

## PROGRAMME/ DEROULE PEDAGOGIQUE 2024

### Le Bilan Orthophonique dans la maladie d'Alzheimer.

Conformément aux recommandation de l'HAS voici le programme détaillé et le déroulé pédagogique

- **Recommandations de 2011 :**

Dans ses recommandations de décembre 2011, la HAS préconise la prise en charge orthophonique de ces patients afin de « *maintenir et adapter les fonctions de communication du patient (langage, parole et autres) et aider la famille et les soignants à adapter leur comportement aux difficultés du malade. L'objectif principal est de continuer à communiquer avec lui, afin de prévenir d'éventuels troubles du comportement réactionnels* » (HAS, 2011). Pour mener à bien une telle prise en charge, il est primordial de détecter précocement les premiers troubles affectant la communication du patient, de les investiguer de manière précise afin de mettre en place une thérapie écosystémique de ces troubles adaptée au patient et à son entourage (Rousseau, 2011).

- **Recommandations de 2018 :**

- L'orthophoniste

- Son action à domicile et/ou en cabinet ne consiste pas en un réapprentissage de capacités langagières dégradées par l'avancée de la maladie, mais à nouer précocement un lien privilégié avec le patient.
- Il s'agit de repérer les mécanismes de compensation mis en place, de les valoriser et de permettre une interprétation fonctionnelle de ce langage parfois très étrange pour les interlocuteurs.
- Cette action précoce et systémique permet au sujet d'exprimer ses attentes, ses désirs, ses besoins comme ses difficultés. L'orthophoniste s'appuie sur la connaissance des éléments autobiographiques fournis par l'entourage.
- Le maintien d'une communication prévient les tensions familiales ou sociales qui pourraient conduire à un isolement social, à la dégradation de l'image et de la conscience de soi.
- Cette expertise permet à l'entourage et aux soignants (notamment à l'auxiliaire de vie) du malade d'adapter le discours et les attitudes permettant d'entrer et de maintenir un dialogue apaisé avec le patient.

JOUR 1 horaire	Programme	Moyens et supports pédagogiques	Objectifs poursuivis
9h00	Accueil		
	<b>1. Horaires + pauses</b> <b>2. Portable</b> <b>3. Partage : tout est bon à dire, tout est important</b> <b>4. Respect et pas de jugement</b> <b>5. Circulation de la parole</b> <b>6. Confidentialité</b> <b>7. Présentation de la formation : objectifs et moyens</b> <b>8. Présentation de la formatrice</b>	Présentation orale	Que le stagiaire sache avec quelles compétences il ressortira de la formation Resituer le soin proposé au niveau de la nomenclature des orthophonistes et des recommandation HAS
	Tour de table	Nom, lieu d'exercice, une attente par rapport à la formation.	Créer la dynamique de groupe et le lien de confiance permettant ensuite de faire les mises en situation Recueillir les attentes Poser des prérequis qui seront traités plus tard Répondre aux questions dont on sait qu'elles ne font pas partie du programme
	I. UN BILAN POUR QUOI FAIRE ? : les objectifs du bilan <ul style="list-style-type: none"> <li>A. <b>10h05</b> La contribution au diagnostic : bilan d'investigation</li> <li>B. <b>10h20</b> Bilan avec rééducation si nécessaire : ex. du bilan de langage et de communication</li> <li>C. <b>10h25</b> Devenir un interlocuteur qui s'adapte <ul style="list-style-type: none"> <li>i. Pour les aidants professionnels</li> <li>ii. Pour les aidants familiaux</li> </ul> </li> </ul>	Pour moi le bilan ortho c'est.... (3 post-it) Ex. du bilan neurocognitif Fiche résumé  Fiche de résumé sur le bilan à visée de PEC	Définir avec le groupe les objectifs du bilan et parvenir à dissocier bilan d'investigation et bilan à visée de PEC au niveau des objectifs poursuivis
10H45-11H	pause		

<p><b>11h00</b></p>	<p>II. LES TROUBLES DU LANGAGE ET DE LA COMMUNICATION DANS LA MALADIE D'ALZHEIMER</p> <p>A. Quelques définitions</p> <p>B. Description de l'évolution du langage et de la communication dans la MA</p> <p>a.</p>	<p>doc donnés</p> <p>ii. Communication</p> <p>iii. Interaction</p> <p>iv. Communication non-verbale</p> <p>ppt à compléter Description des troubles</p>	<p>Rechercher les domaines d'exploration à retrouver dans le bilan en fonction des objectifs poursuivis</p> <p>Connaître les troubles fréquemment rencontrés dans la maladies d'Alzheimer au niveau du langage et de la communication</p>
<p><b>11h50</b></p>	<p>v. Le cercle vicieux de la communication (Rousseau 2011)</p> <p>vi. Impact des troubles de la communication au sein de la dyade aidant-aidé</p> <p>a) Pour le patient</p> <p>b) Pour l'aidant</p> <p>a. Le fardeau</p> <p>b. La mise en place de stratégies</p>	<p>Outils d'évaluation du fardeau</p> <p>Ppt récapitulant les stratégies des aidants : classement de celles qui sont bénéfiques à la communication et de celles qui sont délétères</p> <p>Documents sur le fardeau sur clé USB doc récap</p>	<p>Relier les troubles observés et leur retentissement sur le patient, l'aidant et leur relation, leurs interactions.</p> <p>Connaître les réactions habituelles des aidants</p>
<p><b>12h30 à 14h00</b></p>	<p><b>pause déjeuner</b></p>		
	<p>C. la lecture des troubles de la communication à la lumière de la Validation de Naomi FEIL</p> <p>i. repérer la phase dans laquelle se trouve le patient</p> <p>ii. Poser un regard différent sur les comportements difficiles ou troublants</p> <p>a) lien avec l'histoire de vie</p>	<p>Définition du travail psychique de vieillir selon Erickson</p> <p>Définition des différentes phases : sémiologie</p> <p>Proposition de vidéo de N. Feil « Myrna »</p> <p>Description des tâches de vie selon Erikson et lien avec le sujet âgé selon Feil</p>	<p>Prendre connaissance de la théorie d'Erikson sur le cycle de la vie</p> <p>Être en capacité de repérer dans quelle phase est le patient afin de déterminer les outils de communication à privilégier</p> <p>Faire le lien entre l'histoire de vie de la personne et sa façon de communiquer</p>
<p><b>15h30-15h45</b></p>	<p><b>pause</b></p>		

	<p>b) Lien avec les besoins humains fondamentaux (Maslow- J. Péliissier- N. Feil)</p> <p>c) L'utilisation des symboles (N. Feil)</p> <p>vii. Vignette clinique sous l'angle de la Validation®</p>	<p><a href="#">Tableau prérempli à compléter</a></p> <p><a href="#">Tableau prérempli à compléter</a></p> <p><a href="#">Mme N vidéo + doc</a></p>	<p>Présentation de la théorie des besoins de Maslow et lien avec le sujet âgé</p> <p>Savoir repérer des comportements qui ont une portée symbolique</p> <p>Repérer sur un cas clinique les éléments partagés concernant la lecture de la communication selon N. Feil</p>
<b>17h30-18h</b>	<b>- bilan de la 1<sup>ère</sup> journée.</b>	<b>Tour de table</b>	Repérer le vécu du groupe et les questions à traiter ou reprendre le lendemain.

JOUR 2 horaire	Programme	Moyens et supports pédagogiques	Objectifs poursuivis
9h00	<b>Accueil</b>	Redonner le programme Tour de table des questions sur ce qui a été partagé la veille	Recueillir les questions
	II. LE POINT SUR L'ÉVALUATION DES CAPACITÉS COGNITIVES EN GÉNÉRAL A. DANS LE BILAN CONTRIBUANT AU DIAGNOSTIC i. Classification des démences : évocation rapide ii. Le bilan des fonctions cognitives à visée diagnostique dans la MA a) Diagnostic et mécanismes de la maladie b) Historique de la définition	Fiche  3 Vidéos  Ppt donné aux stagiaires	Apprendre à Composer avec 3 angles de vue sous-tendus par 3 types d'examens proposés : . Les biomarqueurs protéiques du LCR par la PL . La topographie (neuro-imagerie : morphologique et métabolique) . Le phénotype clinique (examen neurologique et neuropsychologique) mieux corrélé avec la topographie des lésions (atrophie)
10h45- 11h	<b>pause</b>		
	c) Pour chaque fonction cognitive, définition et tests + ce que l'on observe dans la MA + les questions à l'entretien d) Intérêt et limites de cette démarche, questions	Tableau à compléter en groupe avec des mots-clés donnés par le formateur  tour de table	Repérer et définir les différentes fonctions cognitives, connaître les outils d'évaluation de ces fonctions cognitives et les symptômes habituellement repérés dans la MA Connaître les différentes questions posées à l'entretien en lien avec ces fonctions cognitives.
12h30 à 14h	<b>Pause déjeuner</b>		
	iii. Vignettes cliniques a) Analyse d'un cas de MA typique doc b) Diagnostics différentiels doc (1) Éléments théoriques (2) Comparaison des profils mnésiques	Proposition d'un profil de patient MA  données sur poly à partir de cas cliniques : résultats de tests neurocognitifs	Appliquer les connaissances sur des cas cliniques de patients rencontrés par la formatrice afin de s'approprier les modalités d'analyse
	B. DANS LE BILAN A VISEE DE PRISE EN CHARGE ORTHOPHONIQUE		Définir la relation d'aide

	<p>i. Recherche des fonctions cognitives préservées</p> <p>a) Témoignage de Ph. Blanchard</p> <p>b) L'entretien et l'observation clinique : objectifs</p> <p>(1) Auprès du patient</p> <p>(2) Auprès de l'aidant</p> <p>c) Évaluation des compétences cognitives</p> <p>d) Intérêt et limites de cette démarche, questions</p>	<p>vidéo12'</p> <p>doc outils</p> <p>ppt</p> <p>tour de table</p>	<p>Définir l'espace de soin, tisser la confiance et donner le cadre d'intervention avec le patient et l'aidant</p> <p>Connaître des outils permettant de recueillir la demande et la plainte auprès du patient et des aidants</p>
	<p>IV. APPROFONDIR L'ÉVALUATION DU LANGAGE et DE LA COMMUNICATION</p> <p>Modalités de mise en œuvre : envisager un bilan différent</p> <p>A. Les facultés communicationnelles dans la MA :</p>	<p>Rappels à l'oral</p>	<p>Description de la sémiologie concernant communication et MA</p>
<b>15h30-15h45</b>	<b>Pause</b>		
	<p>B. Bilan ortho-patient</p> <p>i. Les outils existants, MMSE &gt; 10 : objectifs, intérêts et limites</p> <p>a) La GECCO</p> <p>b) TLC</p> <p>ii. Vignettes cliniques</p> <p>a) GECCO Mr L</p> <p>b) TLC Mme H</p> <p>iii. Et quand on ne peut pas proposer de tests ? MMSE &lt;10 :</p> <p>a) la recherche de M. Seillier</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Présentation de l'étude</li> <li>Procédure d'évaluation</li> </ul> <p>b) La MAS Montessori Assessment Système</p>	<p>ppt + GECCO vierge + grille analyse + synthèse GECCO vierge</p> <p>TLC vierge + ppt</p> <p>vidéo + doc à compléter + GECCO PACE</p> <p>vidéo + doc</p> <p>ppt</p> <p>ppt</p> <p>partage d'expériences cliniques et présentation des supports/outils</p>	<p>Présenter les outils connus et pratiqués dans la clinique quotidienne du formateur et expérimenter les outils en s'appuyant sur une vidéo pour comprendre l'intérêt et limite de chaque outils</p> <p>Imaginer un bilan orthophonique dans les cas où la maladie est évoluée.</p> <p>Informers les stagiaires de l'apport de l'approche Montessori</p>
	<p>B. L'accueil des aidants lors du bilan du langage et de la communication (suite)</p> <p>i. Les modalités</p>	<p>Partage et lecture de document</p>	<p>Découvrir des outils permettant d'évaluer la représentation de l'aidant</p>

	ii. Les outils : inventaire des interactions, QCA, TLC		concernant la communication de son proche
<b>17h30</b>	<b>bilan de la 2<sup>ème</sup> journée.</b>	<a href="#">Tour de table</a>	

JOUR 3 horaire	Programme	Moyens et supports pédagogiques	Objectifs poursuivis
	<p>IV. APPROFONDIR L'EVALUATION DU LANGAGE et DE LA COMMUNICATION(suite)</p> <p>D. Bilan ortho-patient-aidant</p> <p>i. La recherche Leparoux-Pineau</p> <p>ii. Utilisation des outils : Etude d'un cas clinique : Mr L</p> <p>a) Avec la GECCO</p> <p>(1) A partir des GECCO complétée <a href="#">doc</a>, rédiger la synthèse GECCO <a href="#">doc</a></p> <p>(2) Donner un exemple de rédaction pour la synthèse de Mr L</p> <p>b) Avec le TLC</p> <p>(1) <a href="#">Revoir Vidéo si besoin</a></p> <p>(2) Compléter le TLC de Mr L</p>	<p><a href="#">ppt + doc + USB</a></p> <p><a href="#">4 VIDEOS Mr L : 15'</a></p> <p><a href="#">Doc papier</a></p> <p><a href="#">Doc papier</a></p> <p><a href="#">Video</a></p> <p><a href="#">Répartir les binômes sur Communication Verbale et Communication Non-Verbale</a></p>	<p>utiliser les outils sur un cas clinique</p> <p>Mesurer par soi-même l'intérêt et les limites des outils en fonction des objectifs de soin</p> <p>Approcher l'aspect rédactionnel</p>
<b>10h45 - 11h</b>	<b>pause</b>		
	<p>(3) Exemple du TLC complété</p> <p>(4) CCL TLC Mr L</p> <p>iii. Le Support Clinique des Interactions : SOCI</p> <p>a) Présentation de l'outil</p>	<p><a href="#">TLC Mr L rempli donné aux stagiaires + doc + les stagiaires sont invités à rédiger la ccl . un doc de conclusion est donné aux stagiaires!</a></p> <p><a href="#">Ppt + document</a></p>	<p>utiliser les outils sur un cas clinique</p> <p>Mesurer par soi-même l'intérêt et les limites des outils en fonction des objectifs de soin</p> <p>Approcher l'aspect rédactionnel</p>
<b>12h30 à 14h</b>	<b>pause déjeuner</b>		
	<p>b) Mises en situation et utilisation de la grille</p> <p>c) Utilisation de l'outil sur le cas clinique</p> <p>(1) <a href="#">Vidéo si besoin</a></p> <p>(2) Compléter le SOCI de Mr L</p>	<p><a href="#">cartons jeux de rôle + SOCI vierge</a></p> <p><a href="#">vidéo</a></p> <p><a href="#">En binôme chacun complète un chapitre sur le SOCI vierge</a></p>	<p>Reconnaître les troubles, expérimenter la passation, analyser par l'utilisation des outils.</p>

<b>15h30-15h45</b>	<b>Pause</b>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>(3) Ex de SOCI de M L complété</li> <li>(4) Conclusion SOCI Mr L <b>doc</b></li> <li>iv. Les outils à destination des aidants <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Le QCA</li> <li>b) Le questionnaire du TLC</li> <li>c) Les outils des groupes de travail du GREO <ul style="list-style-type: none"> <li>(1) Le questionnaire d'Ophélie JOUY</li> <li>(2) Les autres outils</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<p>Doc SOCI complété donné et les stagiaires sont invités à rédiger la conclusion</p> <p>QCA donné</p> <p>Questionnaire TLC donné</p> <p>Questionnaire inventaire des interactions donné</p> <p>Autres outils sur clés USB</p>	<p>utiliser les outils sur un cas clinique</p> <p>Mesurer par soi-même l'intérêt et les limites des outils en fonction des objectifs de soin</p> <p>Approcher l'aspect rédactionnel</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>V. ASPECT REDACTIONNEL <ul style="list-style-type: none"> <li>A. Aspect réglementaire</li> <li>B. Rédaction du bilan de Mr L</li> <li>C. Trame rédactionnelle du bilan de langage et de la communication</li> </ul> </li> </ul>	<p>ppt</p> <p>doc du bilan de Mr L rédiger selon les aspects réglementaires</p> <p>une trame utilisée par la formatrice est proposée aux stagiaires</p>	<p>Donner les aspects réglementaires de la rédaction du bilan orthophonique</p> <p>Les appliqués sur un exemple</p>
	<p><b>17h00 BILAN DE LA FORMATION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Evaluation de la formation</li> <li>b. Questionnaire</li> </ul>	<p>Questionnaire de connaissances</p> <p>Questionnaire de satisfaction</p>	

NB.: le programme est susceptible d'être modifié en fonction des questions des stagiaires.