

Présentation globale 2024

Le bilan orthophonique dans la maladie d'Alzheimer

INTERVENANTE

Juliette Terpereau Orthophoniste, formatrice, chargée de cours au centre de formation d'orthophonistes de Nantes, chargée de mémoires. Plus de 20 ans d'expérience auprès des personnes présentant une maladie d'Alzheimer ou une maladie apparentée. Exercice au sein de différents services, dont l'unité de Psychogériatrie du CHU de Nantes.

CONTEXTE

Prendre en charge des patients âgés présentant une maladie neurodégénérative, un soin spécifique relevant de la compétence des orthophonistes comme l'indique notre décret d'actes du 2 mai 2002 mis à jour le 1^{er} juillet 2019 : « rééducation et/ou maintien et/ou adaptation des fonctions de communication, du langage, des troubles cognitivo-linguistiques et des fonctions oro-myo-faciales chez les patients atteints de pathologies neuro-dégénératives »

Selon l'HAS, la prise en charge orthophonique fait partie du parcours de soin du patient malade d'alzheimer (recommandation HAS 2011, les parcours de soins mai 2018) :

Cette prise en charge vise à maintenir et à adapter les fonctions de communication du patient (langage, parole et autres) et à 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 réactionnel.

Elle peut être prescrite à différents stades de la maladie, l'approche thérapeutique devant être évolutive et s'adapter aux troubles du patient, à son comportement, à sa motivation, à son histoire personnelle et aux possibilités de coopération avec l'entourage.

La prise en charge orthophonique est recommandée, particulièrement dans les maladies avec atteinte du langage au premier plan (démence sémantique, aphasie primaire progressive). La prise en charge orthophonique concerne également les troubles de la déglutition.

Pour cela, L'orthophoniste doit réaliser un bilan qui sera de nature différente s'il s'agit d'un Bilan orthophonique d'investigation ou un Bilan orthophonique avec rééducation si nécessaire. (LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, article 126 et NGAP mise à jour en juillet 2023). Concernant les patients présentant un trouble neurocognitif, l'orthophoniste réalise un « Bilan des troubles d'origine neurologique ».

Cette formation répond à la fiche de cadrage n°26 des orientations prioritaires de développement professionnel continu des professions de santé : « **dépistage et prise en charge des maladies neurodégénératives** » notamment pour une des 3 maladies prioritaires : la maladie d'Alzheimer. Cette formation conformément à cette fiche de cadrage, vise à « **améliorer le repérage précoce des maladies neuro-dégénérative et à accompagner la prise en charge globale, coordonnée et individualisée des patients** »

CONTENU

Ce type de bilan requiert une connaissance de la pathologie et du vieillissement mais aussi de son retentissement sur la communication. Lors du bilan, l'orthophoniste tente d'établir une relation de soin sereine, propre à la revalorisation du patient et accompagne l'entourage pour l'aider à entrer en relation avec son parent malade en référence aux recommandations de l'HAS de Mai 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.

Cette formation aborde les objectifs des 2 types de bilan et les outils permettant d'y répondre.

Elle permet aux orthophonistes de comprendre les limites et intérêts de chaque outil, les modalités de mise en œuvre et d'analyse des éléments recueillis.

Les apports sont à la fois théoriques et pratiques avec réflexion commune autour de cas cliniques.

OBJECTIFS

Objectif global

- Acquérir des compétences dans le Bilan orthophonique d'investigation ou le Bilan orthophonique avec rééducation si nécessaire dans le cadre des troubles neurocognitifs liés à une maladie d'Alzheimer.

Objectifs spécifiques

- - Connaître la sémiologie des troubles cognitifs notamment au niveau du langage et leurs retentissements sur la communication dans la maladie d'Alzheimer
- Avoir une vue globale des principes et techniques permettant la mise en œuvre du bilan orthophonique auprès des patients souffrant de trouble neurocognitifs
- Connaître les outils pour chacun des 2 types de bilan, savoir les mettre en œuvre et les analyser
 - Auprès du patient
 - Auprès des aidants
- Analyser les modifications psycho-comportementales des patients pour être en mesure de faire des propositions aux aidants familiaux et professionnels pour maintenir la relation et la communication avec ces patients pour un accompagnement plus serein au quotidien.
- Réfléchir sur le bilan orthophonique aux différents stades de la maladie d'Alzheimer.

- Pouvoir faire de nouvelles propositions de bilan pour ces patients en individuel et en partenariat avec leur interlocuteur privilégié.
- Lors du bilan créer une relation de soin avec le patient et les aidants permettant de faire connaître l'action de l'orthophoniste dans le cadre des troubles neurocognitifs - Grâce au bilan, établir des objectifs de soin et trouver des outils d'accompagnement - Par l'écrit de ce bilan, travailler en réseau pluridisciplinaire autour du patient et de sa famille.

EVALUATION

- questionnaire de connaissances pré et post formation
- questionnaire de satisfaction

MOYENS PEDAGOGIQUES

- Présentation orale
- Recueil de l'humeur des stagiaires - Avez-vous une question ?
- Rappels théorique ppt
- Proposition de la vidéo « les bases de la Validation »
- Exercices systématiques d'utilisation des techniques de Validation©
- Mise en situation autour de la communication non-verbale
- Proposition d'une « grille de lecture » pour les cas cliniques étudiés
- Apports théoriques
- Analyse des cas clinique à partir des outils apportés : recherche en binômes puis présentation au groupe entier
- Jeu de rôle
- recherche à l'aide d'une trame
- Questionnaires et tour de table - Documents et articles fournis sur clé USB

MODALITES PRATIQUES

Pré-requis : être Orthophoniste

Durée : 21 heures 3 jours

Dates : 2024

Horaires : 9h-12h30/14h00-18h00

Lieu : BREST

Effectif maximal : 20 participants

Tarifs: siob.fr

Modalités d'Inscription : siob.fr

Un représentant de l'organisme de formation sera présent lors de la formation. Une liste d'émargement sera signée à chaque demi-journée.

Programme détaillé : Le bilan orthophonique dans la maladie d'Alzheimer.

❖ JOUR 1 - Matinée 9h00 / 12h30

Objectifs

- 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 recommandations HAS.
- 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.
- 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.
- Rechercher les domaines d'exploration à retrouver dans le bilan en fonction des objectifs poursuivis.
- Connaître les troubles fréquemment rencontrés dans la maladie d'Alzheimer au niveau du langage et de la Communication.
- Relier les troubles observés et leur retentissement sur le patient, l'aidant et leur relation, leurs interactions.
- Connaître les réactions habituelles des aidants.

Outils pédagogiques

- Présentation orale
- Recueil de l'humeur et des attentes des stagiaires - Avez-vous une question ?
- Définition du bilan orthophonique
- Fiche résumé du bilan neurocognitif
- Fiche de résumé dur le bilan à visée de PE

Déroulés de la séquence :

9h00/10h45 :

Tour de table

I/ Un bilan pour quoi faire ?

- A/ La contribution au diagnostic : bilan d'investigation
- B/ Bilan avec rééducation si nécessaire : ex du bilan de langage et de communication
- C/ Devenir un interlocuteur qui s'adapte
 - Pour les aidants professionnels
 - Pour les aidants familiaux

10h45 /11H00 : Pause

11h00/12h30

II/ Les troubles du langage et de la communication dans la maladie d'Alzheimer

- A/ Quelques définitions
- Communication

- Interaction
- Communication non verbale
- B/ Description de l'évolution de la communication dans la MA
 - Communication verbale
 - Intro
 - Description des troubles
 - Au niveau phonétique
 - Au niveau sémantique
 - Au niveau pragmatique
 - Communication non verbale
 - Le cercle vicieux de la communication (Rousseau 2011)
 - Impact des troubles de la communication au sein de la dyade aidant-aidé
 - Pour le patient
 - Pour l'aidant
 - Le fardeau
 - La mise en place de stratégies

Jour 1 APRES-MIDI 14h00 / 18h00

Objectifs

- Apporter des éléments théoriques et demander aux stagiaires de faire des liens avec les situations.
- Prendre connaissance de la théorie d'Erikson sur le cycle de la vie.
- Être en capacité de repérer dans quelle phase est le patient afin de déterminer les outils de communication à privilégier.
- Faire le lien entre l'histoire de vie de la personne et sa façon de communiquer.
- Présentation de la théorie des besoins de Maslow et lien avec le sujet âgé.
- Savoir repérer des comportements qui ont une portée symbolique.
- Repérer sur un cas clinique les éléments partagés concernant la lecture de la communication selon N. Feil.
- Repérer le vécu du groupe et les questions à traiter ou reprendre le lendemain.

Outils pédagogiques :

- Définition du travail psychique de vieillir selon Erickson
- Définition des différentes phases : sémiologie
- Proposition de vidéo de N. Feil « Myrna ».
- Description des tâches de vie selon Erikson et lien avec le sujet âgé selon Feil
- Tableau prérempli à compléter
- Mme N vidéo + doc
- Tour de table

Déroulé de la séquence :

14h00/ 15h30:

C / La Validation© de Naomi FEIL : « tout comportement a un sens »

- La communication en fonction des phases de résolution
 - Apport d'E. Erikson
 - Apport de N. feil : la résolution
- Poser un regard différent sur les comportements difficiles ou troublants
 - Tenter de faire le lien entre histoire de vie et communication : les conflits émotionnels non résolus du passé, les tâches de vie (E. Erikson-N. Feil)

15h30 /15H45 : Pause

15h45 /17h30 :

- En lien avec les besoins humains fondamentaux (Maslow- J. Pélissier – N. Feil)
- L'utilisation des symboles (N. Feil)
- Vignette clinique sous l'angle de la Validation ©

17h30/ 18h00:

Bilan de la 1^{ère} journée

❖ **JOUR 2 - Matinée 9h00 / 12h30**

Objectifs

- Recueillir les questions
- 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)
- 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.

Outils pédagogiques

- Fiche
- Vidéos
- Ppt donné aux stagiaires
- Tableau à compléter en groupe avec des mots-clés donnés par le formateur
- Tour de table

Déroulés de la séquence :

9h00/10h45 :

III/ Le point sur l'évaluation des capacités cognitives en général

- A/ Dans le bilan contribuant au diagnostic
 - Classification des démences : évocation rapide
 - Le bilan des fonctions cognitives à visée diagnostique dans la MA
 - Diagnostic et mécanismes de la maladie
 - Historique de la définition

10h45 /11H00 : Pause

11h00/12h30 :

- Pour chaque fonction cognitive, définition et tests + ce que l'on observe dans la MA + les questions à l'entretien
- Intérêt et limites de cette démarche, questions

Jour 2 APRES-MIDI 14h00 / 18h00

Objectifs

- Appliquer les connaissances sur des cas cliniques de patients rencontrés par la formatrice afin de s'approprier les modalités d'analyse.
- Définir la relation d'aide.
- Définir l'espace de soin, tisser la confiance et donner le cadre d'intervention avec le patient et l'aidant.
- Connaître des outils permettant de recueillir la demande et la plainte auprès du patient et des aidants.
- Description de la sémiologie concernant communication et MA.
- 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 outil.
- Imaginer un bilan orthophonique dans les cas où la maladie est évoluée.
- Informer les stagiaires de l'apport de l'approche Montessori.
- Découvrir des outils permettant d'évaluer la représentation de l'aidant concernant la communication de son proche

Outils pédagogiques :

- Proposition d'un profil de patient MA
- Données sur poly
- Cas cliniques : résultats de tests neurocognitifs
- Fiches outils
- ppt
- Tour de table
- Rappels à l'oral
- Documents : GECCO vierge + grille analyse + synthèse GECCO vierge
- Documents TLC vierge
- vidéo
- Partage d'expériences cliniques
- Présentation des supports/outils
- Partage et lecture de document

Déroulé de la séquence :

14h00/15h30 :

- Vignettes cliniques
 - Analyse d'un cas de MA typique doc
 - Diagnostics différentiels doc
 - Eléments théoriques
 - Comparaison des profils mnésiques
- B/ Dans le bilan visée de PEC orthophonique
 - Recherche des fonctions cognitives
 - Témoignage de Ph. Blanchard
 - L'entretien et l'observation clinique : objectifs
 - ✓ Auprès du patient
 - ✓ Auprès de l'aidant
 - Évaluation des compétences cognitives
 - Intérêt et limites de cette démarche, questions

IV./ Approfondir l'évaluation du langage et de la communication

Modalités de mise en œuvre : envisager un bilan différent

- A/ Les facultés communicationnelles dans la MA :

15h30 /15H45 : Pause

15h45/17h30 :

- B/ Bilan ortho-patient
 - Les outils existants, MMSE > 10 : objectifs, intérêts et limites
 - La GECCO
 - TLC
 - Vignettes cliniques
 - GECCO Mr L
 - TLC Mme H
 - Et quand on ne peut pas proposer de tests ? MMSE <10 : La recherche M. Seillier
 - Présentation de l'étude
 - Procédure d'évaluation
- C/ L'accueil des aidants lors du bilan du langage et de la communication (suite)
 - Les modalités
 - Les outils : inventaire des interactions, QCA, TLC

17h30/ 18h00:

Bilan de la 2^{ème} journée

Programme détaillé :
Le bilan orthophonique dans la maladie d'Alzheimer
(approfondissement)

❖ **JOUR 3 - Matinée 9h00 / 12h30**

Objectifs

- Utiliser les outils sur un cas clinique
- Mesurer par soi-même l'intérêt et les limites des outils en fonction des objectifs de soin
- Approcher l'aspect rédactionnel

Outils pédagogiques

- ppt + doc + USB
- VIDEOS
- travail en binôme : sur Communication Verbale et Communication Non-Verbale
- TLC Mr L rempli donné aux stagiaires
- rédaction de conclusion (correction fournie)

Déroulé de la séquence :

9h00/10h45 :

Tour de table

IV/ Approfondir l'évaluation du langage et de la communication (suite) ?

- D/Bilan ortho-patient-aidant
 - La recherche Leparoux-Pineau
 - Utilisation des outils : Etude d'un cas clinique : Mr L
 - Avec la GECCO
 - ✓ A partir des GECCO complétée, rédiger la synthèse GECCO
 - ✓ Donner un exemple de rédaction pour la synthèse de Mr L
 - Avec le TLC
 - ✓ Revoir Vidéo si besoin
 - ✓ Compléter le TLC de Mr L

10h45 /11H00 : Pause

11h00/12h30 :

- ✓ Exemple du TLC complété
- ✓ CCL TLC M. L
- Le support Clinique des interactions : SOCI
 - ✓ Présentation de l'outil

Jour 3 APRES-MIDI 14h00 / 18h00

Objectifs

- Reconnaître les troubles.
- Expérimenter la passation, analyser par l'utilisation des outils.
- Utiliser les outils sur un cas clinique.
- Mesurer par soi-même l'intérêt et les limites des outils en fonction des objectifs de soin.
- Approcher l'aspect rédactionnel.
- Donner les aspects réglementaires de la rédaction du bilan orthophonique et mise en application.

Outils pédagogiques :

- Jeux de rôle SOCI vierge
- vidéo
- travail en binôme (doc SOCI) – rédaction de conclusion
- QCA donné
- Questionnaire TLC donné
- Questionnaire inventaire des interactions
- Outil sur clé USB
- ppt
- Exercice de rédaction de bilan selon les aspects réglementaires
- Utilisation de trame fournie
- Questionnaire de connaissances
- Questionnaire de satisfaction

Déroulé de la séquence :

14h00/15h30 :

- Mises en situation et utilisation de la grille
- Utilisation de l'outil sur le cas clinique
 - ✓ Vidéo si besoin
 - ✓ Compléter le SOCI de Mr L

15h30 /15H45 : Pause

15h45/17h00 :

- Conclusion SOCI Mr L doc
 - Les outils à destination des aidants
 - Le QCA
 - Le questionnaire du TLC
 - Les outils des groupes de travail du GREO
 - Le questionnaire d'Ophélie JOUY
 - Les autres outils

V./ Aspect rédactionnel

- A/ Aspect rédactionnel
- B/ Rédaction du bilan de Mr L
- C/ Trame rédactionnelle du bilan de langage et de la communication

17h00/18h00 :

- Evaluation de la Formation
- Questionnaire