

Communication & Alzheimer

Contexte, enjeux et objectifs des transformation des pratiques

La majorité des personnes souffrant de troubles neurocognitifs (TNC) (environ 6 pour 10 ; HAS, 2018) vont vivre pendant plusieurs années à domicile. Les questions relatives aux soins de proximité et d'accompagnement des patients et des aidants sont centrales pour améliorer la qualité et la sécurité pour la prise en charge.

Pourtant, l'accès au diagnostic reste insuffisant et/ou trop tardif. Ce retard prive le patient et ses proches d'interventions personnalisées susceptibles d'atténuer les troubles du comportement ou de maintenir un niveau compatible avec la vie à domicile (HAS, 2018).

L'accompagnement par une orthophoniste s'inscrit dans un parcours multidimensionnel et multiprofessionnel. Son rôle sera d'aider le patient et ses proches à maintenir le plus longtemps possible une communication fonctionnelle, et ce malgré la progression des troubles neurocognitifs.

Agir sur le langage et la communication prévient les troubles du comportement, réduit le recours aux psychotropes et la culpabilité des aidants. De plus, cela permet au patient d'exprimer ses besoins en plus de le maintenir dans un statut d'individu social et communiquant.

Il est donc essentiel de former les professionnels de santé (HAS, 2018) aux troubles de la communication afin de leur permettre d'évaluer le potentiel du patient, mais également de proposer la mise en place d'une communication adaptée aux troubles neurocognitifs.

Thématique concernée par la présente orientation : dépistage et prise en charge des maladies neurodégénératives

Publics : Orthophoniste

Pré-requis : certificat en orthophonie ou diplôme européen en orthophonie, validé ou en cours

Présentation de la formation

Cette formation se veut à la fois **théorique et pratique**. Elle vise à mieux cerner la nature des **interactions communicationnelles** dans les processus neurodégénératifs dits corticaux d'étiologie **Alzheimer ou encore fronto-temporale**. Nous en précisons également les formes atypiques comme les **aphasies progressives primaires**. L'objectif est d'affiner notre pratique tournée vers l'évaluation, en distinguant un **vieillessement pathologique d'un vieillissement normal**, mais également en aidant le praticien à structurer son accompagnement, du **stade léger au stade sévère**, à la fois auprès du **patient**, mais également de l'**aidant**.

Je suis orthophoniste, je peux faire tout ça ? Alors, oui et nous allons essayer de voir comment.

Objectifs de la formation

L'objectif principal est d'améliorer les pratiques professionnelles orthophoniques tournées vers l'évaluation et l'accompagnement de personnes porteuses de troubles neurocognitifs dégénératifs. A l'issue de cette formation, l'orthophoniste sera capable d'évaluer et de prendre en charge les dysfonctionnements cognitifs d'une personne porteuse de troubles neurocognitifs d'étiologie Alzheimer ou fronto-temporale, et ce quel que soit le degré de sévérité de la maladie.

Objectifs pédagogiques

- Comprendre le fonctionnement cérébral et identifier certaines structures cérébrales : les lobes cérébraux, le thalamus, l'hippocampe, l'amygdale, les noyaux gris centraux.
- Identifier les grandes fonctions cognitives qui intéressent la communication : le langage, la mémoire, les fonctions exécutives, les émotions, la théorie de l'esprit et le contrôle motivationnel.
- Comprendre le vieillissement cognitif normal et pathologique : maladie d'Alzheimer, démence fronto-temporale, aphasies primaires progressives.
- Maîtriser les outils d'évaluation
- Être en capacité de proposer un projet thérapeutique adapté
- Structurer un projet de remédiation cognitive ou affective
- L'accompagnement de l'aidant
- La communication au stade sévère

Démarches pédagogiques

- Echanges autour des attentes des participants
- Diapositives illustrant les propos du formateur remis au participant
- Témoignages vidéos de patients
- Lien vers une boîte à outils virtuelle comprenant articles, outils d'évaluation ou d'accompagnement
- Temps de questionnements structurés autour de cas pratiques
- Echanges sur les pratiques professionnelles des participants
- Ateliers de mise en pratique

Modalités d'évaluation

- Echanges sur le positionnement et les attentes des participants
- Temps prévu pour les questions individuelles avec réponses au groupe
- Questionnaires d'acquisition de connaissance : pré/post formation
- Questionnaire de satisfaction

Informations pratiques

Durée : 21 heures réparties sur 3 jours

Horaires : 9h-12h30 / 13h30-17h

Pauses : 10h30-11h / 12h30-13h30 / 15h-15h30

Formateur



Sonia MICHALON

Orthophoniste - Centre Mémoire et Neurologie - GHER
Docteure en psychologie spécialisée en neuropsychologie/neurosciences
Enseignante universitaire, de la L3 au M2, formation en orthophonie et en psychologie
Formatrice en orthophonie
Auteure aux éditions de Boeck Universitaire
Membre du COPIL CFUO Réunion
Membre SNLF
Membre GREC-ILL

Bibliographie

- Allain, Philippe, Calso, C., & Besnard, J. (2019). Approche théorique des fonctions exécutives. *Les fonctions exécutives du traumatisé crânien adulte : du trouble cognitif aux troubles du comportement*. Présenté à Montpellier. Montpellier.
- Amieva, H. (2018). Prévention des troubles cognitifs liés au vieillissement : L'apport de l'épidémiologie. *Revue de neuropsychologie*, 10, 65-68.
- Burgess, P. W., & Stuss, D. T. (2017). Fifty Years of Prefrontal Cortex Research : Impact on Assessment. *Journal of the International Neuropsychological Society: JINS*, 23, 755-767.

- Gluhm, S., Goldstein, J., Loc, K., Colt, A., Liew, C. V., & Corey-Bloom, J. (2013). Cognitive performance on the mini-mental state examination and the montreal cognitive assessment across the healthy adult lifespan. *Cognitive and Behavioral Neurology: Official Journal of the Society for Behavioral and Cognitive Neurology*, 26, 1-5.
- HAS (2018). Guide parcours de soins des patients présentant un trouble neurocognitif associé à la maladie d'Alzheimer ou à une maladie apparentée
- Michalon, S., Serveaux, J.-P., & Allain, P. (2018). Impact des fonctions frontales sur les activités de la vie quotidienne dans la maladie d'Alzheimer. *Gériatrie et Psychologie Neuropsychiatrie du Vieillessement*, 16, 321-328.
- Morello, A. N. da C., Lima, T. M., & Brandão, L. (2017). Language and communication non-pharmacological interventions in patients with Alzheimer's disease: a systematic review. *Communication intervention in Alzheimer. Dementia & Neuropsychologia*, 11(3), 227-241.
- Narme, P., Mouras, H., Roussel, M., Devendeville, A., & Godefroy, O. (2013). Assessment of socioemotional processes facilitates the distinction between frontotemporal lobar degeneration and Alzheimer's disease. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 35, 728-744.
- Narme, P., Roussel, M., Mouras, H., Krystkowiak, P., & Godefroy, O. (2017). Does impaired socioemotional functioning account for behavioral dysexecutive disorders? Evidence from a transnosological study. *Neuropsychology, Development, and Cognition. Section B, Aging, Neuropsychology and Cognition*, 24, 80-93.
- Ramanan, S., de Souza, L. C., Moreau, N., Sarazin, M., Teixeira, A. L., Allen, Z., ... Bertoux, M. (2017). Determinants of theory of mind performance in Alzheimer's disease : A data-mining study. *Cortex*, 88, 8-18.
- Stuss, D. T., & Alexander, M. P. (2007). Is there a dysexecutive syndrome? *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 362, 901-915.
- Van Der Linden, M. (2018). Pour une neuropsychologie clinique intégrative et centrée sur la vie quotidienne. *Revue de Neuropsychologie*, 10(1), 41-46.
- Van Liew, C., Santoro, M. S., Goldstein, J., Gluhm, S., Gilbert, P. E., & Corey-Bloom, J. (2016). Evaluating Recall and Recognition Memory Using the Montreal Cognitive Assessment : Applicability for Alzheimer's and Huntington's Diseases. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 31, 658-663.

PROGRAMME

1^{ère} journée

***9h-9h30

Accueil des participants

Présentation des participants et de leurs attentes
Retour des questionnaires de pré-connaissances
Présentation de la formatrice
Présentation de la formation

***9h30 – 12h30

Module 1 – Concepts théoriques à connaître, rappels et remise à niveau

Objectifs et compétence visée : remise à niveau des concepts théoriques essentiels à la poursuite de la formation : rappels anatomiques, apports des sciences de la cognition (neuropsychologie et neurosciences) à la compréhension du langage et de la communication

| Déroulé horaire | Contenu | Méthodes Moyens Supports Outils | Modalités d'évaluation |
|-----------------|--|--|--|
| 9h30-10h30 | Rappels anatomiques | PPT | |
| | Organisation fonctionnelle | PPT | |
| | Communication neuronale et connectivités | PPT | |
| | | | Temps pour les questions individuelles, réponses collectives |

10h30-11h Pause, échanges avec les participants, restauration, rafraîchissement

| Déroulé horaire | Contenu | Méthodes Moyens Supports Outils | Modalités d'évaluation |
|-----------------|--|--|--|
| 11h-12h30 | Langage & neuropsychologie cognitive | PPT | |
| | Langage & neurosciences cognitives | PPT | |
| | Communication & neurosciences affectives | PPT | |
| | | | Temps pour les questions individuelles, réponses collectives |

12h30-13h30 [Pause déjeuner, échanges avec les participants](#)

***13h30 – 17h

Module 2 – Du langage à la communication

Objectifs et compétence visée :

| Déroulé horaire | Contenu | Méthodes Moyens Supports Outils | Modalités d'évaluation |
|-----------------|--|--|--|
| 13h30-15h | Apport des lobes frontaux aux interactions sociales et communicationnelles | PPT | |
| | Communication cognitive et fonctions cognitivolinguistiques | PPT | |
| | Les traitements neurovisuels | PPT | |
| | Les traitements de la mémoire sémantique | PPT | |
| | La récupération lexicale et l'hypothèse exécutive | Article PPT | |
| | Les traitements phonologiques | PPT | |
| | | | Temps pour les questions individuelles, réponses collectives |

15h-15h30 [Pause, échanges avec les participants, restauration, rafraîchissement](#)

| Déroulé horaire | Contenu | Méthodes Moyens Supports Outils | Modalités d'évaluation |
|-----------------|---|--|--|
| 15h30-17h | Communication émotionnelle | PPT | |
| | Cognition sociale & communication | PPT | |
| | Les états mentaux d'autrui | PPT | |
| | Justification : pourquoi évaluer les émotions | PPT Réflexion | |
| | Communication motivationnelle | PPT | |
| | Les mémoires | PPT | |
| | | | Temps pour les questions individuelles, réponses collectives |

***9h – 12h30

Module 3 - L'évaluation de la communication

Objectifs et compétence visée : savoir évaluer les interactions sociales et communicationnelles en contexte de vieillissement et de plainte cognitive ; savoir poser les bons diagnostics cliniques

| Déroulé horaire | Contenu | Méthodes Moyens Supports Outils | Modalités d'évaluation |
|-----------------|--------------------------------|--|--|
| 9h-10h30 | L'orientation du bilan | PPT | |
| | L'entretien clinique | PPT | |
| | L'évaluation cognitive globale | PPT | |
| | L'évaluation de l'autonomie | PPT | |
| | L'évaluation du lexique | PPT | |
| | | | Temps pour les questions individuelles, réponses collectives |

10h30-11h **Pause, échanges avec les participants, restauration, rafraîchissement**

| Déroulé horaire | Contenu | Méthodes Moyens Supports Outils | Modalités d'évaluation | |
|-----------------|--------------------------------------|--|---------------------------|--|
| 11h-12h30 | L'évaluation cognitivo-linguistique | PPT | | |
| | L'évaluation de la communication | PPT | | |
| | Diagnostics cliniques orthophoniques | PPT | | |
| | | | | Temps pour les questions individuelles, réponses collectives |
| | Etude de cas | Atelier | | Temps pour les questions individuelles, réponses collectives |

12h30-13h30 **Pause déjeuner, échanges avec les participants**

***13h30 – 17h

Module 4 – Du vieillissement normal aux maladies neurodégénératives

Objectifs et compétence visée : savoir évaluer les problématiques cognitivo-linguistiques en contexte de vieillissement et de plainte cognitive ; savoir poser les bons diagnostics cliniques ; s'aider d'arborisation décisionnelle

| Déroulé horaire | Contenu | Méthodes Moyens Supports Outils | Modalités d'évaluation | |
|-----------------|---|--|---------------------------|--|
| 13h30-15h | Définir le vieillissement | PPT | | |
| | Le vieillissement cérébral | PPT | | |
| | Le vieillissement cognitif | PPT | | |
| | L'hypothèse exécutive du vieillissement normal | PPT | | |
| | Analyse d'études de cas : vieillissement normal ou pathologique ? | Etude de cas | | |
| | | | | Temps pour les questions individuelles, réponses collectives |

15h-15h30 Pause, échanges avec les participants, restauration, rafraîchissement

| Déroulé horaire | Contenu | Méthodes Moyens Supports Outils | Modalités d'évaluation |
|-----------------|---|--|---------------------------|
| 15h30-17h | Introduction aux troubles neurocognitifs dégénératifs | PPT | |
| | Etiologies corticales et sous-corticales | PPT | |
| | La maladie d'Alzheimer | PPT | |
| | Les troubles cognitifs de la MA | PPT | |
| | La communication dans la MA | PPT Articles | |
| | Les troubles psycho-comportementaux | PPT | |
| | MA typique et atypique | PPT Etude de cas | |
| | Les dégénérescences lobaires fronto-temporales | PPT | |
| | Les troubles cognitifs et comportementaux des DFT | PPT Etude de cas | |
| | Les aphasies primaires progressives – variant langagier | PPT Vidéos Etude de cas | |
| | | | |

3^{ème} journée

***9h00 – 12h30

Module 5 – Les interventions libérales au stade prodromal/léger/modéré

Objectifs et compétence visée :

| Déroulé horaire | Contenu | Méthodes Moyens Supports Outils | Modalités d'évaluation |
|-----------------|--|--|--|
| 9h-10h30 | Stade prodromal et orientations thérapeutiques | PPT | |
| | Les interventions executives | PPT | |
| | Les outils orthophoniques | Atelier | |
| | Maintien de la vie sociale | PPT | |
| | | | Temps pour les questions individuelles, réponses collectives |

10h30-11h Pause, échanges avec les participants, restauration, rafraîchissement

| Déroulé horaire | Contenu | Méthodes Moyens Supports Outils | Modalités d'évaluation |
|-----------------|---|--|---------------------------|
| 11h-12h30 | Stade léger/modéré et orientations thérapeutiques | PPT | |
| | Les interventions lexicosémantiques & lexicophonologiques | PPT Article | |
| | Les outils orthophoniques | Atelier | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | Temps pour les questions individuelles, réponses collectives |
|--|--|--|--|

12h30-13h30 [Pause déjeuner, échanges avec les participants](#)

*****13h30 – 16h30**

Module 6 – Les interventions au stade modéré/sévère

Objectifs et compétence visée : savoir accompagner les problématiques communicationnelles au stade modéré/sévère

| Déroulé horaire | Contenu | Méthodes Moyens Supports Outils | Modalités d'évaluation |
|-----------------|---|---------------------------------|--|
| 13h30-15h | Les émotions dans la maladie d'Alzheimer | PPT | |
| | Entraîner la reconnaissance des émotions faciales | PPT Outils Mémoire | |
| | Les aidants | PPT | |
| | | | Temps pour les questions individuelles, réponses collectives |

15h-15h30 [Pause, échanges avec les participants, restauration, rafraîchissement](#)

| Déroulé horaire | Contenu | Méthodes Moyens Supports Outils | Modalités d'évaluation |
|-----------------|---|---------------------------------|--|
| 15h30-16h30 | Favoriser la communication au stade sévère de la maladie | Atelier | |
| | Comprendre les propos du patient | PPT | |
| | Les idées délirantes | PPT | |
| | Comprendre l'expression non verbale | PPT | |
| | Communication non verbale et posture professionnelle | PPT | |
| | L'arrêt de la prise en charge | Réflexion Echanges | |
| | Vie sociale, communication et maladie d'Alzheimer en conclusion | Vidéo | |
| | | | Temps pour les questions individuelles, réponses collectives |

*****16h30 – 17h**

Synthèse des 3 journées

Synthèse des 3 journées
Questionnaire post-connaissance
Questionnaire de satisfaction
Clôture de la session