



PROGRAMME DE FORMATION 2023

... pour les Orthophonistes ...

Anne BARTOLI

Une journée pour se RE-POSER

Si vous trouvez qu'il y a de plus en plus de contraintes dans votre cabinet ou dans votre service, et que vous avez l'envie de remettre l'oreiller sur la tête quand le matin arrive. Si vous adoreriez rencontrer des collègues pour en rire mais que vous n'avez vraiment pas le temps pour ça. Si vous avez parfois l'impression de vous perdre dans des tâches sans valeur alors que vous manquez de temps pour réfléchir à l'essentiel du soin... Si vous êtes fatiguée ... et parfois même découragée... Nous vous invitons à une journée rien que pour les orthos

Au calme dans un cadre idyllique. Pour re poser l'essentiel de votre pratique, re équilibrer vie pro / vie perso, retrouver de la liberté dans votre exercice et dans votre vie.

En une journée, vous aurez : la possibilité de retrouver votre cœur de métier, une vision claire de ce que vous voulez vivre, la première étape – et les suivantes- pour réaliser les changements nécessaires. En vous appuyant sur la compréhension et les audaces des consœurs qui partagent les mêmes enjeux

Christian BELLONE

Réduquer le TSAp (langage écrit) à l'aide des Ateliers d'Écriture

Les ateliers d'écriture sont un moyen ludique et convivial d'aider les apprenants de français à développer leur compétence d'expression écrite. Les objectifs sont de rendre les stagiaires autonomes dans l'animation d'ateliers d'écriture thérapeutiques au travers de présentations powerpoint théoriques et de séquences d'écriture reprises en commun (selon la démarche classique d'un atelier d'écriture). Le deuxième week-end est consacré à un rappel théorique et à la présentation de cas cliniques du formateur et surtout à la mise en situation d'animation de chaque stagiaire

Céline BÉZIAU

Identifier et réduire les troubles de la communication et du langage chez les Autistes de Haut Niveau et assimilés Syndrome d'Asperger

Cette formation a pour objectifs de permettre d'appréhender le Trouble du Spectre de l'Autisme en cas de haut niveau ou de Syndrome d'Asperger ; le dépister et proposer un accompagnement des difficultés de communication à l'aide des outils existants tels que l'ABA, TEACH mais aussi les thérapies cognitives et comportementales recommandées par l'HAS et adaptées à la spécificité des bonnes compétences cognitives de ces patients.

Des ateliers sont proposés afin de prendre conscience des particularités sensorielles et cognitives et d'en avoir une meilleure compréhension.

Delphine CASSIN BRUNETIERE

La prise en charge des troubles de la déglutition : un enjeu en libéral ... une priorité en salariat. Du bilan avec la "B.D 100 © " à la rééducation avec "Dysph'agir ©"

Cette formation est adaptée pour répondre aux objectifs de découverte et maîtrise du bilan de la dysphagie « B.D 100 © » et de l'outil de rééducation et réadaptation de la dysphagie « Dysph'agir © ». Les nombreux ateliers permettent de travailler en binôme (jeux de rôle) et offrent une interactivité dans l'appropriation des outils. L'entraînement à l'auscultation cervicale ne peut se faire qu'en présentiel. Les essais alimentaires et la dégustation en pleine conscience lors des ateliers offrent une meilleure compréhension de la dysphagie et des choix thérapeutiques dans la construction du projet rééducatif.

Cécile CHAPUIS

Fentes faciales et incompétence vélo-pharyngée : bilan et prise en charge du nourrisson à l'adulte

Cette formation destinée aux orthophonistes s'inscrit dans la prise en charge de la première pathologie congénitale : les fentes. Au-delà de la connaissance parfaite des fentes sous toutes leurs formes, la formation traite aussi des insuffisances vélares sans fente. Le voile du palais, bien qu'un articulateur au même titre que les autres, demeure l'un des grands oubliés de la pratique orthophonique. Trop rarement évalué, il contribue pourtant à l'intelligibilité et à la qualité de l'articulation de nos patients, à la succion et déglutition, la respiration et l'audition. En outre, son dysfonctionnement peut s'inscrire dans des troubles plus larges de type syndromique. Son évaluation et le diagnostic de son dysfonctionnement se révèlent donc essentiels à un dépistage précoce, allant bien au-delà d'un simple retard de parole. Diagnostiquer au plus tôt, accompagner le patient et sa famille, comprendre et traiter les troubles du nourrisson à l'adulte, autant d'exigences qui doivent s'inscrire dans un suivi conforme et actualisé de la filière maladie rare Tête-cou – MAFACE (Centres fentes et malformations de la face).

Nicolas CHAZE

Repérage et prise en charge du syndrome d'épuisement professionnel (ou burn-out), chez les orthophonistes salariés et/ou libéraux. L'apport de la sophrologie comme moyen de prévention et soin de soutien

Cette formation a pour objectif de familiariser les Orthophonistes/Logopèdes francophones, à la prévention, au repérage et à la prise en charge du syndrome d'épuisement professionnel ou Burn-out. Ils pourront effectuer un pré-diagnostic de leur propre situation (mais aussi celle de leurs collègues et patients), établiront un plan d'action pour prévenir et/ou mieux gérer cette situation de syndrome d'épuisement professionnel ou Burn-out. Ils pourront appréhender de manière plus sereine leur reprise d'activité et/ou éventuelle reconversion. Durant la formation, ils bénéficieront d'une présentation de techniques de respiration et de relaxation et pourront en apprécier de façon pratique, les apports comme soin de support. A l'issue de la formation, ils pourront bénéficier d'un groupe d'échanges et de soutien.

Julie COMBET RADE

Laryngectomie totale et trachéotomie : évaluation et prise en soin des troubles de la voix et de la déglutition EN PRATIQUE !

Vous en avez assez des formations trop théoriques ? Vous n'osez pas vous lancer, ou ne vous sentez pas suffisamment armé-e-s dans la prise en soin de patients laryngectomisés totaux ou trachéotomisés ? Cette formation pratico-pratique est faite pour vous !! Parce que vous avez toujours rêvé de parler avec un laryngophone ou de changer une canule de trachéotomie, de nombreuses manipulations et expérimentations personnelles sont au programme ! Et parce que l'on peut vite se sentir seul-e ou démuni-e face à ces prises en soin parfois impressionnantes, vous aurez accès au groupe Facebook de la formation où vous pourrez échanger avec tous les participant-e-s des autres sessions, poser toutes vos questions et présenter vos cas cliniques.

Au terme de cette formation, vous repartirez avec : une trame d'évaluation et de rééducation précise et explicite étape par étape, des solutions concrètes à des problématiques ciblées, des trames de rédaction au format Word pour des bilans rédigés plus rapidement, des fiches de rééducation clé en main pour vous et vos patients, utilisables dès votre retour au cabinet ou dans le service, le PowerPoint complet du contenu (écrit et oral) de la formation, sourire et bonne humeur inclus !

Dominique CRUNELLE

Autour de l'Oralité ...

Après un rappel du développement normal de la déglutition et de l'alimentation, des liens seront établis entre oralité alimentaire et oralité verbale. Les origines et manifestations des troubles seront présentées, ainsi qu'une grille d'évaluation orthophonique. Suivront les grands principes de prise en soins, tant aux repas que hors des repas. L'accent sera mis sur l'importance de l'implication parentale et d'un travail établi en transdisciplinarité avec l'ensemble des partenaires professionnels concernés par cette problématique. Les données théoriques seront illustrées par des vidéos. Tout au long de la formation, les stagiaires sont invités à parler de leurs patients pour que la formation cible au mieux leur pratique.

Les troubles sévères du Neuro Développement (TND) : approche orthophonique

Les troubles sévères du Neuro Développement (TND) (autisme sévère, anomalies génétiques, polyhandicap...) perturbent souvent l'accès au langage oral, voire à un code de communication élaboré. Il n'est pas toujours aisé de situer le niveau de communication, qui, parfois, n'est que non verbale de ces patients, pour leur proposer le

projet thérapeutique et l'outil de communication qui leur correspond. Difficile aussi de veiller à ce que l'enfant soit reconnu dans ses démarches de communication, et que chaque aidant (professionnels de crèche ou enseignants, aidants familiaux et professionnels) ait les bases utiles pour communiquer au mieux avec l'enfant qu'il accompagne. Ces troubles de communication peuvent perdurer jusqu'à l'âge adulte. Ils sont lourds de conséquences sur le développement psychique et relationnel de la personne concernée.

Une proposition précoce de CAA, souvent multimodale, est essentielle. Ces différentes observations et démarches sont réalisées dans un étroit partenariat avec les familles et les aidants professionnels impliqués au quotidien.

Intervention orthophonique auprès des jeunes présentant un TND (troubles spécifiques des apprentissages scolaires : dyslexie-dysorthographe). Comment généraliser les acquis obtenus en intervention orthophonique par l'enfant à troubles développementaux. Présentation du PIAPEDE.

Au fil de mon exercice orthophonique, j'ai pu constater le fossé qui existe encore trop souvent entre l'orthophoniste et les professionnels de l'Éducation Nationale. Fossé au détriment de l'enfant porteur d'un trouble spécifique des apprentissages scolaires, au détriment aussi souvent de ses parents, parfois seuls intermédiaires entre ces deux mondes.

Mais comment, au quotidien et de manière pragmatique, mettre en place de réels partenariats, faciliter le transfert des acquis rééducatifs sur le quotidien d'un enfant ? Comment identifier les compensations adaptées à chacun de nos patients ? Associé à mon certificat de capacité en orthophonie, mon cursus en Sciences de l'Éducation m'a aidée à conceptualiser ce qui pouvait être proposé ; j'ai participé à de nombreuses formations continues d'enseignants de différents cycles, entendu leurs attentes et essayé de percevoir les liens possibles entre rééducation orthophonique et besoins pour une réussite scolaire. J'ai, par exemple, créé un outil (le PIAPEDE) qui vise à identifier la stratégie d'apprentissage qu'il convient de faciliter, que ce soit en rééducation ou à l'école. Il convient, bien sûr, de respecter les spécificités professionnelles de chacun, et, en aucun cas, ne concevoir la rééducation orthophonique comme un « rattrapage scolaire ». Mais la rééducation orthophonique gagne en efficacité et prend tout son sens si elle permet le transfert des acquis de l'enfant sur sa vie quotidienne.

C'est l'objet de cette formation : savoir identifier les compétences et stratégies de compensation efficaces de l'enfant présentant un trouble spécifique pour l'aider à réussir ses apprentissages au mieux de ses potentialités.

Isabelle EYOUM

La mémoire au sein des activités cognitives

Les troubles de la mémoire sont de plus en plus présents dans les cabinets libéraux du fait de la prise de conscience politique du problème majeur que pose la maladie d'Alzheimer dans notre pays. Cependant la mémoire est une activité cognitive fondamentale dans le développement de tout être humain et il faut en connaître le fonctionnement pour mieux en rééduquer les différentes étapes tout au long de la vie avec ou sans pathologie spécifique. Cette formation se propose après un rappel anatomique et fonctionnel d'aborder quelques bilans de la mémoire et des pistes de rééducation dans différents contextes de pathologie mnésique, de vieillissement cérébral ou de troubles des apprentissages.

Les troubles de l'oralité chez le tout petit et la déglutition dysfonctionnelle de l'enfant avec ou sans handicap

Les troubles de l'oralité sont de plus en plus pris en charge au cabinet orthophonique avec pour objectif de rétablir des mécanismes perturbés par l'utilisation de sondes (prématurés) ou en cas d'alimentation par gastrostomie. Les enfants sont envoyés très précocement chez l'orthophoniste qui est parfois gênée par cette prise en charge du tout petit. Cette formation se propose de présenter des rappels anatomiques et physiologiques de la succion déglutition (power point), de présenter des bilans spécifiques et de visionner des cas cliniques avec présentation de syndromes ou pathologies spécifiques (maladies rares)

Troubles du tonus dans les fonctions oro faciales

La sphère orofaciale est un carrefour complexe, un lieu d'expression, de projections et de représentations qui demande à être mieux exploré. Les pathologies de la face sont nombreuses et variées. Elles sont d'origines diverses et ceci oblige à adapter la rééducation à la sémiologie. Même si les troubles des fonctions orofaciales sont à présent mieux connus et traités en cabinet

libéralorthophonique, ils entraînent de multiples complications dans l'alimentation et la communication aussi bien chez l'enfant que chez l'adulte. Le tonus et la motricité sont liés et il est de plus en plus prouvé que la prévention et les traitements précoces contribuent à minorer ces atteintes. Il paraît donc nécessaire d'en connaître le fonctionnement pour mieux mettre en place les différentes étapes rééducatives de ces deux fonctionnements (alimentaire et communicationnel) tout au long de la vie, les orthophonistes étant les spécialistes de la communication verbale et non-verbale.

La TMR : Thérapie Mélodique et Rythmée

Après un AVC de l'hémisphère temporal gauche, les patients souffrent d'aphasie et parfois d'une apraxie bucco-faciale, une école de recherche médicale américaine de Boston a étudié l'aide apportée par l'accentuation des traits de la langue et a créé la MIT, les patients s'aident alors d'un schéma auditif accentué. Philippe VAN EECKHOUT, récemment disparu (2022), a développé encore plus loin cette approche en privilégiant le travail de l'hémisphère droit siège de la musique et de l'espace. Il a créé un schéma écrit visuellement marquant les caractéristiques de l'intonation propre à notre langue qui n'a pas d'accent tonique. Les patients utilisent ce schéma visuel et un geste de scansion synchronisé, ce qui leur permet une « béquille » mentale et les aide à lever le manque d'initiation qui bloque l'accès au langage. Le but de cette formation est de donner les bases théoriques de création de la TMR, puis de les appliquer sur soi afin de pouvoir pratiquer avec différents patients dès l'issue de la formation. La TMR peut s'appliquer à de nombreuses pathologies avec quelques adaptations qui seront présentées.

Les maladies génétiques rares

Les maladies génétiques rares sont, du fait de leur rareté même, peu présentées au cours des études et, pour cette raison, souvent refusées dans les cabinets libéraux du fait de la prise de conscience des orthophonistes de leur manque d'information et de leur crainte de mal ou peu aider ces patients. Ceci pose un vrai problème aux parents qui doivent déjà faire face au parcours du combattant pour assurer les prises en charge de leur enfant et c'est d'autant plus dommageable que l'une prise en charge très précoce est souvent un facteur de meilleur pronostic. Le but de cette formation est d'aider les orthophonistes à prendre en charge ces petits patients le plus tôt possible. Cette formation se propose après une présentation de quelques syndromes les plus fréquemment adressés en orthophonie libérale, d'aborder quelques bilans généraux et spécifiques et d'imaginer des pistes de rééducation en fonction des différents syndromes et de leurs particularités ainsi que la présentation d'un logiciel (Dysmorphoses d'I. Eyoum) permettant à l'orthophoniste de se former rapidement à l'observation clinique de ces syndromes rares.

La prise en charge des maladies neurodégénératives

Les troubles de la mémoire et des fonctions supérieures sont au cœur de la prise en charge des maladies neurodégénératives de plus en plus présentes dans les cabinets libéraux. Cependant d'autres troubles interviennent également dysarthrie, postures, graphisme, dysphagie, dysphonie. Il faut rééduquer les différentes atteintes spécifiques de ces pathologies.

Nathalie FLORENTIN DE MONTGOLFIER

Rééducation du Bégaiement et Bredouillement "selon l'option réparation" : très jeunes enfants, enfants et adolescents

Le stage se déroule en deux parties

Une première partie (deux jours) qui va servir à comprendre et rééduquer le bégaiement et le bredouillement selon la théorie des 6 malfaçons de François Le Huche.

Chez le tout petit, il s'agira, grâce à la guidance parentale, d'éviter l'installation de ces malfaçons.

Les stagiaires auront l'occasion de réaliser les exercices qui servent à éliminer les malfaçons observées chez les patients bègues et bredouilleurs lors d'un bilan. Les exercices seront réalisés en groupe puis deux par deux.

Une deuxième partie (une journée, 3 mois après) où il va s'agir de rappeler les différentes options de prises en soin selon les âges, de pratiquer à nouveau les exercices de base, puis de permettre aux stagiaires d'échanger à propos de leurs expériences auprès de patients.

Rééducation vocale avec les exercices de François Le Huche

Le stage se déroule en deux parties :

1° Deux jours consécutifs comprenant la théorie sur la trimodalité du souffle phonatoire expliquée et illustrée puis, rapidement la réalisation des exercices décrits et proposés par le Dr François le Hucho pour la rééducation des dysphonies simples et compliquées par des lésions laryngées.

2° Une journée à +3 mois, pendant laquelle les stagiaires présenteront des cas de patients soignés avec les techniques de François le Hucho et où on repratiquera ensuite les exercices de base.

Charlotte GAMARD

Prise en charge orthophonique de l'enfant avec TSA : approche ABA VB

Les Troubles du Spectre de l'Autisme concernent aujourd'hui une naissance sur 130 environ, se traduisant à la fois par des déficits persistants de la communication sociale et des interactions sociales réciproques et un mode restreint et répétitif des comportements, des intérêts et des activités. Ils recouvrent des situations cliniques et des situations de handicap très hétérogènes, qui peuvent de plus être alourdies, en particulier par une déficience intellectuelle, elle-même d'importance variable, par l'épilepsie ou encore par des déficiences motrices ou sensorielles.

Durant ce stage de 3 jours, les orthophonistes, qu'elles soient débutantes ou aguerries à ce type de prises en soin, trouveront des outils scientifiques pour orienter leur accompagnement : cadre de l'ABA-VB, motivation et plaisir, implication de l'entourage, évaluation, priorités de travail ou encore développement de compétences communicationnelles et sociales.

Sophie GIROUDON

OrthoPositif

Cette formation a pour objectif de donner des outils aux stagiaires pour leur permettre de vivre plus sereinement leur vie professionnelle. L'épuisement professionnel ou tout simplement les petites contrariétés quotidiennes minent la vie des professionnels de santé : les orthophonistes sont aussi touchés. Syndrome de l'imposteur, hautes exigences envers soi-même comme de la part de certains patients ... Nous aborderons de nombreux aspects de notre profession mais surtout comment les vivre dans un état d'esprit positif et constructif.

Odile GOLLIET

Accompagnez vos patients « DYS » - francophones – pour l'apprentissage orthophonique de l'anglais

Dans le cadre de l'accompagnement dans le développement du langage oral, cette formation propose à toute orthophoniste possédant la langue anglaise niveau A2, d'accompagner l'enfant « DYS » dans la découverte du système linguistique anglais, complètement différent de ce qu'il apprend avec l'orthophonie classique. La découverte de ce socle oral lui permet d'aborder l'apprentissage de cette deuxième langue en parallèle avec sa langue maternelle.

Isabelle GONZALEZ

Communiquer malgré l'aphasie : courant pragmatique et classeurs de communication

L'intérêt pour les dysfonctionnements de la communication remonte loin dans le temps. Dans l'antiquité il s'est centré sur la description des désordres du langage, puis il s'est ensuite porté sur sa réparation. Ce n'est que récemment que la rééducation s'est ouverte sur la communication et en particulier sur les conséquences des déficiences aphasiques dans les interactions de la personne malade au sein de son environnement. La prise en compte de l'interlocuteur dans la réadaptation de la communication est très récente.

Nous allons parcourir ce chemin à travers le temps, et pour comprendre cette ouverture essentielle sur le travail de l'orthophoniste mais aussi de tout professionnel de la rééducation-réadaptation, nous irons rappeler la Classification Internationale des Déficiences, Incapacités et du Handicap de 1980 puis de la Classification Internationale du Fonctionnement humain en 2001, puis la loi de 2005. Nous explorerons ensuite tout naturellement l'évolution du travail en équipe qui place aujourd'hui le patient et ses partenaires au centre des projets thérapeutiques.

Nous aborderons ensuite les processus de réparation, les leviers et outils dont dispose le rééducateur dans la réadaptation de la communication. Ces leviers vont nous permettre de comprendre ce que nous mobilisons dans notre travail de rééducation.

Nous développerons ensuite l'accompagnement du patient en situation individuelle, des patients en interaction au sein des groupes de communication, du patient et de son partenaire de rééducation, dans le cadre du courant pragmatique et psycho-social que nous décrirons.

Ce cadre étant posé nous pourrions entrer dans une partie importante de ces deux journées qui traitera des outils de communication, afin de connaître les supports existants, leurs objectifs, les médiateurs sémantiques qu'ils utilisent, leurs avantages et inconvénients.

Nous entrerons ensuite dans un travail autour de l'image, des classeurs de communication et plus particulièrement nous approfondirons la notion de communication augmentative avec le classeur de communication C.COM. Nous verrons comment cet outil se construit, se personnalise, et sa procédure d'installation auprès d'un aidant familial, ou d'une équipe de rééducation, en cabinet libéral, en EHPAD ou en centre de rééducation. Nous mettrons en pratique la construction d'une planche.

Nous définirons précisément le mode d'emploi de ces outils augmentatifs imaginés et le rôle essentiel du partenaire dans la réparation de la communication avec une personne aphasique.

Nous finirons par la notion d'évaluation de nos pratiques.

Laetitia GREMMENS

TDAH : une approche développementale

Le TDA/H est certainement un des troubles les plus étudiés et les plus connus à l'époque actuelle. Avec une prévalence de 5% dans la population scolaire, dont 80% le seront encore à l'adolescence, et une comorbidité avec les troubles « dys », il est capital pour les orthophonistes d'approfondir les connaissances théoriques. Ils y apprendront ainsi les impacts des fonctions attentionnelles, des fonctions exécutives et de la mémoire de travail sur les apprentissages, comment repérer ces troubles, et surtout comment s'y prendre pour les accompagner au mieux. Outre la théorie, nous passerons en revue des jeux, des outils, des questionnaires, des astuces, des conseils de guidance afin d'être le plus efficace possible dans la prise en charge des patients atteints de tda/h

L'apport d'un QI en Orthophonie

Nous entendons régulièrement parler de QI, dans le cadre ou non de hauts potentiels. Mais que comprend réellement le testing pour un QI ? Et surtout quelles informations nous apportent ?

Nous découvrirons dans cette formation les différentes batteries selon l'âge et selon le patient testé ; les différents indices qui permettent le calcul du QI et les différentes épreuves. Nous analyserons alors ce que chaque épreuve, chaque indice apporte comme information à l'orthophoniste, en quoi cela peut l'aider dans la compréhension du patient et dans la ligne de conduite à suivre. Un QI, ce n'est donc pas seulement un chiffre, ni même un ensemble de chiffres, c'est bien plus que cela. Il révèle également les forces et faiblesses du patient, ce qui peut être utile comme base de travail.

Langage oral des Adolescents

Les adolescents consultent régulièrement l'orthophoniste dans le cadre de difficultés scolaires. Il s'avère judicieux de vérifier si les difficultés scolaires, les difficultés de compréhension en lecture, ... ne sont pas la partie visible de l'iceberg. En effet, lorsqu'on évalue le langage oral de ces mêmes adolescents, on trouve souvent des fragilités ou des troubles, qui ont des impacts sur le langage écrit. Comme pour le jeune enfant, il ne s'agira pas de vérifier uniquement le lexique, mais aussi les inférences, la pragmatique, la morphosyntaxe, ... Nous aborderons ainsi les moyens d'évaluer et de prendre en charge ces troubles afin de permettre une bonne évolution scolaire en prenant les difficultés à leur source.

Elodie HEUGEBAERT

Bilan orthophonique de la cognition mathématique : de la passation au projet thérapeutique

Depuis quelques années, les recherches en neurosciences et en psychologie cognitive ont permis de préciser le bilan orthophonique de la cognition mathématique, avec l'apparition de nouveaux outils d'évaluation.

Il est nécessaire et obligatoire pour les orthophonistes d'être capables :

- d'identifier un trouble d'apprentissage mathématique, tel que défini par le DSM V,
- de déterminer le profil numérique du patient,
- de se fixer un projet thérapeutique clair.

Cette formation de deux jours a pour objectifs :

- de préciser les bases théoriques concernant le trouble d'apprentissage mathématique (primaire/secondaire/comorbidité, le Triple Code de Dehaene),

- de fournir aux stagiaires une méthodologie détaillée pour la passation d'un bilan de la cognition mathématique (passage en revue des épreuves clés, analyse des résultats chiffrés et des observations cliniques, mise en place du projet thérapeutique),
- de mettre les stagiaires en situation (cas cliniques, étude de bilans, ...)

La prise en charge du trouble spécifique d'apprentissage avec déficit du calcul

Mettre en place un projet thérapeutique adapté aux besoins du patient est un objectif primordial au démarrage d'une prise en charge orthophonique en cognition mathématique. Le bilan orthophonique aura permis, en amont, de mettre en évidence les stratégies et compétences préservées sur lesquelles s'appuyer ainsi que l'ensemble des déficits en mathématiques.

Cette formation de deux jours a plusieurs objectifs :

- à partir des bases théoriques récentes (le modèle du Triple Code de Dehaene notamment) et du bilan initial, permettre aux stagiaires de mettre en place une prise en charge adaptée, basée sur l'EBP,
- fournir aux stagiaires une méthodologie de rééducation pour chaque domaine de compétences mathématiques (chronologie à suivre, exemples de matériels, ...)
- rendre les stagiaires capables de faire du lien entre les compétences mathématiques
- pouvoir s'appuyer sur les compétences maîtrisées afin de pallier aux déficits relevés.

Sylvie JACQUET

Médiation animale : un chien chez l'ortho ...

Après une partie théorique concernant la médiation animale, présentant l'historique de la médiation animale, les définitions et les bienfaits de la médiation animale à travers une revue de littérature ; la connaissance de l'animal est abordée en développant ses spécificités et le respect de son bien-être.

La deuxième partie de la formation est consacrée à la pratique avec des exemples concrets de l'utilisation de la relation homme/chien en rééducation orthophonique pour chaque pathologie rencontrée en orthophonie.

La troisième partie est une mise en application avec des ateliers autour d'études de cas.

Cette formation est axée sur la pratique et vise à proposer des idées d'activités pour inclure la médiation par l'animal dans le projet thérapeutique suivant les différentes pathologies et publics.

Sylvie JOSIEN

Les dysphagies neurologiques et ORL : du bilan à la rééducation. Visionnage et analyse de radiocinémas

Une formation complète sur deux jours au cours de laquelle vous visionnerez et analyserez de nombreuses vidéos fluoroscopiques de déglutition. Vous apprendrez à évaluer la dysphagie en vous basant sur des connaissances anatomiques et étiologiques précises. Le bilan détaillé vous sera présenté, et vous établirez un plan de rééducation précis en fonction de la pathologie, ORL ou neurologique. Au cours de ce stage vous étudierez les techniques compensatoires, les manœuvres, les postures, les exercices analytiques de rééducation, associés à une prise en charge neurosensorielle et au toucher thérapeutique

La prise en charge du patient parkinsonien selon les trois axes : dysarthrie, dysphagie, micrographie

La maladie de parkinson est une affection neurodégénérative entraînant certains troubles qui peuvent être pris en charge par l'orthophoniste : la dysarthrie, la dysphagie, la micrographie. Les actes relevant de cette prise en soin sont inscrits dans la nomenclature générale des actes d'orthophonie.

Cette formation, à la fois théorique et pratique, s'articule autour de la description et la rééducation des trois atteintes.

Ainsi, à l'issue de cette formation, l'orthophoniste aura une connaissance précise de la sémiologie des troubles. Il sera en mesure d'établir un bilan de dysarthrie, de dysphagie, de micrographie dans le cadre de la maladie de parkinson.

L'orthophoniste pourra ensuite établir un plan de rééducation et aura les outils nécessaires pour le réaliser, grâce aux exercices pratiques qui auront été présentés tout au long de la formation

Atelier pratique de rééducation vocale

La prise en charge orthophonique des pathologies laryngées est un acte qui fait partie de la nomenclature des orthophonistes. Les orthophonistes doivent ainsi avoir une connaissance parfaite de l'anatomie laryngée, des pathologies vocales, des moyens de les évaluer et de les rééduquer.

Cette formation très pratique de 14h sur deux jours aura pour objectif de permettre aux participants de maîtriser chaque aspect de la rééducation vocale : la connaissance du sujet, le bilan, la rééducation. Chaque partie sera enrichie d'ateliers pratiques au cours desquels les stagiaires s'exerceront à pratiquer les exercices observés. Des études de cas, supports audios, outils papiers et informatisés seront présentés.

A l'issue de la formation, chaque orthophoniste sera en mesure de prendre en soin toutes les pathologies vocales nécessitant une intervention orthophonique.

Cette formation est accessible à tous sans pré-requis nécessaires.

Émilie JULIEN

Outils numériques et soins orthophoniques

Cette formation a pour but de faire état de l'apports des outils numériques en lien avec le soin orthophonique. En effet, depuis de nombreuses années, les orthophonistes se sont équipés en matériel informatique (ordinateur notamment) sans pour autant parvenir à en tirer profit de façon optimale dans leur vie professionnelle. Cette formation pratique leur permettra de découvrir toutes les façons d'utiliser ces outils que ce soit dans leur quotidien (en leur facilitant la gestion administrative), dans leurs bilans (passation et rédaction) mais également dans leurs rééducations (en découvrant des outils personnalisables selon le patient, sa pathologie et son évolution).

Hélène KUNTZ PORRAZZO

La prise en soin orthophonique des pathologies respiratoires et des dyskinésies laryngées

Les troubles laryngés en lien ou non avec une pathologie respiratoire sont une prise en soin récente des orthophonistes. La formation a pour objectifs de donner des rappels anatomiques et physiopathologiques précis faisant le lien entre les maladies respiratoires et/ou le larynx dans ses diverses fonctionnalités pour offrir aux patients une prise en soin spécifique et adaptée à leur pathologie.

Aujourd'hui l'idée selon laquelle la dysphonie ou trouble laryngé dans les pathologies respiratoires est une fatalité ou la conséquence des traitements est obsolète. Les recherches récentes tendent à montrer que la maladie respiratoire induirait un dysfonctionnement laryngé lui-même étant à l'origine d'une dysphonie et/ou hypertonie laryngée pour laquelle la prise en soin orthophonique est une solution adaptée et efficace et cela même en dehors ou en prévention de l'apparition d'une dysphonie.

En parallèle les orthophonistes sont de plus en plus amenés à prendre en soin les dyskinésies laryngées toutes causes confondues. Or cette pathologie est répertoriée sous de multiples appellations parfois très floues aussi bien pour les professionnels de santé qui doivent poser ce diagnostic et orienter que pour les orthophonistes qui doivent confirmer le diagnostic et prendre en soin.

La formation sur 1 journée aura pour objectifs de donner des rappels anatomiques et physiopathologiques précis faisant le lien entre les maladies respiratoires et le larynx dans ses diverses fonctionnalités. Le but est de comprendre l'intérêt d'une prise en soin orthophonique spécifique et adaptée aux patients qui présentent une affection respiratoire et/ou une dyskinésie laryngée.

Cette formation s'adresse aux orthophonistes qui souhaitent acquérir des outils techniques et pratiques pour redonner au patient un certain contrôle et confort au niveau vocal et respiratoire. En outre, un accompagnement des patients pour retrouver un comportement laryngé plus sain dans toutes ses fonctions à savoir déglutition, respiration, phonation et effort à glotte fermée est au programme. La prise en soin orthophonique va bien au-delà de la dysphonie dysfonctionnelle.

Aude LALOI

Le bilan orthophonique de l'enfant bilingue

Cette formation vise à donner les outils pour mener un bilan orthophonique et orienter une prise en charge auprès d'enfants grandissant dans un contexte bilingue. Nous présentons d'abord l'acquisition du langage chez l'enfant bilingue tout-venant. Puis nous abordons les répercussions que peut avoir le bilinguisme sur l'acquisition du langage oral et écrit dans le cadre de pathologies neurodéveloppementales (trouble développemental du langage oral, trouble spécifique du langage écrit, TSA). Nous présentons les outils utiles au bilan orthophonique d'un enfant bilingue: les éléments d'anamnèse pertinents à recueillir, les tâches langagières pertinentes à faire passer. Enfin, nous décrivons les recommandations de bonnes pratiques à adopter auprès des familles d'enfants bilingues pour une guidance parentale efficace.

Viviane LE CALVEZ

Méthode VerboTonale

La méthode Verbo-tonale élaborée par le Pr P.Gubérina et son équipe au centre de Zagreb dans les années 50 est une science de la communication par la parole, l'audition et le corps.

Partant du principe que l'articulation n'est pas le seul résultat d'une simple activité articulatoire le Pr P.Gubérina a conçu avec son équipe une méthodologie rythmique phonétique corporelle et musicale en lien avec la perception auditive tonale et fréquentielle.

Méthode basée sur les paramètres prosodiques en tant que facteurs fondamentaux à l'intelligibilité et à la compréhension de l'émission orale ; le système verbo-tonal élaboré à l'origine pour l'oralisation des enfants sourds trouve aujourd'hui son application auprès des enfants en difficultés de parole et de langage quel que soit le handicap.

Cette méthode s'adresse donc à tout professionnel qui désire acquérir et enrichir sa pratique professionnelle d'un moyen de rééducation dynamique qui s'appuie sur tout ce qui compose l'acte de parole (la motricité globale, la micro motricité des organes phonateurs, l'écoute, la polysensorialité, l'organisation temporelle et spatiale, la prosodie...)

Cette méthode de rééducation concerne les domaines de la surdité, des retards de parole et de langage, les troubles de la prononciation et de l'articulation ainsi que l'alphabétisation

Anne-Gaëlle LEFEVRE

Les troubles du langage oral chez l'enfant de 2 à 12 ans : repérage, diagnostic orthophonique et différentiel et grands principes d'interventions

Cette formation propose d'aborder les troubles du développement de la communication et du langage oral chez l'enfant de 2 à 12 ans, avec les particularités inhérentes aux différents âges, depuis le bilan à la prise en soin en incluant les parents, dans une démarche EBP.

Les troubles de la communication et du langage oral s'inscrivent désormais dans la catégorie des troubles neurodéveloppementaux (TND), qui ont fait l'objet de recommandations HAS en février 2020. Des mises à jour constantes s'imposent face aux recommandations, à l'évolution des termes qui désignent les troubles du langage, ainsi qu'au regard de l'actualité des recherches sur l'efficacité des rééducations en orthophonie, et du rappel dans la démarche EBP de l'importance de l'implication des parents.

Les troubles du langage oral chez l'enfant et l'adolescent (6 à 15 ans) : terminologie et démarche diagnostique

· Vous vous sentez perdu(e) avec les termes qui désignent un trouble du langage (dysphasie/retard de langage/TSLO/TDL...)

· Vous mesurez la portée de votre diagnostic dans le parcours d'un enfant et vous souhaitez être précise dans les termes employés

· Vous attachez de l'importance à ces questions mais vous n'avez pas beaucoup de temps à y consacrer

Si vous vous retrouvez dans ces questionnements, cette formation est faite pour vous, en une journée vous saurez :

· quels termes employer dans vos diagnostics

· consulter les documents de référence des termes diagnostiques

· comment s'articulent les troubles du langage et les troubles associés

La thématique concerne en effet "Les troubles du langage oral chez l'enfant et l'adolescent : terminologie et démarche diagnostique"

La formation "les troubles du langage oral chez l'enfant et l'adolescent..." synthétise des données récentes de la recherche, des recommandations de bonnes pratiques et des classifications internationales pour s'intéresser aux besoins des enfants souffrant de troubles du langage.

La première partie expose les termes préconisés par les dernières classifications au regard des textes officiels en orthophonie. L'objectif est de comprendre les nouvelles appellations (TL, TDL) par rapport aux termes utilisés jusqu'à présent (dysphasie, trouble spécifique du langage oral) et de connaître les liens que les troubles du langage peuvent entretenir avec des pathologies médicales et d'autres troubles neurodéveloppementaux et psycho-affectifs. Des vignettes cliniques illustrent les différents profils exposés.

La seconde partie aborde la démarche diagnostique, l'interprétation des tests et l'utilisation des nouveaux termes dans le bilan orthophonique, avec un entraînement pas à pas sur une étude de cas.

Véronique LE LAN

Redynamiser la prise en charge de la déglutition primaire dysfonctionnelle : du bilan à la prise en charge

Prendre en charge une déglutition primaire dysfonctionnelle en rapport avec la NGAP des orthophonistes chez l'enfant, l'adolescent et l'adulte et automatiser la déglutition secondaire.

Réaliser un bilan de déglutition complet dans l'objectif d'un travail conjoint avec les orthodontistes et rééduquer la déglutition extra prandiale avant, pendant et/ou après la pose d'un appareillage.

Cette formation aborde la déglutition primaire dysfonctionnelle chez les enfants, adolescents et adultes.

Orthophonie et Dysphagies : de la prévention des risques à l'évaluation et la prise en charge ... sensorielle ou comment travailler en passif & Quel toucher thérapeutique en dysphagies ? Du geste technique au geste de confort

Sensibilisation aux troubles de la déglutition inscrit dans la nomenclature des actes d'orthophonie.

Savoir reconnaître les risques dysphagiques, les évaluer et les prendre en charge selon la pathologie concernée.

Thérapie olfactive et orthophonie dans les maladies neurodégénératives.

Comment introduire le travail olfactif dans nos rééducations ?

Pouvoir prendre en charge en cabinet des patients avec des pathologies lourdes comme des pathologies neurodégénératives évolutives et porteurs de troubles cognitifs rendant impossible un travail rééducatif classique.

En effet, l'orthophoniste est confronté de plus en plus à la prise en charge de pathologies lourdes en cabinet avec des patients atteints de maladies neuro dégénératives pour qui un travail rééducatif actif n'est plus possible.

Avec un travail passif qui privilégie l'éveil sensoriel, l'oralité et l'olfaction, l'orthophoniste a des clefs pour prendre en charge les troubles liés à la déglutition et aux troubles du comportement alimentaire (TCA) fréquents chez les patients présentant une pathologie neurodégénérative.

Pouvoir travailler en prévention les émotions, la mémoire et l'évocation verbale avec les patients atteints de maladies neuro dégénératives (démences, Parkinson)

Nous ferons également le point sur l'anosmie avec potentiel neuro invasif présente dans le Covid long et les particularités de l'anosmie Covid19.

Orthophonie et COVID long : les troubles olfacto-gustatifs. Évaluation et Prise en charge. Le lien avec la cognition, le brouillard cérébral et les troubles de l'attention seront abordés

Pouvoir appréhender les troubles olfacto-gustatifs en Covid long chez l'ensemble de nos patients et leur répercussion sur l'oralité alimentaire, la nutrition et les fonctions cognitives.

Définition du Covid long, spécificités des troubles olfacto-gustatifs selon les variants

Indications et terminologie - Quel bilan ? - Anamnèse spécifique - Questionnaire spécifique - Examen clinique spécifique - Tests gustatifs et tests olfactifs - Quelle prise en charge ? De l'anosmie/dysgueusie aux troubles cognitifs, l'olfaction est un outil rééducatif fondamental

Du matériel spécifique sera présenté

Le bilan orthophonique des dysphagies : acte fondateur de la prise en charge orthophonique et de la fiche alimentaire (savoir choisir et justifier les textures)

Le métier d'orthophoniste est un métier de rééducateur et de clinicien. Parmi celles recommandées par l'HAS, la méthode retenue est celle de groupes d'analyse des pratiques professionnelles (GAPP).

« Les staffs d'une équipe médico-soignante, groupes d'analyse de pratiques sont des méthodes d'évaluation et d'amélioration des pratiques.

Un staff d'une équipe médico-soignante ou un groupe d'analyse des pratiques (GAP) est un petit groupe de professionnels qui se réunissent régulièrement pour analyser des situations cliniques rencontrées dans leur pratique. À partir des problèmes soulevés ou de questions identifiées, les données de la littérature scientifique et professionnelle sont prises en compte. Une posture réflexive est alors adoptée, permettant d'établir une liaison entre savoirs et actions afin d'intégrer les savoirs dans la pratique professionnelle.

La « pratique réflexive » amène le professionnel à réfléchir sur sa pratique de manière critique et constructive tout en créant des liens avec les connaissances (scientifiques ou autres) pour analyser l'action pendant qu'elle se déroule ou après qu'elle s'est déroulée. Ces réunions, à l'occasion desquelles sont présentés et discutés des dossiers de patients, sont une pratique courante et ancienne de nombreuses équipes. »

Les troubles de la déglutition des patients en situation de handicap : prévention, repérage, prise en charge spécifique et formation des aidants et personnels soignants en structures de soins

Formation Continue pour une intervention dans les pathologies de la sphère ORL, dans les pathologies neurologiques neuro dégénératives et aiguës, auprès de patients porteurs d'un handicap.

- o Comprendre l'anatomo-physiologie du carrefour aérodigestif
- o Réaliser un bilan de déglutition complet : anamnèse, bilan clinique, bilan dynamique avec essais alimentaires
- o Établir une fiche alimentaire personnalisée
- o Rééduquer les troubles de la déglutition même lorsque le patient présente des troubles cognitifs sévères
- o Assurer la reprise alimentaire
- o Connaître et réaliser le sevrage de l'alimentation artificielle
- o Former le personnel soignant aux troubles de la déglutition

Les troubles de la déglutition des patients post AVC : outils de bilan et de prise en charge

Actualiser le rôle de l'orthophoniste dans le domaine de la réadaptation et de la réduction des séquelles dans les pathologies neurologiques acquises

Rappel du forfait post-hospitalisation (avenant 16 à la Convention Nationale des Orthophonistes juillet 2019) et renforcement de la coordination hôpital/retour à domicile

Renforcer la compétence des orthophonistes dans le diagnostic, la prise en soins et l'accompagnement des patients ayant des troubles neurologiques acquis et de leur entourage.

Les troubles de la déglutition des patients atteints de la maladie d'Alzheimer : améliorer leur repérage et leur prise en charge en EHPAD

Effectuer un bilan complet avec fiche alimentaire personnalisée pour les patients résidant en Ehpad. Connaître les spécificités de la pratique orthophonique en Ehpad. Former le personnel soignant et mettre en place un chariot sensoriel.

Stéphanie LE SAOUT

Réflexes archaïques et Intégration Motrice Primordiale

Les réflexes primitifs ou archaïques sont des réactions involontaires principalement présentes chez le nouveau-né. Ils forment le facteur le plus essentiel dans la mise en place de nos comportements, de notre réussite scolaire, ainsi que dans notre vie physique, émotionnelle et cognitive.

La non-intégration d'un réflexe peut être la cause d'un parasitage de nos sphères cognitive (raisonnement, mémoire, apprentissage), posturale (équilibre, coordination, motricité) et émotionnelle (gestion du stress, bien être, estime de soi) et risque de se manifester lorsque nous sommes sous stress ou en situation d'apprentissage.

Ainsi, la non-intégration des réflexes va créer une surcharge du système nerveux qui ne sera plus disponible, développant alors des comportements réactifs inadaptés qui se manifesteront sous stress ou en situation d'apprentissage.

L'I.M.P. (intégration sensori-motrice primordiale) est une approche éducative sensorimotrice qui permet d'identifier et d'intégrer les réflexes et mouvements primordiaux non-intégrés, chez l'enfant et l'adulte, à l'aide de mouvements et de procédures de rééquilibrage simples, agréables et rapides à pratiquer.

L'IMP, c'est revenir en amont sur les briques de base de notre fonctionnement que sont les réflexes archaïques, l'intégration neurosensorielle. L'IMP, c'est comme redonner une seconde chance à notre système nerveux pour lui garantir une utilisation optimale.

Cette formation sur 4 jours constitue une bonne introduction à l'I.M.P. tout en permettant d'acquérir, en plus d'une évaluation précise des réflexes en quelques minutes, des outils facilement utilisables en cabinet qui pourront être mobilisés en complément des pratiques paramédicales déjà existantes en les potentialisant.

Nathalie LEVEQUE

Les dysarthries : classification, diagnostics et rééducation orthophonique

Les dysarthries, troubles de l'exécution motrice de la parole, sont très fréquentes dans la population « neurologique ». Secondaires à des lésions du système nerveux central et/ou périphérique, leurs étiologies sont variées (maladies dégénératives, accidents vasculaires, maladies du métabolisme, tumeurs...) et leur évolution, en fonction de l'étiologie sous-jacente, peut donc aller vers une récupération quasi complète comme vers une perte totale de la parole qu'il faudra savoir accompagner. Les dysarthries peuvent être inaugurales ou concomitantes à d'autres signes neurologiques (marche, écriture...) et s'inscrivent pleinement dans la symptomatologie contribuant à l'orientation d'un diagnostic. Le but de cette formation est d'aider les orthophonistes à améliorer l'évaluation et la prise en charge des dysarthries rendues complexes par leurs présentations très diverses du fait des multiples

étiologies possibles, des évolutions et pronostics variés, des différents étages de la parole potentiellement atteints et des différents degrés de sévérité rencontrés.

Les dysarthries : comment les évaluer et quels sont les axes de prise en charge ?

Virginie MINNITI

Initiation aux Baby Signes ou comment accompagner l'oral par le geste pour l'enfant pathologique ou non

Aujourd'hui les intérêts des Communication Alternatives et /ou Augmentative (CAA) ne sont plus à démontrer dans notre pratique clinique orthophonique. Cette thèse est soutenue par Cataix-Nègre (2010) qui insiste sur la nécessité de présenter les items linguistiques de manière multimodale afin que le patient puisse en tirer le plus adéquat pour lui.

L'oral ponctué de signes fait partie de ces CAA « naturelles ». En effet, le signe et la parole ont un lien neurologique fort, conséquence de la proximité des aires cérébrales dédiées à la phonation et à motricité des membres supérieurs. Dès que l'on aborde le sujet « des signes », alors la surdité arrive en première ligne. Ceci, paraît évident, la Langue des Signes étant la langue privilégiée des sourds non-verbaux.

Cependant, le signe accompagné de l'oral se distingue de la Langue des Signes Française par le fait qu'il n'est pas une langue à part entière mais bien une modalité alternative et/ou augmentative de la communication. Il est un allié précieux dans de nombreuses pathologies ou retards engendrant un déficit temporaire ou durable de la parole lié à un manque de compréhension (surdité, dysphasie, aphasie, maladies neurodégénératives ou encore TSA...).

Nicole MORELLI LAVASTRE

Le soin orthophonique sous l'éclairage de la méthode Feldenkrais : respiration, voix, sphère oro-faciale, problématiques neurologiques

Les trames de mouvements se succèdent dans une chronologie rigoureuse qui permet d'intégrer les principes et les savoir-faire par étapes, en allant du simple au complexe, en alternant des expérimentations de découverte et des trames de redondance indispensables à l'apprentissage.

Le thème de chaque webinaire a été pensé en fonction des besoins des orthophonistes sur le terrain, face à chaque patient. Le domaine du mouvement et du geste, bien qu'étant au cœur de la problématique de nombreuses pathologies, est peu exploré dans la formation initiale et dans les formations post universitaires proposées. D'autant plus que cette démarche est fondée sur des principes communs aux pratiques corporelles orientales comme le yoga, le taïchi, le qi gong, etc..., pratiques ancestrales qui ont fait la preuve de leur efficacité dans le domaine neurofonctionnel.

Un des principes est, de mettre au cœur de nos préoccupations de soin, notre système nerveux central, la programmation et commande du mouvement, en aval de sa réalisation, les sensations éveillées (proprioception) par la réalisation et l'écho en soi, lorsqu'on éteint le mouvement, il ne s'agit pas de répéter des séries de mouvement, comme c'est le cas dans de nombreuses méthodes qui s'adressent aux muscles et à leur puissance.

A la fin de chaque module, les stagiaires auront acquis les compétences et les outils pour les intégrer dans leurs réponses thérapeutiques auprès de leurs patients.

Les orthophonistes utiliseront ces outils en pathologie vocale, dans le bégaiement, dans les troubles de la parole, dans les troubles oro-faciaux et toutes les pathologies dégénératives, ainsi que dans les problématiques des troubles attentionnels et de mémoire.

Élisabeth NAUX

Réhabilitation vocale et alimentaire en oncologie ORL : chirurgies partielles et radiothérapie

De nombreux orthophonistes refusent aujourd'hui les prises en soins en oncologie, se sentant démuni(e)s pour assurer la reprise alimentaire et vocale, particulièrement au sein d'un cabinet libéral.

Cette formation apporte les bases théoriques mais aussi et surtout pratiques pour mener à bien les bilans et les rééducations, à toutes les étapes du suivi du patient. Elle se décompose en plusieurs parties, liées aux traitements du cancer et à leurs conséquences sur la qualité de vie et permet d'élaborer les trames des prises en soins.

Prise en soins du patient laryngectomisé total

Les patients laryngectomisés totaux se plaignent de ne pas trouver d'orthophoniste acceptant de les prendre en soins après leur hospitalisation. De fait, de nombreux orthophonistes ne se sentent pas assez formés pour suivre ces patients dans l'apprentissage de la voix, du mouchage et des soins quotidiens. Durant cette formation pratique, nous apprendrons les différentes voix possibles pour les patients LT, et nous verrons la place de l'orthophoniste

dans la gestion du matériel au quotidien (canules, filtres, adhésifs, etc). Nous aborderons aussi les difficultés d'alimentation qui peuvent survenir ainsi que les principaux problèmes rencontrés au cours du suivi (sécrétions, fuites, absence de voix etc).

Suivi de la phagophobie : bilan & rééducation

De plus en plus d'orthophonistes reçoivent des demandes de suivi pour phagophobie (phobie de déglutition) mais ne savent pas comment procéder et quelles compétences utiliser (dysphagie ? OMF ? oralité ?) Si vous voulez avoir des pistes concrètes de bilan et suivi de phagophobie, rejoignez-nous.

Sophie OLIVETTI CIRY

Hippothérapie : Réadaptation neuro-motrice assistée par le cheval

Cette formation est constituée de parties théoriques et pratiques auprès des chevaux du centre. Nous ferons un état des lieux sur les différentes terminologies (équithérapie, hippothérapie, équitation adaptée, etc.) et nous étudierons l'historique de cette pratique et ce pour quoi elle peut faire partie intégrante de nos rééducations en mettant en lumière les aspects sensoriels, moteurs et psychologiques qu'elle procure.

Nous aborderons également les divers intérêts et bénéfices de cette technique auprès de nos patients porteurs de troubles sensoriels (TSA, TDAH, HP, etc.), neurodéveloppementaux, présentant un trouble d'oralité alimentaire ou certains troubles moteurs.

Les parties pratiques seront consacrées à l'observation et le travail du cheval d'hippothérapie. Vous serez amenés, pour ceux qui souhaitent expérimenter, à monter sur les chevaux afin de sentir les mouvements produits et l'impact à la fois sensoriel, moteur et émotionnel.

Vous pourrez également observer des patients en séances. Elles seront préparées en amont avec la formatrice. Puis chaque séance sera effectuée et suivie d'un débriefing.

Vous apprendrez à choisir le cheval en fonction de votre patient et le matériel adapté à cette pratique.

Pour finir, d'un point de vue administratif et juridique, vous repartirez avec les premiers documents indispensables pour mettre en place et sécuriser vos prises en charge.

Dominique OLIVIER

Stratégies et supports pour les dys : compenser pour apprivoiser l'écrit et gagner en autonomie et en réussite. Enfants/Ados/Adultes TND (DL, TDAH, Tb Mém, TDC)

Vous êtes découragé(e), frustré(e), vous éprouvez des sentiments de lassitude, de découragement, d'impuissance, d'envie d'abandon ou même parfois d'incompétence face aux difficultés orthographiques récurrentes de vos patients dysorthographiques pour mémoriser les différentes graphies complexes indispensables à une bonne transcription phonétique ainsi que pour entrer dans l'orthographe lexicale, pour mémoriser et appliquer les conjugaisons et règles grammaticales pourtant rabâchées xx fois en séances de rééducation... Vous êtes également très souvent confronté(e) aux difficultés de copie et de production d'écrits

Vos patients sont en échec, se sentent nuls, malheureux et ont envie de tout lâcher...

Leurs parents sont en plein désarroi, impuissants, épuisés et très inquiets quant à l'avenir de leur enfant...

Et si vous réussissiez à amener petit à petit vos patients à construire, structurer et améliorer leur orthographe et leurs productions d'écrits pour qu'ils les apprivoisent et retrouvent réussite, fierté, plaisir d'écrire et estime de soi ? Et s'il était important de mettre en place un étayage voire parfois des outils de compensation ?

Odile RIGAUX VIODE

L'orthophonie en neuro-oncologie

L'amélioration des techniques d'imagerie, des connaissances sur le fonctionnement du cerveau, du traitement et de la prise en charge globale des tumeurs cérébrales entraînent l'arrivée d'un nombre croissant de patients présentant des pathologies neuro-oncologiques en centres de rééducation et en cabinets de ville. Ainsi, les orthophonistes sont de plus en plus fréquemment amenés à prendre en charge ces patients.

Or la nature de ces pathologies et leurs traitements ont des répercussions sur la prise en charge rééducative, notamment en termes d'objectifs et d'organisation. Leur impact psycho-affectif est également important.

Dans le cadre de maladies oncologiques, la personne traitée doit être au cœur de l'intervention orthophonique, qui ne se limite pas à un traitement analytique de chaque symptôme, mais donne une place prépondérante à la qualité de vie.

Depuis quelques années, la vision localisationniste du cerveau (une aire cérébrale = une fonction) est abandonnée au profit d'une vision plus dynamique selon laquelle les fonctions cognitives sont sous-tendues par des circuits comprenant des épices corticaux ainsi que des réseaux cortico-sous corticaux interconnectés. Certains réseaux ont été identifiés et modélisés ; ainsi, un modèle de connectivité anatomo-fonctionnelle du langage a été proposé en 2013. Cette vision connexionniste permet d'expliquer certains mécanismes de compensation et ouvre de nouvelles perspectives à la rééducation orthophonique.

Le caractère lentement infiltrant de certaines tumeurs permet, grâce à la plasticité cérébrale, une exérèse neurochirurgicale en conditions éveillées, se basant non plus sur des limites anatomiques mais fonctionnelles. Ceci permet d'améliorer la qualité de la résection et les effets des traitements, tout en préservant la fonction. Cette technique se développe, donnant un rôle essentiel aux orthophonistes qui évaluent les fonctions cognitives en péri-opératoire et qui prennent en charge la rééducation cognitive. Les troubles sont souvent discrets ; ils nécessitent l'utilisation de bilans et de techniques de rééducations adaptés.

Ainsi, l'intervention orthophonique dans le cadre du suivi de patients présentant une pathologie neuro-oncologique, pour être optimale, doit s'appuyer sur de solides connaissances des pathologies neuro-oncologiques, des traitements associés et de leurs conséquences sur la qualité de vie (...), afin de s'adapter à chacun à chaque étape de sa maladie.

L'intervention orthophonique doit également prendre en compte les nouvelles connaissances sur le fonctionnement cérébral et les techniques récentes de neurochirurgie.

Acquérir ces connaissances peut permettre aux orthophonistes hésitant parfois à prendre ce type de patients, de prendre confiance en leur action.

Frédérique ROCHER

Communication alternative et augmentée (CAA) : de l'évaluation au plan de soins orthophoniques. Notions de base.

L'évolution de nos pratiques nous amène à accueillir dans nos cabinets d'orthophonie, de plus en plus souvent, des personnes sans langage oral. Qu'ils soient enfants, qu'ils soient adultes, la mission de l'orthophoniste est de faire en sorte que ces personnes puissent exprimer le plus possible, le mieux possible, ce qu'elles ont envie d'exprimer.

Pour cela, nous avons, nous orthophonistes, à relever de véritables défis. Relever les défis de la communication alternative et augmentée (CAA), sans succomber aux mythes, en sachant choisir les outils qui nous paraissent les plus pertinents, les dispositifs qui nous paraissent les plus adaptés, à partir de l'observation précise de la personne à besoins complexes de communication (BCC) et de son entourage.

Guider les personnes sur le chemin de la CAA, c'est aussi savoir trouver des partenaires de communication futée, savoir impliquer les parents et l'entourage.

Cette formation de deux jours, destinée aux personnes souhaitant commencer à prendre en soin des personnes avec des contraintes complexes de communication est essentiellement pratique. Elle vise à donner aux orthophonistes les moyens d'évaluer, de choisir les outils et les dispositifs, de guider l'entourage sur le chemin de la CAA, et ce conformément aux dernières données de la recherche.

Catherine SENEZ

Oralité Alimentation Déglutition

La bouche est l'organe commun à plusieurs fonctions : respiration, déglutition et phonation et la perturbation de l'une retentira sur les autres. Lors des bilans de retard de parole, l'orthophoniste est la mieux placée pour dépister et traiter précocement les troubles liés au Syndrome de Dysoralité Sensorielle. La technique utilisée est l'accompagnement parental.

De même, la formation abordera un nouveau champ de compétence sur la Nutrition Entérale (NE) et une méthodologie pour amener à un sevrage de la NE pour les enfants après résolution des problèmes médicaux ou chirurgicaux empêchant la prise alimentaire per os.

L'accompagnement se fera jusqu'à la résolution définitive des symptômes tels que aversions alimentaires, vomissements et troubles de l'articulation de la parole.

Catherine SENEZ et Mariette RAZEMON

Fausses Routes et Dénutrition dans le Polyhandicap - Enfants et Adultes - Troubles Neuro Dégénératifs

L'oralité est un carrefour de fonctions qui dépendent toutes étroitement les unes des autres : le dysfonctionnement de l'une altère les autres, et l'amélioration d'une fonction orale retentit sur toutes : comme le langage et la relation qui sont essentielles à la vie humaine. La vie et la motricité des sujets handicapés sont en général perturbées voire douloureuses. Les amener à s'alimenter sans peine et avec plaisir est une priorité qui assure le développement des autres facultés. Les troubles alimentaires de ces sujets ne sont pas une fatalité. Il faut travailler à les réduire par tous les moyens adaptés aux capacités et aux limites de chacun. Le but de cette formation est de donner de nouveaux moyens à celles et ceux qui accompagnent et d'aider le sujet atteint d'un handicap à bien s'alimenter. Pour la plupart des enfants dépendant d'un tiers pour s'alimenter, le repas est une interaction. S'il n'y a ni confort ni plaisir pour l'un, il n'y en aura pas davantage pour l'autre. Améliorer ce quotidien peut se faire sans investissement coûteux. L'essentiel est que l'institution dans son ensemble reconnaisse l'importance de ces temps/repas et s'y implique. Il n'est jamais trop tard pour intervenir et améliorer les choses, en faisant de ces temps des temps forts, soutenus par un projet institutionnel, portés par un travail d'équipe et dont les membres agiront dans une attitude commune. Cela fait simplement partie de l'évolution des connaissances et des techniques sur le handicap. Cette approche entre totalement dans le cadre de la démarche qualité. Qualité des soins et prises en charges que nous devons à la personne atteinte d'un polyhandicap dans le cadre de la prévention des risques de dénutrition.

Catherine SENEZ et Carole HERVE

Les troubles de la succion chez les nouveau-nés porteurs de fentes, un allaitement est-il possible ?

Proposer une formation solide pour éviter la discordance entre les discours des professionnels de santé.

Accompagner les mères qui désirent allaiter (environ 70 % en France) y compris celles qui viennent d'accoucher d'un enfant porteur de fente.

Donner aux orthophonistes un nouveau champ de compétences dans la prise en charge très précoce du nouveau-né afin d'améliorer sa succion malgré la fente, de manière à favoriser un développement optimal. À défaut d'allaitement au sein, s'appuyer sur les connaissances en physiologie pour aider la mère qui donne le biberon.

Prévenir, détecter ou apporter une solution lorsqu'une difficulté alimentaire survient. Favoriser précocement une succion efficace permettant de développer un sphincter vélo-pharyngé parfaitement étanche nécessaire à une phonation future de bonne qualité.

Yann TANNOU

Troubles de la déglutition en neuro-gériatrie

Les troubles de la déglutition sont fréquents chez les personnes âgées (jusqu'à 60% en institution), mais sont souvent mal estimés par les patients, les soignants et l'entourage. L'enjeu nutritionnel et la peur de l'obstruction prédominent et occultent les complications respiratoires. La démarche de soins, pour être efficace, doit être préventive et rééducative, en conjuguant des actions individualisées et collectives. L'orthophoniste est au cœur de ces actions en exerçant son métier de rééducateur mais aussi en apprenant à devenir animateur de prévention auprès des autres soignants.

Sylvia TOPOUZKHANIAN

Spécificités de l'intervention orthophonique dans les troubles développementaux du langage auprès d'enfants en contexte de multilinguisme

Les troubles développementaux du langage auprès d'enfants en contexte de multilinguisme méritent une investigation clinique approfondie. Cette formation permet de répondre à ces questions et vise l'amélioration des pratiques diagnostiques et thérapeutiques, autour de cas cliniques. Elle permet également une confrontation aux pratiques européennes et internationales au travers d'autres modèles de prises en soins orthophoniques d'enfants confrontés au multilinguisme et de recommandations de bonnes pratiques issues des associations professionnelles internationales

Émilie TROILLE

Multimodalité de la parole et rééducation par le toucher : méthode TADOMA appliquée aux troubles articulatoires de l'Aphasie

L'aphasie est le premier motif de prise en charge orthophonique au sein des pathologies neurologiques de l'adulte. Parmi les troubles affectant la production orale des patients aphasiques, les troubles arthriques sont caractéristiques des aphasies non fluentes. Ils se traduisent par des productions déformées, de sévérité variable, provoquant souvent une inintelligibilité de la parole, voire une production impossible. La récupération d'une production orale intelligible, lorsqu'elle est possible, passe par un travail analytique, phonème après phonème, associé à des facilitations de différentes modalités – auditive, visuelle et tactile. Cette formation propose l'utilisation d'une facilitation tactilokinesthésique avec l'adaptation de la méthode TADOMA. Cette méthode est un procédé de récupération kinesthésique de la parole, basé sur la réception vibratoire des gestes articulatoires en parole : la main en éventail sur le visage, allant des lèvres (via le pouce) jusqu'au cou (via l'auriculaire), récupère les différentes informations articulatoires des phonèmes et permet ainsi de « toucher la parole »



PROGRAMME DE FORMATION 2023

... formations ouvertes aux autres Professionnels ...

Psychomotriciens – Sophrologues – Diététiciens – Infirmiers – Médecins .../...

Sylvie JACQUET

Médiation animale : un chien chez le psychomot ...

Stéphanie LE SAOUT

Réflexes archaïques et Intégration Motrice Primordiale

Sophie OLIVETTI CIRY

Hippothérapie : Réadaptation neuro-motrice assistée par le cheval

Nicolas CHAZE

Sophrologie et troubles spécifiques des apprentissages (ou troubles « dys ») : l'apport de la sophrologie comme soin de support

Elodie FABREGUES et Anne-Gaëlle LEFEVRE

Les troubles du langage au sein des troubles neurodéveloppementaux chez l'enfant de 0 à 12 ans : repérage, terminologie et pluridisciplinarité

Catherine SENEZ

Développement Oralité Alimentation
Enfants Adultes Autistes

Catherine SENEZ et Mariette RAZEMON

Fausses Routes et Dénutrition dans le Polyhandicap
Enfants et Adultes
Troubles Neuro Dégénératifs

Catherine SENEZ et Carole HERVE

Les troubles de la succion chez les nouveau-nés porteurs de fentes, un allaitement est-il possible ?

Parents ?

Anne BARTOLI

pour les parents : parlez confiance et réussite avec vos enfants et transformez le quotidien

www.dyskateformation.fr



Dys'Kate formation

44, ch. De la Vieille Forge

74150 Vaulx

Tel. 06 10 16 77 88

dyskateformation@gmail.com

SAS au capital social de 3000 Euros

DPC organisme 7438

FIF-PL

QUALIOPI (AFNOR Certif.) n° 90634

DATADOCK 0031010

N° organisme 82 74 03104 74

Enregistré auprès de la Préfecture

de la Région Rhône-Alpes

RCS Annecy 811 596 196

SIRET 811.596.196.000.14

