



## Alzheimer et sensorialité : prise en soins orthophoniques des troubles de l'oralité alimentaire

### **Intervenante :**

Émilie LORRAIN, orthophoniste et formatrice, conférencière, chargée de cours au CFUO de Poitiers.

### **Public visé :**

Orthophonistes

**Durée de la formation (en heures) : 21h00**

**Nombre de participants souhaités : 25**

### **Résumé :**

Pourquoi ce nouvel intérêt oralité / Alzheimer? Le rôle de l'orthophoniste: la démarche thérapeutique mais aussi de formateur des orthophonistes s'inscrit dans les 3 grandes priorités du 4<sup>ème</sup> Plan Gouvernemental Maladies Neuro-Dégénératives 2014-2019, dans les propositions du rapport Libault. Comme le précise la Haute Autorité de Santé l'intervention orthophonique 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.

Familles et professionnels impliqués dans les maladies neuro-dégénératives doivent être sensibilisés aux déficits sensoriels, en effet, le degré de dépendance des patients à un stade moyen à avancé de la maladie ne cesse de croître si l'on ne prend pas en charge l'hyporéactivité sensorielle pourtant au premier plan chez ces patients. C'est sur ce point qu'il faut insister au quotidien : l'autonomie aidée est le seul vecteur de ralentissement de cette perte d'autonomie et donc de diminution de l'épuisement des aidants. Ces derniers doivent être accompagnés de façon bien précise au quotidien (comment accompagner le patient dans ses actes, à table avec des adaptations pertinentes pour répondre aux troubles de l'oralité...).

Cette formation vise à réactualiser les savoirs et améliorer la pratique orthophonique auprès des patients souffrant d'un TNCM dû à la maladie d'Alzheimer à un stade moyen à avancé et de leurs aidants professionnels et familiaux.

### **Objectifs généraux :**

Savoir :	Evaluer, accompagner, communiquer, former
Savoir-faire :	Stimuler, toucher, faire émerger
Savoir-être :	Écouter, communiquer

## Méthode utilisée :

### Des méthodes affirmatives

Le formateur transmet son savoir à un participant. Les méthodes sont démonstratives, associant explication et démonstration (exemple : atelier où est expliquée et montrée l'utilisation d'un nouveau matériel ou dispositif).

### Des méthodes actives (ou expérientielles)

Le participant est confronté à la réalité de ses pratiques et aux difficultés rencontrées afin qu'il recherche l'information nécessaire pour découvrir par lui-même les meilleures solutions à mettre en œuvre et à évaluer (exemple : analyse de cas cliniques ou de situations réelles, jeu de rôle). Le participant, impliqué et actif, apprend à travers ses expériences et ses connaissances préalables.

## Moyens pédagogiques :

Support écrit, audio-visuel, power point, ateliers pratiques et jeu de rôle, études de cas cliniques.

## Déroulé pédagogique :

### Journée 1:

#### Apports théoriques

9h00 - 10h00:

#### Objectif : Identifier

Introduction générale aux TNCM et intervention orthophonique : orthophonie et démence, quand et pourquoi ? (Plan MND 2014-2019, Rapport Libault concertation Autonomie et grand âge, DSM 5, HAS)

10h00 - 12h30:

#### Objectif : Comprendre

Les démences : lien entre atteinte des fonctions cognitives et atteinte perceptivo-motrice, sensorialité

13h30 – 16h00 :

#### Objectif : Apprendre

Les phases de la déglutition et le traitement cortical pour une population en neurogériatrie, TNCM et goût, le goût et la saveur, interprétation du goût par le cerveau, la somesthésie, l'odorat/l'arôme/l'odeur, la perception olfactive, la perception des patients souffrant de la maladie d'Alzheimer en question

16h00 - 17h00 :

**Objectifs : Évaluer**

- Bilan orthophonique de l'oralité, des fonctions oro-myo-faciales

## **Journée 2 : Apports théoriques & Ateliers**

9h00 - 10h00 :

**Objectif : Évaluer**

Bilan orthophonique de l'oralité, des fonctions oro-myo-faciales

10h00 - 12h00 :

**Objectif : Former**

La communication non verbale: communication digitale et analogique, notion de proxémies, les interactions, typologie des intentions relationnelles, gestes intentionnels, troubles psycho-comportementaux, méthodes non-médicamenteuses

**12h00 - 15h00 : Former**

Contexte de prise en soins orthophonique: les stimulations augmentées, le principe d'autonomie aidée avec les gestes d'accompagnement verbaux et gestuels: notion de dépendance alimentaire, notion de plaisir alimentaire, notion de perception alimentaire, le principe d'autonomie aidée, le manger main ou finger food

15h30 - 17h00 :

**Objectif : Expérimenter**

Le toucher thérapeutique: thérapie manuelle et utilisation du Z-Vibe® et Ark-Grabber®

## **Journée 3: Ateliers & Etudes de cas**

9h00 - 10h30 :

**Objectif : Expérimenter**

La mémoire sensorielle : goût, olfaction, perception tactile et bien plus avec matériel MONTESSORI

10h45 - 12h30 :

**Objectif : Accompagner**

Pour aller plus loin: le plan de prévention pluridisciplinaire: sécurité à table et autonomie des résidents, l'hygiène bucco-dentaire, vérifier l'autonomie, favoriser la nutrition et transmettre le plaisir, limiter le tri intra-buccal, IDDSI et les 3 à 4 types de textures en EHPAD et FAM; formation des aidants, l'accompagnement thérapeutique, éthique et communication

13h30 - 15h30 :

**Objectif : Expérimenter**

Ateliers stimulations augmentées, principe d'autonomie aidée, Montessori

15h45 - 17h00:

**Objectif : Comprendre**

Etude de cas, questions et synthèses de la journée

## **Evaluation :**

- Un questionnaire de connaissances sera adressé aux stagiaires en pré-formation et une correction sera proposée en présentiel,
- un questionnaire d'évaluation des acquis pour la fin de la formation devra être rempli par les stagiaires et une correction est prévue pour envoi aux stagiaires ultérieurement
- un questionnaire de satisfaction qui sera soumis aux participants et devra être complété et remis à l'animateur/trice à la fin de la formation.