'il se sent le plus démuné, face au patient et à son entourage.

Cette formation a pour objectif de donner les outils nécessaires à la poursuite de la prise en charge, lorsque l'orthophoniste ne voit pas d'autre solution que renoncer.

Elle s'organise en deux sessions, selon une approche qui se différencie de l'entraînement cognitif classique, en intégrant à la fois le patient, les aidants et l'environnement au sein duquel tous évoluent.

La première session est consacrée à la mise en place du projet de soin. A partir de cas cliniques proposés par les stagiaires, il s'agit de décrire les comportements qui posent problème et d'en investiguer les causes.

La deuxième session, également fondée sur la pratique des stagiaires, est exclusivement réservée au rôle de l'orthophoniste et aux modes d'interventions possibles au sein du parcours de soin.

OBJECTIFS DE FORMATION

- Se familiariser avec les données et les modèles théoriques récents sur le vieillissement normal
- Comprendre la place, le rôle et la difficulté des aidants
- Identifier et comprendre les paradigmes qui fondent la pratique orthophonique :
 - Langage
 - Mémoire
 - Fonctions Exécutive
- Identifier et comprendre les différents tableaux cliniques.
- Identifier et évaluer les troubles comportementaux au stade sévère de la maladie.
- Identifier et évaluer les troubles du langage au stade sévère de la maladie.

ESSENTIELS DU PROGRAMME

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

- Apprendre à distinguer les troubles neurocognitifs des effets du vieillissement normal.
- Apprendre à identifier les troubles cognitifs et comportementaux dans les différents tableaux cliniques.
- Apprendre à envisager les troubles en intégrant à la fois le point de vue du patient et des aidants ainsi que l'impact de l'environnement sur les troubles.

Stage professionnel Réf : F-ORT-AD-1

INFORMATIONS PRATIQUES

Durée de la formation - 2 jours / 14h00

Effectif - 25 personnes

Dates et lieu - à consulter sur le site de Timélia
www.timelia.fr/agenda/

Tarif

480 € ttc par personne

Evaluation et validation du stage

Contrôle des connaissances acquises tout au long de la formation.

timélia- 04 66 62 00 29 / contact@timelia.fr

METHODES PEDAGOGIQUES

Apports théoriques par la méthode de l'exposé
Etude de cas avec support vidéo

AUXILIAIRES PEDAGOGIQUES

- Vidéo-projection
- Supports écrits
- Films Vidéos

INTERVENANT / FORMATEUR

M. Alain DEVEVEY, Orthophoniste, Maître de conférences en linguistique et Formateur



CONTENU

JOUR 1 :

Matin

- Mise en situation : exposés par les stagiaires de cas cliniques
- Apports de l'approche DICE dans l'analyse des cas cliniques
- Généralités sur vieillissement normal
 - les âgés
 - la vieillesse
 - le vieillissement
- Vieillissement perceptif
- Vieillissement cognitif
 - Attention
 - Mémoire
 - Fonctions exécutives
 - Vitesse de traitement
- Vieillissement du langage
 - déficit des ressources de traitement
 - déclin des capacités attentionnelles
 - déficit des fonctions exécutives (en particulier des mécanismes d'inhibition)
 - Déficit des processus d'encodage et de récupération en mémoire épisodique
 - déclin de la capacité de la mémoire de travail

Après-midi

- Les liens entre cognition et langage
 - Cadres théoriques
 - Relations Langage-Langue-Cerveau
- Les modèles psycholinguistiques
 - Le paradigme behavioriste
 - Les théories de la communication
 - Cognitivism et Modularité de l'esprit et langage
 - La sémantique du prototype
- Les autres modèles
 - Sémantique interprétative
 - Linguistique énonciative
- Symptômes Comportementaux et Psychologiques dans les Troubles Neurocognitifs Majeurs
 - Apathie
 - Dépression
 - Anxiété
 - Agitation
 - Irritabilité
- Le point de vue du patient
 - Quel type de comportement patient manifeste-t-il ?
 - Comment le patient perçoit-il ce qui lui arrive ?
- Le point de vue des aidants
 - Quelle souffrance le comportement engendre-t-il chez l'aidant ?
 - L'aidant a-t-il le sentiment que sa sécurité est menacée par le comportement ?



- Quelle est la nature de la souffrance engendrée chez l'aidant par le comportement ?
- L'influence de l'environnement
 - Qui a été témoin du comportement ?
 - A quel moment ce comportement apparaît-il ?
 - Où le comportement se manifeste-t-il ?

JOUR 2 :

Matin

- Questions
- Distinguer les différents tableaux cliniques neuro-évolutifs par leur mode d'entrée (mnésique, langagier, exécutif, praxique)
 - Maladie d'Alzheimer
 - Sclérose hippocampique
 - Aphasies progressives
 - Dégénérescence cortico-basale
 - Démence fronto-temporale
 - Démence vasculaire
 - Paralyse supranucléaire progressive
 - Maladie de Huntington
 - Maladie de Parkinson

Après-midi

- Evaluer le potentiel du patient
 - Les tests quantitatifs
 - Les tests qualitatifs
 - Les échelles de qualité de vie
- Evaluer le potentiel des aidants
 - Les échelles de qualité de vie
- Evaluer le potentiel de l'environnement
 - Posture
 - État physique et physiologique
 - Cadre de vie