

Certificat Avancé

Intervention Orthophonique





tech université
technologique

Certificat Avancé Intervention Orthophonique

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 6 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/education/diplome-universite/diplome-universite-intervention-orthophonique

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Direction de la formation

page 12

04

Structure et contenu

page 16

05

Méthodologie

page 38

06

Diplôme

page 46

01

Présentation

Les difficultés liées à la respiration, à la voix, à la parole, au langage, à la communication et à la déglutition sont très présentes dans la société actuelle. Ces types d'affections sont généralement détectés à un âge précoce, ce qui est positif pour le patient, car plus tôt le diagnostic est posé, plus tôt il est possible d'appliquer des techniques thérapeutiques spécialisées pour gérer et même travailler à la guérison. Ce programme couvre tous les derniers développements liés à l'intervention orthophonique dans le contexte actuel, en accordant une attention particulière aux stratégies psychologiques et pédagogiques les plus efficaces pour pallier ces déficits chez les enfants et les jeunes. Tout cela 100% en ligne et à travers une expérience académique qui vous permettra également de traiter des cas de dyslalie, depuis leur évaluation préalable jusqu'à leur éradication, contribuant ainsi à votre perfectionnement professionnel et élevant vos compétences au plus haut niveau.



A child's hand is shown holding a blue letter-shaped toy on a light-colored table. In the foreground, there are several other colorful letter-shaped toys in orange, pink, green, and yellow. The background is a soft-focus image of a child wearing a pink dress. The image is partially obscured by a large red diagonal graphic element.

“

Vous souhaitez vous mettre à jour sur les bases de l'orthophonie et du langage? Alors inscrivez-vous à cette université d'experts et en seulement 6 mois, vous aurez réussi à améliorer les batteries de test les plus innovantes"

L'orthophonie comprend un large éventail de techniques de relaxation, d'autocontrôle, myofonctionnelles, cognitives, respiratoires ou de déglutition, entre autres, visant à atténuer les difficultés liées à la voix, à la parole, à la communication ou à la déglutition, ainsi que les troubles qui affectent les capacités de lecture, d'écriture et d'apprentissage. Il s'agit donc d'une discipline fondamentale pour le développement cognitivo-comportemental du patient qui en souffre, car l'intervention de ses professionnels lui permet de développer des stratégies et des outils pour renforcer ses aptitudes, contribuant à une évolution positive de ses capacités et permettant même d'obtenir des résultats tels que la guérison de l'anomalie.

Comme dans toutes les disciplines de la santé, le facteur temps est très important, c'est pourquoi un diagnostic précoce contribue à une application plus rapide de la thérapie et, par conséquent, à une évolution plus rapide. C'est pourquoi TECH a développé ce programme complet, destiné aux professionnels de ce domaine et axé de manière à ce que les diplômés qui y accèdent puissent se mettre à jour avec les techniques d'intervention orthophonique les plus innovantes dans le contexte actuel. Il se concentre également sur la dyslalie et les caractéristiques de cette incapacité à prononcer certains phonèmes, ainsi que sur les exercices les plus efficaces pour atténuer la possibilité de produire des sons spécifiques.

Pour ce faire, vous disposerez de 450 heures de matériel théorique, pratique et complémentaire, préparées par une équipe d'enseignants spécialisés dans le domaine, qui se chargeront de diriger le déroulement du diplôme, ainsi que de résoudre les doutes qui pourraient surgir pendant le cours. Cependant, la caractéristique la plus importante de ce programme est, sans aucun doute, son format pratique et flexible 100% en ligne, qui vous permettra de vous connecter quand vous le voulez et pouvez depuis n'importe quel appareil avec une connexion internet, sans horaires ni cours en face à face.

Ce **Certificat Avancé en Intervention Orthophonique** contient le programme académique le plus complet et le plus actuel du marché. Les principales caractéristiques sont les suivantes:

- ♦ Le développement d'études de cas présentées par des experts en Éducation et en Pédagogie
- ♦ Le contenu graphique, schématique et éminemment pratique de l'ouvrage fournit des informations techniques et pratiques sur les disciplines essentielles à la pratique professionnelle
- ♦ Des exercices pratiques où le processus d'auto-évaluation peut être utilisé pour améliorer l'apprentissage
- ♦ Il met l'accent sur les méthodologies innovantes
- ♦ Des cours théoriques, des questions à l'expert, des forums de discussion sur des sujets controversés et un travail de réflexion individuel
- ♦ La possibilité d'accéder aux contenus depuis n'importe quel appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet



Vous travaillerez avec les informations les plus complètes et les plus détaillées sur les dyslalies, afin de pouvoir toujours traiter ces cas de manière opportune et efficace"

“

Le fait de disposer d'un éventail de compétences psychologiques pour traiter des cas spécifiques vous aidera à offrir un service de meilleure qualité et plus spécialisé”

Le programme comprend, dans son corps enseignant, des professionnels du secteur qui apportent à cette formation l'expérience de leur travail, ainsi que des spécialistes reconnus de grandes sociétés et d'universités prestigieuses.

Grâce à son contenu multimédia développé avec les dernières technologies éducatives, les spécialistes bénéficieront d'un apprentissage situé et contextuel. Ainsi, ils se formeront dans un environnement simulé qui leur permettra d'apprendre en immersion et de s'entraîner dans des situations réelles.

La conception de ce programme est basée sur l'Apprentissage par Problèmes. Ainsi l'étudiant devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent à lui tout au long du Certificat Avancé. Pour ce faire, l'étudiant sera assisté d'un innovant système de vidéos interactives, créé par des experts reconnus.

Un programme qui vous donnera la distinction de Certificat Avancé, avec lequel vous pourrez non seulement démontrer votre haut niveau professionnel, mais aussi votre engagement dans le développement de l'orthophonie.

Vous disposerez de 450 heures de matériel diversifié, allant de lectures complémentaires, d'articles de recherche et d'actualités à des cas d'utilisation, afin de pouvoir approfondir le syllabus de manière personnalisée.



02

Objectifs

L'objectif de ce Certificat Avancé n'est autre que de servir de guide aux diplômés dans leur mise à jour à travers les contenus les plus avant-gardistes et les plus complets du secteur actuel de l'orthophonie. Ainsi, et grâce à une connaissance approfondie des principales techniques et stratégies, ils pourront mettre en œuvre les meilleurs outils dans leur pratique, qu'ils pourront transmettre à leurs patients afin de contribuer à l'amélioration de leur état.



“

Si l'un de vos objectifs est de maîtriser les principales techniques de motivation, avec ce Certificat Avancé vous acquerez les stratégies les plus efficaces pour les promouvoir dans votre pratique"



Objectifs généraux

- Promouvoir la modernisation de l'intervention orthophonique par l'utilisation cohérente et appliquée des nouvelles technologies dans un cadre d'orthophonie numérique
- Connaître en détail les avancées qui ont été faites d'un point de vue orthophonique en ce qui concerne le diagnostic et le traitement des différents types de dyslalie



L'objectif de TECH avec ce type de diplôme est que les diplômés atteignent leurs propres objectifs grâce à l'accès au meilleur contenu et aux outils académiques les plus innovants"



Objectifs spécifiques

Module1. Les bases de l'orthophonie

- Approfondir le concept d'orthophonie et les domaines d'action des professionnels de cette discipline
- Acquérir des connaissances sur le concept de langue et les différents aspects qui la composent
- Acquérir une connaissance approfondie du développement typique du langage, en connaissant ses étapes, ainsi qu'être capable d'identifier les signes d'alerte dans ce développement
- Comprendre et être capable de classer les différentes pathologies du langage, à partir des différentes approches qui existent actuellement
- Connaître les différentes batteries et tests disponibles dans la discipline de l'orthophonie, afin d'être en mesure de réaliser une évaluation correcte des différents domaines du langage
- Être capable d'élaborer un rapport d'orthophonie clair et précis, tant pour les familles que pour les différents professionnels
- Comprendre l'importance et l'efficacité du travail avec une équipe interdisciplinaire, chaque fois que cela est nécessaire et favorable à la réhabilitation de l'enfant

Module2. Dyslalie: évaluation, diagnostic et intervention

- ♦ Acquisition des aspects impliqués dans l'articulation des phonèmes utilisés en espagnol
- ♦ Approfondir la connaissance de la dyslalie et des différents types de classifications et sous-types qui existent
- ♦ Comprendre et être capable d'appliquer les processus impliqués dans l'intervention, en même temps, acquérir les connaissances pour pouvoir intervenir et créer son propre matériel efficace pour les différentes dyslalies qui peuvent se présenter

Module 3. Connaissances psychologiques et intérêt pour le domaine de l'orthophonie

- ♦ Connaître le domaine de connaissance et de travail de la psychologie de l'enfant et de l'adolescent: objet d'étude, domaines d'action, etc.
- ♦ Prendre conscience des caractéristiques qu'un professionnel travaillant avec des enfants et des adolescents devrait avoir ou améliorer
- ♦ Acquérir les connaissances de base nécessaires à la détection et à l'orientation des problèmes psychologiques potentiels chez les enfants et les adolescents qui peuvent perturber le bien-être de l'enfant et entraver la réhabilitation orthophonique et y réfléchir
- ♦ Connaître les implications possibles de différents problèmes psychologiques (émotionnels, cognitifs et comportementaux) sur la réhabilitation orthophonique

- ♦ Acquérir des connaissances en matière de soins de santé, ainsi que son influence sur le langage et les stratégies d'intervention à mener au niveau logopédique avec d'autres professionnels
- ♦ Approfondir le thème des fonctions exécutives et connaître leurs implications dans le domaine du langage, en plus d'acquérir des stratégies pour intervenir sur elles au niveau logopédique avec d'autres professionnels
- ♦ Acquérir des connaissances sur la manière d'intervenir au niveau des compétences sociales des enfants et des adolescents, ainsi qu'approfondir certains concepts qui s'y rapportent et obtenir des stratégies spécifiques pour les améliorer
- ♦ Identifier les différentes stratégies de modification des comportements qui sont utiles en consultation, tant le lancement, le développement et la généralisation de comportements appropriés que la réduction ou l'élimination de comportements inappropriés
- ♦ Approfondir le concept de motivation et acquérir des stratégies pour la favoriser en consultation
- ♦ Acquérir des connaissances relatives à l'échec scolaire chez les enfants et les adolescents
- ♦ Connaître les principales habitudes et techniques d'étude qui peuvent contribuer à améliorer les performances des enfants et des adolescents d'un point de vue logopédique et psychologique

03

Direction de la formation

Pour l'élaboration du corps enseignant de ce Certificat Avancé de TECH a sélectionné un groupe de professionnels spécialisés dans l'intervention orthophonique, car il ne pouvait en être autrement. Ainsi, ils seront en mesure d'apporter à l'expérience académique un plus basé sur leur expérience et leurs stratégies réussies, permettant aux diplômés de les mettre en œuvre dans leur pratique afin de contribuer efficacement au développement de cette discipline. En outre, ils seront disponibles pour répondre à toute question qui pourrait survenir au cours de la formation.





“

L'équipe pédagogique a travaillé intensivement à la composition d'un programme avant-gardiste et complet basé sur les derniers développements en matière d'intervention orthophonique"

Directeur invité international

La Dr Elizabeth Anne Rosenzweig est une spécialiste de renommée internationale dans le domaine des soins aux enfants souffrant de déficience auditive. En tant qu'experte en Langage Parlé et Orthophoniste Certifiée, elle a été la pionnière de plusieurs stratégies d'assistance précoce basées sur la télépratique et largement bénéfiques pour les patients et leurs familles.

Les recherches du Dr Rosenzweig ont également porté sur le soutien aux victimes de Traumatismes, les pratiques auditivo-verbales sensibles à la culture et le coaching personnel. Ses travaux universitaires actifs dans ces domaines lui ont valu de nombreuses récompenses, dont le Prix de la Recherche sur la Diversité de l'Université de Columbia.

Grâce à ses compétences avancées, elle a relevé des défis professionnels tels que la direction de la Clinique Edward D. Mysak des Troubles de la Communication à l'Université de Columbia. Elle est également connue pour sa carrière académique, ayant été professeure à la Faculté des Enseignants de Columbia et professeure adjointe à l'Institut Général des Professions de la Santé. D'autre part, elle est examinatrice officielle de publications ayant un fort impact sur la communauté scientifique, telles que *The Journal of Early Hearing Detection and Intervention* et *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*.

En outre, la Dr Rosenzweig gère et dirige le projet AuditoryVerbalTherapy.net, à partir duquel elle offre des services de thérapie à distance à des patients basés dans différentes parties du monde. Elle est également consultante en orthophonie et en audiologie pour d'autres centres spécialisés dans le monde. Elle s'est également concentrée sur le développement d'activités à but non lucratif et a participé au Projet "Écouter sans limites" pour les enfants et les professionnels en Amérique latine. Elle est également vice-présidente de l'Association Alexander Graham Bell pour les Sourds et les Malentendants.



Dra. Rosenzweig, Elizabeth Anne

- ♦ Directrice de la Clinique des Troubles de la Communication à l'Université de Columbia, New York, États-Unis
- ♦ Professeure à l'Hôpital Général de l'Institut des Professions de la Santé
- ♦ Directrice du Cabinet Privé AuditoryVerbalTherapy.net
- ♦ Cheffe de Département à l'Université de Yeshiva
- ♦ Spécialiste Adjointe au Teachers College de l'Université de Columbia
- ♦ Révisseuse pour les revues à comité de lecture The Journal of Deaf Studies and Deaf Education et The Journal of Early Hearing Detection and Intervention
- ♦ Vice-présidente de l'Association Alexander Graham Bell pour les Sourds et les Malentendants
- ♦ Doctorat en Éducation de l'Université de Columbia
- ♦ Master en Orthophonie de l'Université de Fontbonne
- ♦ Licence en Sciences de la Communication et Troubles de la Communication de l'Université Chrétienne du Texas
- ♦ Membre de :
 - ♦ Association Américaine de la Parole et du Langage
 - ♦ Alliance Américaine pour l'Implant Cochléaire
 - ♦ Consortium National pour le Leadership en Déficience Sensorielle

“

Grâce à TECH, vous pourrez apprendre avec les meilleurs professionnels du monde”

Direction



Mme Vázquez Pérez, María Asunción

- ◆ Orthophoniste judiciaire ayant de l'expérience dans l'enseignement du Trouble Déficitaire de l'Attention avec Hyperactivité (TDAH)
- ◆ Diplôme d'orthophonie avec formation et expérience en matière de déficience auditive, de troubles du spectre autistique et de systèmes de communication améliorée



04

Structure et contenu

Pour le développement du contenu théorique de ce Certificat Avancé de TECH et son équipe de professionnels ont utilisé la prestigieuse et efficace méthodologie d'enseignement du *Relearning*, qui consiste à réitérer les concepts les plus importants tout au long du syllabus, offrant ainsi la possibilité d'acquérir une connaissance large et spécialisée sans avoir à investir des heures supplémentaires. En outre, cette stratégie comprend la résolution de cas pratiques basés sur des situations réelles, avec lesquels le diplômé pourra également se perfectionner grâce à une qualification 100% en ligne.



“

Ce Certificat Avancé vous donnera les clés pour élaborer des rapports orthophoniques clairs et précis, tant pour les familles que pour les différents professionnels impliqués dans la prise en charge d'un patient"

Module 1. Les bases de l'orthophonie

- 1.1. Introduction au Certificat Avancé et au module
 - 1.1.1. Introduction au Certificat Avancé
 - 1.1.2. Introduction au module
 - 1.1.3. Connaissances linguistiques
 - 1.1.4. Histoire de l'étude des langues
 - 1.1.5. Théories de base du langage
 - 1.1.6. La recherche dans l'acquisition du langage
 - 1.1.7. Bases neurologiques dans le développement du langage
 - 1.1.8. Bases perceptives dans le développement du langage
 - 1.1.9. Bases sociales et cognitives du langage
 - 1.1.9.1. Introduction
 - 1.1.9.2. L'importance de l'imitation
 - 1.1.10. Conclusions finales
- 1.2. Qu'est-ce que l'orthophonie?
 - 1.2.1. Orthophonie
 - 1.2.1.1. Concept d'orthophonie
 - 1.2.1.2. Concept d'orthophoniste
 - 1.2.2. Antécédents en matière d'orthophonie
 - 1.2.3. L'orthophonie dans le reste du monde
 - 1.2.3.1. Importance du professionnel en orthophonie dans le reste du monde
 - 1.2.3.2. Comment appelle-t-on les orthophonistes dans les autres pays?
 - 1.2.3.3. La figure de l'orthophoniste est-elle valorisée dans d'autres pays?
 - 1.2.4. Rôles du professionnel de l'orthophonie
 - 1.2.4.1. Fonctions de l'orthophoniste selon le BOE
 - 1.2.4.2. La réalité de l'orthophonie
 - 1.2.5. Domaines d'intervention de l'orthophoniste
 - 1.2.5.1. Domaines d'intervention selon le BOE
 - 1.2.5.2. La réalité des domaines d'intervention de l'orthophoniste
 - 1.2.6. Orthophonie médico-légale
 - 1.2.6.1. Considérations initiales
 - 1.2.6.2. Concept d'orthophoniste médico-légal
 - 1.2.6.3. L'importance des orthophonistes médico-légaux
 - 1.2.7. Le professeur d'audition et le langage
 - 1.2.7.1. Concept de maître d'audition et le langage
 - 1.2.7.2. Domaines de travail du professeur d'audition et de langue
 - 1.2.7.3. Différences entre l'orthophoniste et le professeur d'audition et de langage
 - 1.2.8. Conclusions finales
- 1.3. Langage, parole et communication
 - 1.3.1. Considérations préliminaires
 - 1.3.2. Langage, parole et communication
 - 1.3.2.1. Concept de langage
 - 1.3.2.2. Concept de parole
 - 1.3.2.3. Concept de communication
 - 1.3.2.4. En quoi différent-ils?
 - 1.3.3. Dimensions linguistiques
 - 1.3.3.1. Dimension formelle ou structurelle
 - 1.3.3.2. Dimension fonctionnelle
 - 1.3.3.3. Dimension comportementale
 - 1.3.4. Théories expliquant le développement du langage
 - 1.3.4.1. Considérations préliminaires
 - 1.3.4.2. Théorie du déterminisme: Whorf
 - 1.3.4.3. Théorie du Béhaviorisme: Skinner
 - 1.3.4.4. Théorie de l'Innéisme: Chomsky
 - 1.3.4.5. Positions interactionnistes
 - 1.3.5. Théories cognitives expliquant le développement du langage
 - 1.3.5.1. Piaget
 - 1.3.5.2. Vygotsky
 - 1.3.5.3. Lourià
 - 1.3.5.4. Bruner
 - 1.3.6. Influence de l'environnement sur l'acquisition du langage
 - 1.3.7. Composants du langage
 - 1.3.7.1. Phonétique et phonologie
 - 1.3.7.2. Sémantique et lexique
 - 1.3.7.3. Morphosyntaxe
 - 1.3.7.4. Pragmatique



- 1.3.8. Étapes du développement du langage
 - 1.3.8.1. Étape prélinguistique
 - 1.3.8.2. Étape linguistique
- 1.3.9. Tableau récapitulatif du développement normatif du langage
- 1.3.10. Conclusions finales
- 1.4. Troubles de la communication, de la parole et du langage
 - 1.4.1. Introduction à l'unité
 - 1.4.2. Troubles de la communication, de la parole et du langage
 - 1.4.2.1. Concept de trouble de la communication
 - 1.4.2.2. Concept de trouble de la parole
 - 1.4.2.3. Concept de trouble du langage
 - 1.4.2.4. En quoi différent-ils?
 - 1.4.3. Troubles de la communication
 - 1.4.3.1. Considérations préliminaires
 - 1.4.3.2. Comorbidité avec d'autres troubles
 - 1.4.3.3. Types de trouble de la communication
 - 1.4.3.3.1. Trouble de la communication sociale
 - 1.4.3.3.2. Trouble de la communication non spécifié
 - 1.4.4. Troubles de la parole
 - 1.4.4.1. Considérations préliminaires
 - 1.4.4.2. Origine des troubles de la parole
 - 1.4.4.3. Symptômes de trouble de la parole
 - 1.4.4.3.1. Léger retard
 - 1.4.4.3.2. Retard modéré
 - 1.4.4.3.3. Retard important
 - 1.4.4.4. Signes d'alerte dans les troubles de la parole
 - 1.4.5. Classification des troubles de la parole
 - 1.4.5.1. Trouble phonologique ou dyslalie
 - 1.4.5.2. Dysphémie
 - 1.4.5.3. Dysglossie
 - 1.4.5.4. Dysarthrie
 - 1.4.5.5. Tachyphémie
 - 1.4.5.6. Autre

- 1.4.6. Troubles du langage
 - 1.4.6.1. Considérations préliminaires
 - 1.4.6.2. Origine des troubles du langage
 - 1.4.6.3. Conditions liées aux troubles du langage
 - 1.4.6.4. Signes d'alerte dans le développement du langage
- 1.4.7. Types de troubles du langage
 - 1.4.7.1. Difficultés du langage réceptif
 - 1.4.7.2. Difficultés de langage expressif
 - 1.4.7.3. Difficultés du langage réceptif-expressif
- 1.4.8. Classification des troubles du langage
 - 1.4.8.1. De l'approche clinique
 - 1.4.8.2. De l'approche éducative
 - 1.4.8.3. Du point de vue psycholinguistique
 - 1.4.8.4. Du point de vue axiologique
- 1.4.9. Quelles compétences sont affectées dans un trouble du langage?
 - 1.4.9.1. Compétences sociales
 - 1.4.9.2. Problèmes académiques
 - 1.4.9.3. Autres compétences affectées
- 1.4.10. Types de troubles du langage
 - 1.4.10.1. TEL
 - 1.4.10.2. Aphasie
 - 1.4.10.3. Dyslexie
 - 1.4.10.4. Trouble de Déficit de l'attention et Hyperactivité (TDAH)
 - 1.4.10.5. Autre
- 1.4.11. Tableau comparatif du développement typique et des troubles du développement
- 1.5. Instruments d'évaluation logopédique
 - 1.5.1. Introduction à l'unité
 - 1.5.2. Aspects à mettre en évidence lors de l'évaluation orthophonique
 - 1.5.2.1. Considérations fondamentales
 - 1.5.3. Évaluation de la motricité orofaciale: le système stomatognathique
 - 1.5.4. Domaines d'évaluation logopédique concernant le langage, la parole et la communication
 - 1.5.4.1. Anamnèse (entretien avec la famille)
 - 1.5.4.2. Évaluation de l'étape prévisionnelle
 - 1.5.4.3. Évaluation de la phonétique et de la phonologie
 - 1.5.4.4. Évaluation de la morphologie
 - 1.5.4.5. Évaluation de la syntaxe
 - 1.5.4.6. Évaluation de la sémantique
 - 1.5.4.7. Évaluation de la pragmatique
 - 1.5.5. Classification générale des tests les plus utilisés dans l'évaluation de l'orthophonie
 - 1.5.5.1. Échelles de développement: introduction
 - 1.5.5.2. Tests d'évaluation de la langue orale: introduction
 - 1.5.5.3. Test d'évaluation de la lecture et de l'écriture: introduction
 - 1.5.6. Échelles de développement
 - 1.5.6.1. Échelle de Développement Brunet-Lézine
 - 1.5.6.2. Inventaire de développement Battelle
 - 1.5.6.3. Guide Portage
 - 1.5.6.4. Haizea-Llevant
 - 1.5.6.5. Échelle de Bayley sur le développement de l'enfant
 - 1.5.6.6. Échelle McCarthy (Échelle des Aptitudes et de la Psychomotricité des Enfants)
 - 1.5.7. Test d'évaluation de la langue orale
 - 1.5.7.1. BLOC
 - 1.5.7.2. Registre Phonologique Induit par Monfort
 - 1.5.7.3. ITPA
 - 1.5.7.4. PLON-R
 - 1.5.7.5. PEABODY
 - 1.5.7.6. RFI
 - 1.5.7.7. ELA-R
 - 1.5.7.8. EDAF
 - 1.5.7.9. CELF 4
 - 1.5.7.10. BOEHM
 - 1.5.7.11. TSA
 - 1.5.7.12. CEG
 - 1.5.7.13. ELCE

- 1.5.8. Test pour l'évaluation des compétences en lecture et en écriture
 - 1.5.8.1. PROLEC-R
 - 1.5.8.2. PROLEC-SE
 - 1.5.8.3. PROESC
 - 1.5.8.4. TALE
- 1.5.9. Tableau récapitulatif des différents tests
- 1.5.10. Conclusions finales
- 1.6. Les éléments que doit contenir un rapport d'orthophonie
 - 1.6.1. Introduction à l'unité
 - 1.6.2. Le motif de l'évaluation
 - 1.6.2.1. Demande ou orientation par la famille
 - 1.6.2.2. Demande ou renvoi par l'école ou un centre extérieur
 - 1.6.3. Anamnèse
 - 1.6.3.1. Anamnèse avec la famille
 - 1.6.3.2. Rencontre avec le centre éducatif
 - 1.6.3.3. Rencontre avec d'autres professionnels
 - 1.6.4. Les antécédents médicaux et scolaires du patient
 - 1.6.4.1. Histoire clinique
 - 1.6.4.1.1. Développement évolutif
 - 1.6.4.2. Histoire académique
 - 1.6.5. Situation des différents contextes
 - 1.6.5.1. Situation du contexte familial
 - 1.6.5.2. Situation du contexte social
 - 1.6.5.3. Situation dans le contexte scolaire
 - 1.6.6. Évaluations professionnelles
 - 1.6.6.1. Évaluation par l'orthophoniste
 - 1.6.6.2. Évaluations par d'autres professionnels
 - 1.6.6.2.1. Évaluation du ergothérapeute
 - 1.6.6.2.2. Évaluation de l'enseignant
 - 1.6.6.2.3. Évaluation du psychologue
 - 1.6.6.2.4. Autres évaluations
 - 1.6.7. Résultats des évaluations
 - 1.6.7.1. Résultats de l'évaluation logopédique
 - 1.6.7.2. Résultats d'autres évaluations
 - 1.6.8. Jugement et/ou conclusions cliniques
 - 1.6.8.1. Jugement de l'orthophoniste
 - 1.6.8.2. Jugement d'autres professionnels
 - 1.6.8.3. Jugement conjoint avec d'autres professionnels
 - 1.6.9. Plan d'intervention orthophonique
 - 1.6.9.1. Objectifs d'intervention
 - 1.6.9.2. Programme d'intervention
 - 1.6.9.3. Directives et/ou recommandations pour la famille
 - 1.6.10. Pourquoi un rapport d'orthophonie est-il si important?
 - 1.6.10.1. Considérations préliminaires
 - 1.6.10.2. Domaines dans lesquels un rapport logopédique peut être essentiel
- 1.7. Programme d'intervention orthophonique
 - 1.7.1. Introduction
 - 1.7.1.1. La nécessité de développer un programme d'intervention orthophonique
 - 1.7.2. Qu'est-ce qu'un programme d'intervention orthophonique?
 - 1.7.2.1. Concept du programme d'intervention
 - 1.7.2.2. Raison d'être du programme d'intervention
 - 1.7.2.3. Considérations sur le programme d'intervention en orthophonie
 - 1.7.3. Aspects fondamentaux pour le développement d'un programme d'intervention orthophonique
 - 1.7.3.1. Caractéristiques de l'enfant
 - 1.7.4. Planification de l'intervention orthophonique
 - 1.7.4.1. Méthodologie d'intervention à mettre en œuvre
 - 1.7.4.2. Facteurs à prendre en compte dans la planification de l'intervention
 - 1.7.4.2.1. Activités extrascolaires
 - 1.7.4.2.2. Âge chronologique et corrigé de l'enfant
 - 1.7.4.2.3. Nombre de séances par semaine
 - 1.7.4.2.4. Collaboration de la famille
 - 1.7.4.2.5. Situation financière de la famille
 - 1.7.5. Objectifs du programme d'intervention orthophonique
 - 1.7.5.1. Objectifs généraux du programme d'intervention orthophonique
 - 1.7.5.2. Objectifs spécifiques du programme d'intervention orthophonique

- 1.7.6. Domaines d'intervention en orthophonie et techniques d'intervention en orthophonie
 - 1.7.6.1. Voix
 - 1.7.6.2. Parole
 - 1.7.6.3. Prosodie
 - 1.7.6.4. Langage
 - 1.7.6.5. Lecture
 - 1.7.6.6. Écriture
 - 1.7.6.7. Orofaciale
 - 1.7.6.8. Communication
 - 1.7.6.9. Audition
 - 1.7.6.10. Respiration
- 1.7.7. Matériel et ressources pour l'intervention orthophonique
 - 1.7.7.1. Proposition de matériel autonome et indispensable dans une salle d'orthophonie
 - 1.7.7.2. Proposition des matériaux indispensables sur le marché pour une salle d'orthophonie
 - 1.7.7.3. Ressources technologiques indispensables à l'intervention orthophonique
- 1.7.8. Méthodes d'intervention orthophonique
 - 1.7.8.1. Introduction
 - 1.7.8.2. Types de méthodes d'intervention
 - 1.7.8.2.1. Méthodes phonologiques
 - 1.7.8.2.2. Méthodes d'intervention clinique
 - 1.7.8.2.3. Méthodes sémantiques
 - 1.7.8.2.4. Méthodes comportementales et logopédiques
 - 1.7.8.2.5. Méthodes pragmatiques
 - 1.7.8.2.6. Méthodes médicales
 - 1.7.8.2.7. Autre
 - 1.7.8.3. Choix de la méthode d'intervention la plus appropriée pour chaque sujet
- 1.7.9. L'équipe interdisciplinaire
 - 1.7.9.1. Introduction
 - 1.7.9.2. Professionnels qui collaborent directement avec l'orthophoniste
 - 1.7.9.2.1. Psychologues
 - 1.7.9.2.2. Ergothérapeutes
 - 1.7.9.2.3. Professeurs
 - 1.7.9.2.4. Enseignants en audition et en langage
 - 1.7.9.2.5. Autre
 - 1.7.9.3. Le travail de ces professionnels de l'intervention orthophonique
- 1.7.10. Conclusions finales



- 1.8. Les Systèmes de Communication Alternative et Améliorée (SCAA)
 - 1.8.1. Introduction à l'unité
 - 1.8.2. Que sont les SAAC?
 - 1.8.2.1. Concept de système de renforcement de communication
 - 1.8.2.2. Concept de système de communication alternatif
 - 1.8.2.3. Similitudes et différences
 - 1.8.2.4. Avantages des SCAA
 - 1.8.2.5. Inconvénients des SCAA
 - 1.8.2.6. Comment se présentent les SCAA?
 - 1.8.3. Principes des SCAA
 - 1.8.3.1. Principes généraux
 - 1.8.3.2. Mythes sur les SCAA
 - 1.8.4. Comment connaître le SCA le plus approprié?
 - 1.8.5. Produits de soutien à la communication
 - 1.8.5.1. Produits de soutien de base
 - 1.8.5.2. Produits de soutien technologique
 - 1.8.6. Stratégies et produits de soutien pour l'accès
 - 1.8.6.1. Sélection directe
 - 1.8.6.2. Sélection avec la souris
 - 1.8.6.3. L'exploration ou le balayage dépendant
 - 1.8.6.4. Sélection codée
 - 1.8.7. Types de SCA
 - 1.8.7.1. Langue des signes
 - 1.8.7.2. Discours supplémentaire
 - 1.8.7.3. PECs
 - 1.8.7.4. Communication bimodale
 - 1.8.7.5. Système Bliss
 - 1.8.7.6. Communicateurs
 - 1.8.7.7. Minspeak
 - 1.8.7.8. Système Schaeffer
 - 1.8.8. Comment promouvoir le succès de l'intervention du SCAA?
 - 1.8.9. Aides techniques adaptées individuellement
 - 1.8.9.1. Communicateurs
 - 1.8.9.2. Boutons
 - 1.8.9.3. Claviers virtuels
 - 1.8.9.4. Souris adaptatives
 - 1.8.9.5. Dispositifs d'entrée de données
 - 1.8.10. Ressources et technologies SCAA
 - 1.8.10.1. AraBoard constructeur
 - 1.8.10.2. Talk up
 - 1.8.10.3. #Soyvisual
 - 1.8.10.4. SPQR
 - 1.8.10.5. DictaPicto
 - 1.8.10.6. AraWord
 - 1.8.10.7. Picto Selector
- 1.9. La famille comme partie intégrante de l'intervention et du soutien à l'enfant
 - 1.9.1. Introduction
 - 1.9.1.1. L'importance de la famille dans le bon développement de l'enfant
 - 1.9.2. Conséquences dans le contexte familial d'un enfant au développement atypique
 - 1.9.2.1. Difficultés présentes dans l'environnement immédiat
 - 1.9.3. Problèmes de communication dans l'environnement immédiat
 - 1.9.3.1. Barrières communicatives rencontrées par le sujet à la maison
 - 1.9.4. Intervention orthophonique orientée vers le modèle d'intervention centré sur la famille
 - 1.9.4.1. Concept d'intervention centrée sur la famille
 - 1.9.4.2. Comment mettre en œuvre une intervention centrée sur la famille?
 - 1.9.4.3. L'importance du modèle centré sur la famille
 - 1.9.5. Intégration de la famille dans l'intervention orthophonique
 - 1.9.5.1. Comment intégrer la famille dans l'intervention?
 - 1.9.5.2. Lignes directrices pour le professionnel
 - 1.9.6. Les avantages de l'intégration de la famille dans tous les contextes du sujet
 - 1.9.6.1. Avantages de la coordination avec les professionnels de l'éducation
 - 1.9.6.2. Avantages de la coordination avec les professionnels de la santé
 - 1.9.7. Recommandations pour le milieu familial
 - 1.9.7.1. Recommandations pour faciliter la communication orale
 - 1.9.7.2. Recommandations pour une bonne relation dans le milieu familial
 - 1.9.8. La famille comme élément clé de la généralisation des objectifs fixés
 - 1.9.8.1. L'importance de la famille dans la généralisation
 - 1.9.8.2. Recommandations pour faciliter la généralisation
 - 1.9.9. Comment puis-je communiquer avec mon enfant?
 - 1.9.9.1. Changements dans l'environnement familial de l'enfant
 - 1.9.9.2. Conseils et recommandations de l'enfant
 - 1.9.9.3. L'importance de tenir une fiche d'enregistrement
 - 1.9.10. Conclusions finales

- 1.10. Le développement de l'enfant dans le contexte scolaire
 - 1.10.1. Introduction à l'unité
 - 1.10.2. L'implication de l'école pendant l'intervention orthophonique
 - 1.10.2.1. L'influence de l'école sur le développement de l'enfant
 - 1.10.2.2. L'importance de l'école dans l'intervention orthophonique
 - 1.10.3. Soutien scolaire
 - 1.10.3.1. Concept de soutien scolaire
 - 1.10.3.2. Qui assure le soutien scolaire dans l'école?
 - 1.10.3.2.1. Professeur d'audiologie et d'orthophonie
 - 1.10.3.2.2. Professeur de Pédagogie Thérapeutique (PT)
 - 1.10.3.2.3. Conseiller
 - 1.10.4. Coordination avec les professionnels de l'école
 - 1.10.4.1. Professionnels de l'éducation avec lesquels l'orthophoniste est coordonné
 - 1.10.4.2. Bases de la coordination
 - 1.10.4.3. L'importance de la coordination dans le développement de l'enfant
 - 1.10.5. Conséquences de la présence de l'enfant à besoins éducatifs spéciaux dans la classe
 - 1.10.5.1. La façon dont l'enfant communique avec les enseignants et les élèves?
 - 1.10.5.2. Conséquences psychologiques
 - 1.10.6. Les besoins scolaires de l'enfant
 - 1.10.6.1. Prise en compte des besoins éducatifs dans l'intervention
 - 1.10.6.2. Qui détermine les besoins éducatifs de l'enfant?
 - 1.10.6.3. Comment sont-elles établies?
 - 1.10.7. Base méthodologique pour l'intervention en classe
 - 1.10.7.1. Stratégies pour favoriser l'intégration de l'enfant
 - 1.10.8. Adaptation des programmes d'études
 - 1.10.8.1. Concept d'adaptation curriculaire
 - 1.10.8.2. Les professionnels qui la mettent en œuvre
 - 1.10.8.3. En quoi cela profite-t-il à l'enfant ayant des besoins éducatifs spéciaux?
 - 1.10.9. Conclusions finales

Module 2. Dyslalie: évaluation, diagnostic et intervention

- 2.1. Présentation du module
 - 2.1.1. Introduction
- 2.2. Introduction à la dyslalie
 - 2.2.1. En quoi consiste la phonétique et la phonologie?
 - 2.2.1.1. Concepts de base
 - 2.2.1.2. Les phonèmes
 - 2.2.2. Classification des phonèmes
 - 2.2.2.1. Considérations préliminaires
 - 2.2.2.2. Selon le point d'articulation
 - 2.2.2.3. Selon le mode d'articulation
 - 2.2.3. Énoncé de la parole
 - 2.2.3.1. Aspects de l'émission sonore
 - 2.2.3.2. Les mécanismes impliqués dans la parole
 - 2.2.4. Développement phonologique
 - 2.2.4.1. L'implication de la prise de conscience phonologique
 - 2.2.5. Organes impliqués dans l'articulation des phonèmes
 - 2.2.5.1. Organes de la respiration
 - 2.2.5.2. Organes d'articulation
 - 2.2.5.3. Organes de la phonation
 - 2.2.6. Dyslalie
 - 2.2.6.1. Étymologie du terme
 - 2.2.6.2. Concept de dyslalie
 - 2.2.7. Dyslalie adulte
 - 2.2.7.1. Considérations préliminaires
 - 2.2.7.2. Caractéristiques de la dyslalie adulte
 - 2.2.7.3. Quelle est la différence entre la dyslalie infantile et la dyslalie adulte?
 - 2.2.8. Comorbidité
 - 2.2.8.1. Comorbidité dans la dyslalie
 - 2.2.8.2. Troubles associés
 - 2.2.9. Prévalence
 - 2.2.9.1. Considérations préliminaires
 - 2.2.9.2. La prévalence des dyslalies dans la population préscolaire
 - 2.2.9.3. La prévalence des dyslalies dans la population scolaire
 - 2.2.10. Conclusions finales

- 2.3. Étiologie et classification des dyslalias
 - 2.3.1. Étiologie des dyslalias
 - 2.3.1.1. Considérations préliminaires
 - 2.3.1.2. Mauvaises capacités motrices
 - 2.3.1.3. Difficultés respiratoires
 - 2.3.1.4. Manque de compréhension ou de discrimination auditive
 - 2.3.1.5. Facteurs psychologiques
 - 2.3.1.6. Facteurs environnementaux
 - 2.3.1.7. Facteurs héréditaires
 - 2.3.1.8. Facteurs intellectuels
 - 2.3.2. Classification des dyslalias en fonction de critères étiologiques
 - 2.3.2.1. Dyslalie organique
 - 2.3.2.2. Dyslalie fonctionnel
 - 2.3.2.3. Dyslalie évolutive
 - 2.3.2.4. Dyslalie audiogène
 - 2.3.3. La classification des dyslalias selon des critères chronologiques
 - 2.3.3.1. Considérations préliminaires
 - 2.3.3.2. Retard de parole
 - 2.3.3.3. Dyslalie
 - 2.3.4. Classification des dyslalias en fonction du processus phonologique impliqué
 - 2.3.4.1. Simplification
 - 2.3.4.2. Assimilation
 - 2.3.4.3. Structure des syllabes
 - 2.3.5. Classification de la dyslalie en fonction du niveau de langue
 - 2.3.5.1. Dyslalie phonétique
 - 2.3.5.2. Dyslalie phonologique
 - 2.3.5.3. Dyslalie mixte
 - 2.3.6. La classification des dyslalias en fonction du phonème concerné
 - 2.3.6.1. Dysphasie
 - 2.3.6.2. Phonèmes altérés
 - 2.3.7. Classification des dyslalias en fonction du nombre d'erreurs et de leur persistance
 - 2.3.7.1. Dyslalie simple
 - 2.3.7.2. Dyslalie multiple
 - 2.3.7.3. Retard de parole
 - 2.3.8. Classification des dyslalias en fonction du type d'erreur
 - 2.3.8.1. Omission
 - 2.3.8.2. Dépendance/insertion
 - 2.3.8.3. Remplacement
 - 2.3.8.4. Inversions
 - 2.3.8.5. Distorsion
 - 2.3.8.6. Assimilation
 - 2.3.9. Classification de la dyslalie en fonction de la temporalité
 - 2.3.9.1. Dyslalie permanente
 - 2.3.9.2. Dyslalias transitoires
 - 2.3.10. Conclusions finales
- 2.4. Processus d'évaluation pour le diagnostic et la détection de la dyslalie
 - 2.4.1. Introduction à la structure du processus d'évaluation
 - 2.4.2. Anamnèse
 - 2.4.2.1. Considérations préliminaires
 - 2.4.2.2. Contenu de l'anamnèse
 - 2.4.2.3. Aspects de l'anamnèse à mettre en évidence
 - 2.4.3. Articulation
 - 2.4.3.1. Discours spontané
 - 2.4.3.2. En discours répété
 - 2.4.3.3. En langage dirigé
 - 2.4.4. Motricité
 - 2.4.4.1. Éléments clés
 - 2.4.4.2. Motricité orofaciale
 - 2.4.4.3. Tonus musculaire
 - 2.4.5. Perception et discrimination auditives
 - 2.4.5.1. Discrimination sonore
 - 2.4.5.2. Discrimination des phonèmes
 - 2.4.5.3. Discrimination par les mots
 - 2.4.6. Exemples de la parole
 - 2.4.6.1. Considérations préliminaires
 - 2.4.6.2. Comment recueillir un échantillon de discours?
 - 2.4.6.3. Comment faire un enregistrement des échantillons de discours?
 - 2.4.7. Tests standardisés pour le diagnostic de la dyslalie
 - 2.4.7.1. Que sont les tests standardisés?
 - 2.4.7.2. Objectif des tests standardisés
 - 2.4.7.3. Classification

- 2.4.8. Tests non standardisés pour le diagnostic des dyslalies
 - 2.4.8.1. Que sont les tests non standardisés?
 - 2.4.8.2. Objectif des tests non standardisés
 - 2.4.8.3. Classification
- 2.4.9. Diagnostic différentiel de dyslalie
- 2.4.10. Conclusions finales
- 2.5. Intervention orthophonique centrée sur l'utilisateur
 - 2.5.1. Introduction à l'unité
 - 2.5.2. Comment fixer des objectifs pendant l'intervention?
 - 2.5.2.1. Considérations générales
 - 2.5.2.2. Intervention individualisée ou en groupe, laquelle est la plus efficace?
 - 2.5.2.3. Objectifs spécifiques à prendre en compte par l'orthophoniste pour l'intervention de chaque dyslalie
 - 2.5.3. Structure à suivre lors de l'intervention pour la dyslalie
 - 2.5.3.1. Considérations initiales
 - 2.5.3.2. Quel est l'ordre d'intervention pour la dyslalie?
 - 2.5.3.3. Dans le cas d'une dyslalie multiple, sur quel phonème l'orthophoniste commencerait-il à travailler et pourquoi?
 - 2.5.4. Intervention directe auprès des enfants atteints de dyslalie
 - 2.5.4.1. Concept d'intervention directe
 - 2.5.4.2. Qui est la cible de cette intervention?
 - 2.5.4.3. L'importance d'effectuer une intervention directe auprès des enfants dyslexiques
 - 2.5.5. Intervention indirecte pour les enfants atteints de dyslalie
 - 2.5.5.1. Concept d'intervention indirecte
 - 2.5.5.2. Qui est la cible de cette intervention?
 - 2.5.5.3. L'importance d'effectuer une intervention indirecte auprès des enfants dyslexiques
 - 2.5.6. L'importance du jeu pendant la réhabilitation
 - 2.5.6.1. Considérations préliminaires
 - 2.5.6.2. Comment utiliser le jeu pour la réhabilitation?
 - 2.5.6.3. L'adaptation des jeux aux enfants, nécessaire ou pas?
 - 2.5.7. La discrimination auditive
 - 2.5.7.1. Considérations préliminaires
 - 2.5.7.2. Notion de discrimination auditive
 - 2.5.7.3. Quel est le bon moment pendant l'intervention pour inclure la discrimination auditive?



- 2.5.8. La réalisation d'un chronogramme
 - 2.5.8.1. Qu'est-ce un chronogramme?
 - 2.5.8.2. Pourquoi faire un chronogramme dans l'intervention orthophonique de l'enfant dyslexique?
 - 2.5.8.3. Bénéfices de réaliser un chronogramme
- 2.5.9. Exigences pour justifier la décharge
- 2.5.10. Conclusions finales
- 2.6. La famille dans le cadre de l'intervention auprès de l'enfant dyslexique
 - 2.6.1. Introduction à l'unité
 - 2.6.2. Problèmes de communication avec l'environnement familial
 - 2.6.2.1. Quelles difficultés l'enfant dyslexique rencontre-t-il dans son environnement familial pour communiquer?
 - 2.6.3. Conséquences de la dyslalie pour la famille
 - 2.6.3.1. Comment les dyslalies influencent-elles l'enfant à la maison?
 - 2.6.3.2. Comment les dyslalies influencent-elles la famille de l'enfant?
 - 2.6.4. L'implication de la famille dans le développement de l'enfant
 - 2.6.4.1. L'importance de la famille dans leur développement
 - 2.6.4.2. Comment intégrer la famille dans l'intervention?
 - 2.6.5. Recommandations pour le milieu familial
 - 2.6.5.1. Comment communiquer avec l'enfant dyslexique?
 - 2.6.5.2. Conseils pour améliorer la relation à la maison
 - 2.6.6. Avantages de l'implication de la famille dans l'intervention
 - 2.6.6.1. le rôle fondamental de la famille dans la généralisation
 - 2.6.6.2. Conseils pour aider la famille à parvenir à la généralisation
 - 2.6.7. La famille au centre de l'intervention
 - 2.6.7.1. Le soutien qui peut être apporté à la famille
 - 2.6.7.2. Comment faciliter ces aides pendant l'intervention?
 - 2.6.8. Soutien familial à l'enfant dyslexique
 - 2.6.8.1. Considérations préliminaires
 - 2.6.8.2. Apprendre aux familles à renforcer l'enfant dyslexique
 - 2.6.9. Ressources pour les familles
 - 2.6.10. Conclusions finales
- 2.7. Le contexte scolaire dans le cadre de l'intervention auprès de l'enfant dyslexique
 - 2.7.1. Introduction à l'unité
 - 2.7.2. L'implication de l'école pendant la période d'intervention
 - 2.7.2.1. L'importance de l'implication de l'école
 - 2.7.2.2. L'influence de l'école sur le développement du langage
 - 2.7.3. L'impact des dyslalies dans le contexte scolaire
 - 2.7.3.1. Comment la dyslalie peut-elle influencer le programme scolaire?
 - 2.7.4. Soutien scolaire
 - 2.7.4.1. Qui les fournit?
 - 2.7.4.2. Comment sont-elles réalisées?
 - 2.7.5. La coordination de l'orthophoniste avec les professionnels de l'école
 - 2.7.5.1. Avec qui la coordination se fait-elle?
 - 2.7.5.2. Lignes directrices à suivre pour réaliser cette coordination
 - 2.7.6. Conséquences en classe pour l'enfant dyslexique
 - 2.7.6.1. Communication avec les pairs
 - 2.7.6.2. Communication avec les professeurs
 - 2.7.6.3. Impact psychologique sur l'enfant
 - 2.7.7. Directives
 - 2.7.7.1. Directives pour l'école afin d'améliorer l'intervention de l'enfant
 - 2.7.8. L'école comme environnement favorable
 - 2.7.8.1. Considérations préliminaires
 - 2.7.8.2. Directives de soins en classe
 - 2.7.8.3. Directives pour améliorer l'articulation en classe
 - 2.7.9. Ressources disponibles pour l'école
 - 2.7.10. Conclusions finales
- 2.8. Praxis buccophonatoire
 - 2.8.1. Introduction à l'unité
 - 2.8.2. Les praxis
 - 2.8.2.1. Concept de praxies
 - 2.8.2.2. Types de praxies
 - 2.8.2.2.1. Praxies idéomotrices
 - 2.8.2.2.2. Praxies idéationnelles
 - 2.8.2.2.3. Praxies faciales
 - 2.8.2.2.4. Praxies visoconstructives
 - 2.8.2.3. Classification des praxies en fonction de l'intention (Junyent Fabregat, 1989)
 - 2.8.2.3.1. Intention transitive
 - 2.8.2.3.2. Objectif esthétique
 - 2.8.2.3.3. Caractère symbolique

- 2.8.3. Fréquence d'exécution de la praxis orofaciale
- 2.8.4. Quelles sont les pratiques utilisées en orthophonie pour la dyslalie?
 - 2.8.4.1. Praxies labiales
 - 2.8.4.2. Praxies linguales
 - 2.8.4.3. Praxies pour le palais mou
 - 2.8.4.4. Autres praxies
- 2.8.5. Aspects que l'enfant doit avoir afin d'être capable d'exécuter les praxies
- 2.8.6. Activités pour la réalisation des différentes praxies faciales
 - 2.8.6.1. Exercices pour les praxies labiales
 - 2.8.6.2. Exercices pour les praxies linguales
 - 2.8.6.3. Exercices pour la pratique du palais mou
 - 2.8.6.4. Autres exercices
- 2.8.7. Controverse actuelle sur l'utilisation des praxies orofaciales
- 2.8.8. Théories en faveur de l'utilisation de la praxies dans l'intervention auprès de l'enfant dyslexique
 - 2.8.8.1. Considérations préliminaires
 - 2.8.8.2. Preuves scientifiques
 - 2.8.8.3. Études comparatives
- 2.8.9. Théories contre l'utilisation de la praxis dans l'intervention auprès de l'enfant dyslexique
 - 2.8.9.1. Considérations préliminaires
 - 2.8.9.2. Preuves scientifiques
 - 2.8.9.3. Études comparatives
- 2.8.10. Conclusions finales
- 2.9. Matériel et ressources pour l'intervention orthophonique en cas de dyslalie: Partie I
 - 2.9.1. Introduction à l'unité
 - 2.9.2. Matériel et ressources pour la correction du phonème /p/ dans toutes les positions
 - 2.9.2.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.9.2.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.9.2.3. Ressources technologiques
 - 2.9.3. Matériel et ressources pour la correction du phonème /s/ dans toutes les positions
 - 2.9.3.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.9.3.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.9.3.3. Ressources technologiques
 - 2.9.4. Matériel et ressources pour la correction du phonème /r/ dans toutes les positions
 - 2.9.4.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.9.4.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.9.4.3. Ressources technologiques
 - 2.9.5. Matériel et ressources pour la correction du phonème /l/ dans toutes les positions
 - 2.9.5.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.9.5.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.9.5.3. Ressources technologiques
 - 2.9.6. Matériel et ressources pour la correction du phonème /m/ dans toutes les positions
 - 2.9.6.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.9.6.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.9.6.3. Ressources technologiques
 - 2.9.7. Matériel et ressources pour la correction du phonème /n/ dans toutes les positions
 - 2.9.7.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.9.7.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.9.7.3. Ressources technologiques
 - 2.9.8. Matériel et ressources pour la correction du phonème /d/ dans toutes les positions
 - 2.9.8.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.9.8.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.9.8.3. Ressources technologiques
 - 2.9.9. Matériel et ressources pour la correction du phonème /z/ dans toutes les positions
 - 2.9.9.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.9.9.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.9.9.3. Ressources technologiques
 - 2.9.10. Matériel et ressources pour la correction du phonème /k/ dans toutes les positions
 - 2.9.10.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.9.10.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.9.10.3. Ressources technologiques
- 2.10. Matériel et ressources pour l'intervention orthophonique en cas de dyslalie: Partie II
 - 2.10.1. Matériel et ressources pour la correction du phonème /f/ dans toutes les positions
 - 2.10.1.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.10.1.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.10.1.3. Ressources technologiques

- 2.10.2. Matériel et ressources pour la correction du phonème /ñ/ dans toutes les positions
 - 2.10.2.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.10.2.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.10.2.3. Ressources technologiques
- 2.10.3. Matériel et ressources pour la correction du phonème /g/ dans toutes les positions
 - 2.10.3.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.10.3.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.10.3.3. Ressources technologiques
- 2.10.4. Matériel et ressources pour la correction du phonème //l/ dans toutes les positions
 - 2.10.4.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.10.4.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.10.4.3. Ressources technologiques
- 2.10.5. Matériel et ressources pour la correction du phonème /b/ dans toutes les positions
 - 2.10.5.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.10.5.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.10.5.3. Ressources technologiques
- 2.10.6. Matériel et ressources pour la correction du phonème /t/ dans toutes les positions
 - 2.10.6.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.10.6.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.10.6.3. Ressources technologiques
- 2.10.7. Matériel et ressources pour la correction du phonème /ch/ dans toutes les positions
 - 2.10.7.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.10.7.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.10.7.3. Ressources technologiques

- 2.10.8. Matériel et ressources pour la correction du phonème /l/ dans toutes les positions
 - 2.10.8.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.10.8.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.10.8.3. Ressources technologiques
- 2.10.9. Matériel et ressources pour la correction du phonème /r/ dans toutes les positions
 - 2.10.9.1. Matériel de fabrication propre
 - 2.10.9.2. Matériel disponible sur le marché
 - 2.10.9.3. Ressources technologiques
- 2.10.10. Conclusions finales

Module 3. Connaissances psychologiques et intérêt pour le domaine de l'orthophonie

- 3.1. Psychologie de l'enfant et de l'adolescent
 - 3.1.1. Première approche de la psychologie de l'enfant et de l'adolescent
 - 3.1.1.1. Qu'étudie le champ de connaissances de la psychologie de l'enfant et de l'adolescent?
 - 3.1.1.2. Comment a-t-il évolué au fil des ans?
 - 3.1.1.3. Quelles sont les différentes orientations théoriques qu'un psychologue peut suivre?
 - 3.1.1.4. Le modèle cognitivo-comportemental
 - 3.1.2. Symptômes psychologiques et troubles mentaux dans l'enfance et l'adolescence
 - 3.1.2.1. Différence entre signe, symptôme et syndrome
 - 3.1.2.2. Définition des troubles mentaux
 - 3.1.2.3. Classification des troubles mentaux: DSM 5 et CIE-10
 - 3.1.2.4. Différence entre problème/difficulté psychologique et trouble mental
 - 3.1.2.5. Comorbidité
 - 3.1.2.6. Problèmes fréquents faisant l'objet d'une prise en charge psychologique
 - 3.1.3. Compétences du professionnel travaillant avec des enfants et des adolescents
 - 3.1.3.1. Connaissances essentielles
 - 3.1.3.2. Principales questions éthiques et juridiques liées au travail avec les enfants et les adolescents
 - 3.1.3.3. Caractéristiques personnelles et compétences du professionnel
 - 3.1.3.4. Compétences en communication
 - 3.1.3.5. Jouer en consultation

- 3.1.4. Principales procédures d'évaluation et d'intervention psychologiques dans l'enfance et l'adolescence
 - 3.1.4.1. Décision et demande d'aide chez les enfants et les adolescents
 - 3.1.4.2. Interview
 - 3.1.4.3. Établir des hypothèses et des outils d'évaluation
 - 3.1.4.4. Analyse fonctionnelle et hypothèses expliquant les difficultés
 - 3.1.4.5. Fixation des objectifs
 - 3.1.4.6. Intervention psychologique
 - 3.1.4.7. Suivi
 - 3.1.4.8. Le rapport psychologique: aspects essentiels
- 3.1.5. Avantages de travailler avec d'autres personnes liées à l'enfant
 - 3.1.5.1. Parents
 - 3.1.5.2. Professionnels de l'éducation
 - 3.1.5.3. Le logopédiste
 - 3.1.5.4. Le psychologue
 - 3.1.5.5. Autres professionnels
- 3.1.6. L'intérêt de la psychologie du point de vue d'un orthophoniste
 - 3.1.6.1. L'importance de la prévention
 - 3.1.6.2. L'influence des symptômes psychologiques sur la rééducation orthophonique
 - 3.1.6.3. L'intérêt de savoir détecter d'éventuels symptômes psychologiques
 - 3.1.6.4. Orientation vers le professionnel approprié
- 3.2. Problèmes d'internalisation: anxiété
 - 3.2.1. Concept d'anxiété
 - 3.2.2. Détection: principales manifestations
 - 3.2.2.1. Dimension émotionnelle
 - 3.2.2.2. Dimension cognitive
 - 3.2.2.3. Dimension psychophysiological
 - 3.2.2.4. Dimension comportementale
 - 3.2.3. Facteurs de risque de l'anxiété
 - 3.2.3.1. Individuels
 - 3.2.3.2. Contextuels
 - 3.2.4. Différences conceptuelles
 - 3.2.4.1. Anxiété et stress
 - 3.2.4.2. Anxiété et peur
 - 3.2.4.3. Anxiété et phobie





- 3.2.5. Les peurs dans l'enfance et l'adolescence
 - 3.2.5.1. Différence entre les peurs liées au développement et les peurs pathologiques
 - 3.2.5.2. Peurs liées au développement chez le nourrisson
 - 3.2.5.3. Peurs liées au développement chez les enfants d'âge préscolaire
 - 3.2.5.4. Peurs liées au développement au stade scolaire
 - 3.2.5.5. Principales peurs et inquiétudes à l'adolescence
- 3.2.6. Quelques-uns des principaux troubles et problèmes d'anxiété chez les enfants et les jeunes
 - 3.2.6.1. Rejet de l'école
 - 3.2.6.1.1. Concept
 - 3.2.6.1.2. Délimitation des concepts: anxiété scolaire, refus scolaire et phobie scolaire
 - 3.2.6.1.3. Principaux symptômes
 - 3.2.6.1.4. Prévalence
 - 3.2.6.1.5. Étiologie
 - 3.2.6.2. Peur pathologique de l'obscurité
 - 3.2.6.2.1. Concept
 - 3.2.6.2.2. Principaux symptômes
 - 3.2.6.2.3. Prévalence
 - 3.2.6.2.4. Étiologie
 - 3.2.6.3. Anxiété de séparation
 - 3.2.6.3.1. Concept
 - 3.2.6.3.2. Principaux symptômes
 - 3.2.6.3.3. Prévalence
 - 3.2.6.3.4. Étiologie
 - 3.2.6.4. Phobie spécifique
 - 3.2.6.4.1. Concept
 - 3.2.6.4.2. Principaux symptômes
 - 3.2.6.4.3. Prévalence
 - 3.2.6.4.4. Étiologie
 - 3.2.6.5. Phobie sociale
 - 3.2.6.5.1. Concept
 - 3.2.6.5.2. Principaux symptômes
 - 3.2.6.5.3. Prévalence
 - 3.2.6.5.4. Étiologie

- 3.2.6.6. Trouble de panique
 - 3.2.6.6.1. Concept
 - 3.2.6.6.2. Principaux symptômes
 - 3.2.6.6.3. Prévalence
 - 3.2.6.6.4. Étiologie
- 3.2.6.7. Agoraphobie
 - 3.2.6.7.1. Concept
 - 3.2.6.7.2. Principaux symptômes
 - 3.2.6.7.3. Prévalence
 - 3.2.6.7.4. Étiologie
- 3.2.6.8. Trouble anxieux généralisé
 - 3.2.6.8.1. Concept
 - 3.2.6.8.2. Principaux symptômes
 - 3.2.6.8.3. Prévalence
 - 3.2.6.8.4. Étiologie
- 3.2.6.9. Trouble obsessionnel compulsif
 - 3.2.6.9.1. Concept
 - 3.2.6.9.2. Principaux symptômes
 - 3.2.6.9.3. Prévalence
 - 3.2.6.9.4. Étiologie
- 3.2.6.10. Trouble de stress post-traumatique
 - 3.2.6.10.1. Concept
 - 3.2.6.10.2. Principaux symptômes
 - 3.2.6.10.3. Prévalence
 - 3.2.6.10.4. Étiologie
- 3.2.7. Interférence possible de la symptomatologie anxieuse dans la rééducation orthophonique
 - 3.2.7.1. Dans la rééducation de l'articulation
 - 3.2.7.2. Dans la rééducation de l'alphabétisation
 - 3.2.7.3. Dans la rééducation de la voix
 - 3.2.7.4. Dans la rééducation de la dysphémie
- 3.3. Problèmes d'intériorisation: dépression
 - 3.3.1. Concept
 - 3.3.2. Détection: principales manifestations
 - 3.3.2.1. Dimension émotionnelle
 - 3.3.2.2. Dimension cognitive
 - 3.3.2.3. Dimension psychophysiological
 - 3.3.2.4. Dimension comportementale
 - 3.3.3. Facteurs de risque de la dépression
 - 3.3.3.1. Individuels
 - 3.3.3.2. Contextuels
 - 3.3.4. Évolution de la symptomatologie dépressive au cours du développement
 - 3.3.4.1. Symptômes chez les enfants
 - 3.3.4.2. Symptômes chez les adolescents
 - 3.3.4.3. Symptômes chez les adultes
 - 3.3.5. Quelques-uns des principaux troubles et problèmes de la dépression chez l'enfant et l'adolescent
 - 3.3.5.1. Trouble dépressif majeur
 - 3.3.5.1.1. Concept
 - 3.3.5.1.2. Principaux symptômes
 - 3.3.5.1.3. Prévalence
 - 3.3.5.1.4. Étiologie
 - 3.3.5.2. Trouble dépressif persistant
 - 3.3.5.2.1. Concept
 - 3.3.5.2.2. Principaux symptômes
 - 3.3.5.2.3. Prévalence
 - 3.3.5.2.4. Étiologie
 - 3.3.5.3. Trouble perturbateur de la régulation de l'humeur
 - 3.3.5.3.1. Concept
 - 3.3.5.3.2. Principaux symptômes
 - 3.3.5.3.3. Prévalence
 - 3.3.5.3.4. Étiologie
 - 3.3.6. Interférence de la symptomatologie dépressive dans la rééducation orthophonique
 - 3.3.6.1. Dans la rééducation de l'articulation
 - 3.3.6.2. Dans la rééducation de l'alphabétisation
 - 3.3.6.3. Dans la rééducation de la voix
 - 3.3.6.4. Dans la rééducation de la dysphémie

- 3.4. Les problèmes de type extériorisé: les principaux comportements perturbateurs et leurs caractéristiques
 - 3.4.1. Facteurs contribuant à l'apparition de problèmes de comportement
 - 3.4.1.1. Dans l'enfance
 - 3.4.1.2. À l'adolescence
 - 3.4.2. Comportement désobéissant et agressif
 - 3.4.2.1. Désobéissance
 - 3.4.2.1.1. Concept
 - 3.4.2.1.2. Manifestations
 - 3.4.2.2. Agressivité
 - 3.4.2.2.1. Concept
 - 3.4.2.2.2. Manifestations
 - 3.4.2.2.3. Types de comportements agressifs
 - 3.4.3. Quelques-uns des principaux troubles du comportement chez l'enfant et l'adolescent
 - 3.4.3.1. Trouble oppositionnel avec provocation
 - 3.4.3.1.1. Concept
 - 3.4.3.1.2. Principaux symptômes
 - 3.4.3.1.3. Facteurs de facilitation
 - 3.4.3.1.4. Prévalence
 - 3.4.3.1.5. Étiologie
 - 3.4.3.2. Troubles du comportement
 - 3.4.3.2.1. Concept
 - 3.4.3.2.2. Principaux symptômes
 - 3.4.3.2.3. Facteurs de facilitation
 - 3.4.3.2.4. Prévalence
 - 3.4.3.2.5. Étiologie
 - 3.4.4. Hyperactivité et impulsivité
 - 3.4.4.1. L'hyperactivité et ses manifestations
 - 3.4.4.2. Relation entre l'hyperactivité et le comportement perturbateur
 - 3.4.4.3. Évolution du comportement hyperactif et impulsif au cours du développement
 - 3.4.4.4. Problèmes liés à l'hyperactivité/impulsivité
- 3.4.5. Jalousie
 - 3.4.5.1. Concept
 - 3.4.5.2. Principales manifestations
 - 3.4.5.3. Causes possibles
- 3.4.6. Problèmes de comportement en matière d'alimentation et de sommeil
 - 3.4.6.1. Problèmes courants à l'heure du coucher
 - 3.4.6.2. Problèmes courants lors des repas
- 3.4.7. Interférence des problèmes de comportement dans la rééducation orthophonique
 - 3.4.7.1. Dans la rééducation de l'articulation
 - 3.4.7.2. Dans la rééducation de l'alphabétisation
 - 3.4.7.3. Dans la rééducation de la voix
 - 3.4.7.4. Dans la rééducation de la dysphémie
- 3.5. Attention
 - 3.5.1. Concept
 - 3.5.2. Zones cérébrales impliquées dans les processus attentionnels et principales caractéristiques
 - 3.5.3. Classification de l'attention
 - 3.5.4. Influence de l'attention sur le langage
 - 3.5.5. Influence du déficit d'attention sur la rééducation de la parole
 - 3.5.5.1. Dans la rééducation de l'articulation
 - 3.5.5.2. Dans la rééducation de l'alphabétisation
 - 3.5.5.3. Dans la rééducation de la voix
 - 3.5.5.4. Dans la rééducation de la dysphémie
 - 3.5.6. Stratégies spécifiques pour promouvoir différents types de soins
 - 3.5.6.1. Tâches qui favorisent une attention soutenue
 - 3.5.6.2. Tâches qui favorisent une attention sélective
 - 3.5.6.3. Tâches qui favorisent l'attention partagée
 - 3.5.7. L'importance d'une intervention coordonnée avec d'autres professionnels

- 3.6. Fonctions exécutives
 - 3.6.1. Concept
 - 3.6.2. Zones cérébrales impliquées dans les fonctions exécutives et principales caractéristiques
 - 3.6.3. Les composantes des fonctions exécutives
 - 3.6.3.1. Laisance verbale
 - 3.6.3.2. Flexibilité cognitive
 - 3.6.3.3. Planification et organisation
 - 3.6.3.4. Inhibition
 - 3.6.3.5. Prise de décision
 - 3.6.3.6. Raisonnement et pensée abstraite
 - 3.6.4. Influence des fonctions exécutives sur le langage
 - 3.6.5. Stratégies spécifiques pour l'entraînement des fonctions exécutives
 - 3.6.5.1. Stratégies pour promouvoir la fluidité verbale
 - 3.6.5.2. Stratégies de flexibilité cognitive
 - 3.6.5.3. Stratégies de planification et d'organisation
 - 3.6.5.4. Stratégies favorisant l'inhibition
 - 3.6.5.5. Stratégies favorisant la prise de décision
 - 3.6.5.6. Des stratégies qui soutiennent le raisonnement et la pensée abstraite
 - 3.6.6. L'importance d'une intervention coordonnée avec d'autres professionnels
- 3.7. Compétences sociales I: concepts connexes
 - 3.7.1. Compétences sociales
 - 3.7.1.1. Concept
 - 3.7.1.2. L'importance des compétences sociales
 - 3.7.1.3. Les différentes composantes des compétences non techniques
 - 3.7.1.4. Les dimensions des compétences non techniques
 - 3.7.2. Communication
 - 3.7.2.1. Difficultés de communication
 - 3.7.2.2. Une communication efficace
 - 3.7.2.3. Les composantes de la communication
 - 3.7.2.3.1. Caractéristiques de la communication verbale
 - 3.7.2.3.2. Les caractéristiques de la communication non verbale et ses composantes
 - 3.7.3. Styles de communication
 - 3.7.3.1. Style inhibé
 - 3.7.3.2. Style agressif
 - 3.7.3.3. Style assertif
 - 3.7.3.4. Les avantages d'un style de communication assertif
 - 3.7.4. Les styles éducatifs des parents
 - 3.7.4.1. Concept
 - 3.7.4.2. Style éducatif permissif-indulgent
 - 3.7.4.3. Style permissif négligent
 - 3.7.4.4. Style éducatif autoritaire
 - 3.7.4.5. Style éducatif démocratique
 - 3.7.4.6. Conséquence des différents styles d'éducation sur les enfants et les adolescents
 - 3.7.5. Intelligence émotionnelle
 - 3.7.5.1. Intelligence émotionnelle intrapersonnelle et interpersonnelle
 - 3.7.5.2. Les émotions de base
 - 3.7.5.3. L'importance de reconnaître les émotions chez soi et chez les autres
 - 3.7.5.4. Régulation émotionnelle
 - 3.7.5.5. Stratégies visant à promouvoir une régulation émotionnelle appropriée
 - 3.7.6. Estime de soi
 - 3.7.6.1. Concept d'estime de soi
 - 3.7.6.2. Différence entre le concept de soi et l'estime de soi
 - 3.7.6.3. Caractéristiques du déficit d'estime de soi
 - 3.7.6.4. Facteurs associés au déficit d'estime de soi
 - 3.7.6.5. Stratégies pour promouvoir l'estime de soi
 - 3.7.7. Empathie
 - 3.7.7.1. Concept d'empathie
 - 3.7.7.2. L'empathie est-elle la même chose que la sympathie?
 - 3.7.7.3. Types d'empathie
 - 3.7.7.4. Théorie de l'esprit
 - 3.7.7.5. Stratégies pour promouvoir l'empathie
 - 3.7.7.6. Stratégies pour travailler sur la théorie de l'esprit

- 3.8. Compétences sociales II: directives spécifiques pour gérer différentes situations
 - 3.8.1. Intention communicative
 - 3.8.1.1. Facteurs à prendre en compte pour entamer une conversation
 - 3.8.1.2. Directives spécifiques pour entamer une conversation
 - 3.8.2. Entrer dans une conversation engagée
 - 3.8.2.1. Directives spécifiques pour entrer dans une conversation initiée
 - 3.8.3. Maintenir le dialogue
 - 3.8.3.1. L'écoute active
 - 3.8.3.2. Directives spécifiques pour le maintien des conversations
 - 3.8.4. Fermeture conversationnelle
 - 3.8.4.1. Difficultés rencontrées lors de la clôture des conversations
 - 3.8.4.2. Style assertif dans la clôture d'une conversation
 - 3.8.4.3. Directives spécifiques pour clore les conversations dans différentes circonstances
 - 3.8.5. Faire des demandes
 - 3.8.5.1. Façons non affirmatives de faire des demandes
 - 3.8.5.2. Directives spécifiques pour formuler des demandes de manière assertive
 - 3.8.6. Rejet des demandes
 - 3.8.6.1. Moyens non affirmatifs de refuser des demandes
 - 3.8.6.2. Directives spécifiques pour rejeter les demandes de manière assertive
 - 3.8.7. Donner et recevoir des compliments
 - 3.8.7.1. Directives spécifiques pour les éloges
 - 3.8.7.2. Directives spécifiques pour accepter les éloges de manière assertive
 - 3.8.8. Répondre aux critiques
 - 3.8.8.1. Des façons non affirmatives de répondre aux critiques
 - 3.8.8.2. Directives spécifiques pour réagir avec assurance aux critiques
 - 3.8.9. Demander des changements de comportement
 - 3.8.9.1. Raisons pour demander des changements de comportement
 - 3.8.9.2. Stratégies spécifiques pour demander des changements de comportement
 - 3.8.10. Gérer les conflits interpersonnels
 - 3.8.10.1. Types de conflits
 - 3.8.10.2. Méthodes non assertives de gestion des conflits
 - 3.8.10.3. Stratégies spécifiques pour gérer les conflits de manière assertive
- 3.9. Stratégies de modification du comportement en consultation et pour augmenter la motivation des plus jeunes enfants en consultation
 - 3.9.1. Quelles sont les techniques de modification du comportement?
 - 3.9.2. Techniques basées sur le conditionnement opérant
 - 3.9.3. Techniques d'initiation, de développement et de généralisation de comportements appropriés
 - 3.9.3.1. Renforcement positif
 - 3.9.3.2. Économie de jetons
 - 3.9.4. Techniques de réduction ou d'élimination des comportements inappropriés
 - 3.9.4.1. Extinction
 - 3.9.4.2. Renforcement des comportements incompatibles
 - 3.9.4.3. Coût de l'intervention et retrait des privilèges
 - 3.9.5. Punition
 - 3.9.5.1. Concept
 - 3.9.5.2. Principaux inconvénients
 - 3.9.5.3. Lignes directrices pour l'application des sanctions
 - 3.9.6. Motivation
 - 3.9.6.1. Concept et principales caractéristiques
 - 3.9.6.2. Types de motivation
 - 3.9.6.3. Principales théories explicatives
 - 3.9.6.4. L'influence des croyances et d'autres variables sur la motivation
 - 3.9.6.5. Principales manifestations de la démotivation
 - 3.9.6.6. Lignes directrices pour promouvoir la motivation en consultation
- 3.10. L'échec scolaire: habitudes et techniques d'étude d'un point de vue orthophonique et psychologique
 - 3.10.1. Concept d'échec scolaire
 - 3.10.2. Causes d'échec scolaire
 - 3.10.3. Conséquences de l'échec scolaire chez les enfants
 - 3.10.4. Facteurs influençant la réussite scolaire
 - 3.10.5. Ce dont nous devons prendre soin afin d'obtenir de bonnes performances
 - 3.10.5.1. Le sommeil
 - 3.10.5.2. L'alimentation
 - 3.10.5.3. L'activité physique

- 3.10.6. Le rôle des parents
- 3.10.7. Quelques directives et techniques d'étude qui peuvent aider les enfants et les adolescents
 - 3.10.7.1. L'environnement de l'étude
 - 3.10.7.2. L'organisation et la planification de l'étude
 - 3.10.7.3. Estimation du temps
 - 3.10.7.4. Techniques de soulignement
 - 3.10.7.5. Les schémas
 - 3.10.7.6. Les règles mnémotechniques
 - 3.10.7.7. La révision
 - 3.10.7.8. Les pauses





“

Faites un pas en avant dans votre carrière professionnelle et optez pour une qualification qui élèvera votre talent au sommet du secteur de l'orthophonie après seulement 6 mois de formation multidisciplinaire"

05

Méthodologie

Ce programme de formation offre une manière différente d'apprendre. Notre méthodologie est développée à travers un mode d'apprentissage cyclique: ***el Relearning***.

Ce système d'enseignement s'utilise, notamment, dans les Écoles de Médecine les plus prestigieuses du monde. De plus, il a été considéré comme l'une des méthodologies les plus efficaces par des magazines scientifiques de renom comme par exemple le ***New England Journal of Medicine***.





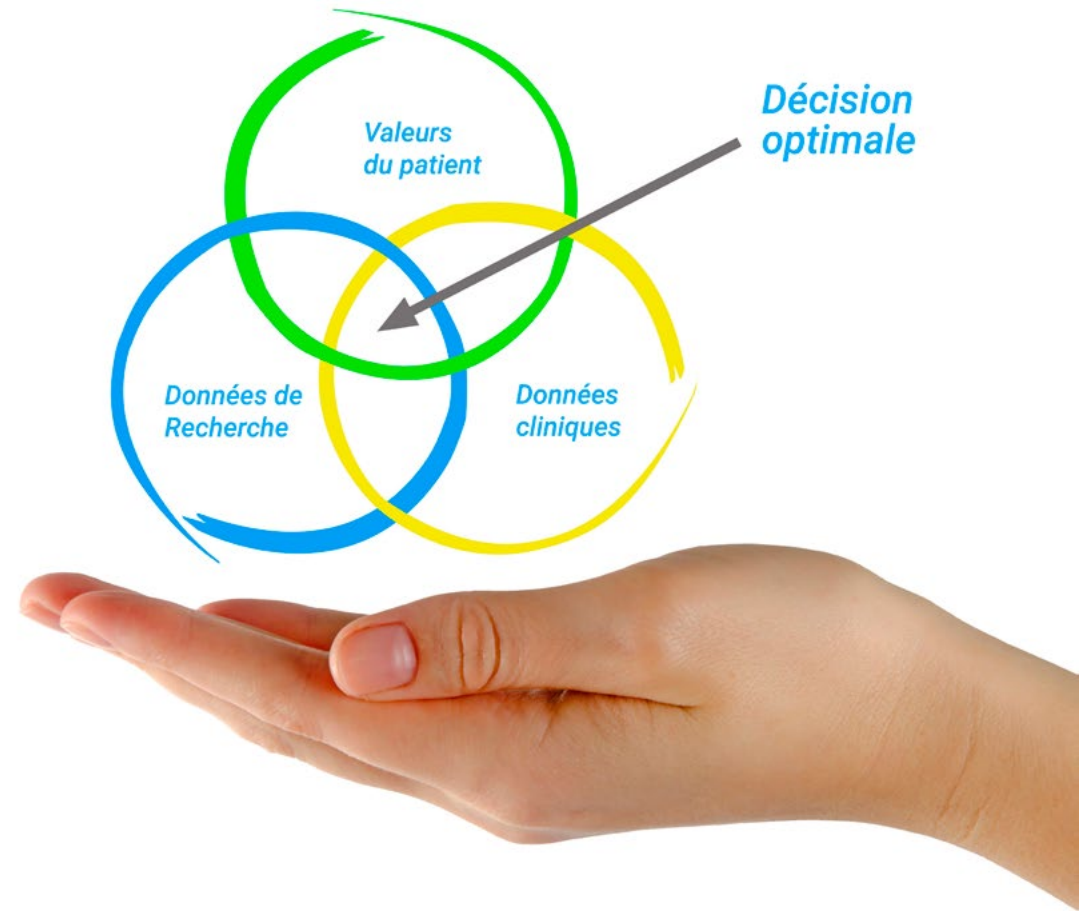
“

Découvrez Relearning, un système qui abandonne l'apprentissage linéaire conventionnel pour vous emmener à travers des systèmes d'enseignement cycliques: une façon d'apprendre qui s'est avérée extrêmement efficace, en particulier dans les matières qui nécessitent une mémorisation"

À TECH, School nous utilisons la Méthode des cas

Dans une situation donnée, que feriez-vous? Tout au long du programme, les étudiants seront confrontés à de multiples cas simulés, basés sur des situations réelles, dans lesquels ils devront enquêter, établir des hypothèses et, enfin, résoudre la situation. Il existe de nombreuses preuves scientifiques de l'efficacité de cette méthode.

Avec TECH, le professeur, l'enseignant ou le conférencier fait l'expérience d'une méthode d'apprentissage qui ébranle les fondements des universités traditionnelles du monde entier.



C'est une technique qui développe l'esprit critique et prépare l'éducateur à prendre des décisions, à défendre des arguments et à confronter des opinions.

“

Saviez-vous que cette méthode a été développée en 1912, à Harvard, pour les étudiants en Droit? La méthode des cas consiste à présenter aux apprenants des situations réelles complexes pour qu'ils s'entraînent à prendre des décisions et pour qu'ils soient capables de justifier la manière de les résoudre. En 1924, elle a été établie comme une méthode d'enseignement standard à Harvard”

L'efficacité de la méthode est justifiée par quatre réalisations clés:

1. Les professeurs qui suivent cette méthode parviennent non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer leur capacité mentale, grâce à des exercices d'évaluation de situations réelles et à l'application des connaissances.
2. L'apprentissage est solidement traduit en compétences pratiques qui permettent à l'éducateur de mieux intégrer ses connaissances dans sa pratique quotidienne.
3. L'assimilation des idées et des concepts est rendue plus facile et plus efficace, grâce à l'utilisation de situations issues de l'enseignement réel.
4. Le sentiment d'efficacité de l'effort investi devient un stimulus très important pour les étudiants, qui se traduit par un plus grand intérêt pour l'apprentissage et une augmentation du temps passé à travailler sur le cours.



Relearning Methodology

TECH renforce l'utilisation de la méthode des cas avec la meilleure méthodologie d'enseignement 100% en ligne du moment: Relearning.

Cette université est la première au monde à combiner des études de cas avec un système d'apprentissage 100% en ligne basé sur la répétition, combinant un minimum de 8 éléments différents dans chaque leçon, ce qui constitue une véritable révolution par rapport à la simple étude et analyse de cas.

L'éducateur apprendra à travers des cas réels et la résolution de situations complexes dans des environnements d'apprentissage simulés.

Ces simulations sont développées à l'aide de logiciels de pointe pour faciliter l'apprentissage immersif.



Selon les indicateurs de qualité de la meilleure université en ligne du monde hispanophone (Columbia University). La méthode Relearning, à la pointe de la pédagogie mondiale, a réussi à améliorer le niveau de satisfaction globale des professionnels finalisant leurs études.

Grâce à cette méthodologie, nous avons formé plus de 85.000 éducateurs avec un succès sans précédent et ce dans toutes les spécialisations. Notre méthodologie d'enseignement est développée dans un environnement très exigeant, avec un corps étudiant universitaire au profil socio-économique élevé et dont l'âge moyen est de 43,5 ans.

Le Relearning vous permettra d'apprendre plus facilement et de manière plus productive tout en développant un esprit critique, en défendant des arguments et en contrastant des opinions: une équation directe vers le succès.

Dans notre programme, l'apprentissage n'est pas un processus linéaire mais il se déroule en spirale (nous apprenons, désapprenons, oublions et réapprenons). Par conséquent, ils combinent chacun de ces éléments de manière concentrique.

Selon les normes internationales les plus élevées, la note globale de notre système d'apprentissage est de 8,01.



Ce programme offre le meilleur matériel pédagogique, soigneusement préparé pour les professionnels:



Support d'étude

Tous les contenus didactiques sont créés par les spécialistes qui enseignent les cours. Ils ont été conçus en exclusivité pour la formation afin que le développement didactique soit vraiment spécifique et concret.

Ces contenus sont ensuite appliqués au format audiovisuel, pour créer la méthode de travail TECH online. Tout cela, élaboré avec les dernières techniques afin d'offrir des éléments de haute qualité dans chacun des supports qui sont mis à la disposition de l'apprenant.



Techniques et procédures éducateurs en vidéo

TECH met les techniques les plus innovantes, avec les dernières avancées pédagogiques, au premier plan de l'actualité de l'Éducation. Tout cela, à la première personne, expliqué et détaillé rigoureusement pour atteindre une compréhension complète. Et surtout, vous pouvez les regarder autant de fois que vous le souhaitez.



Résumés interactifs

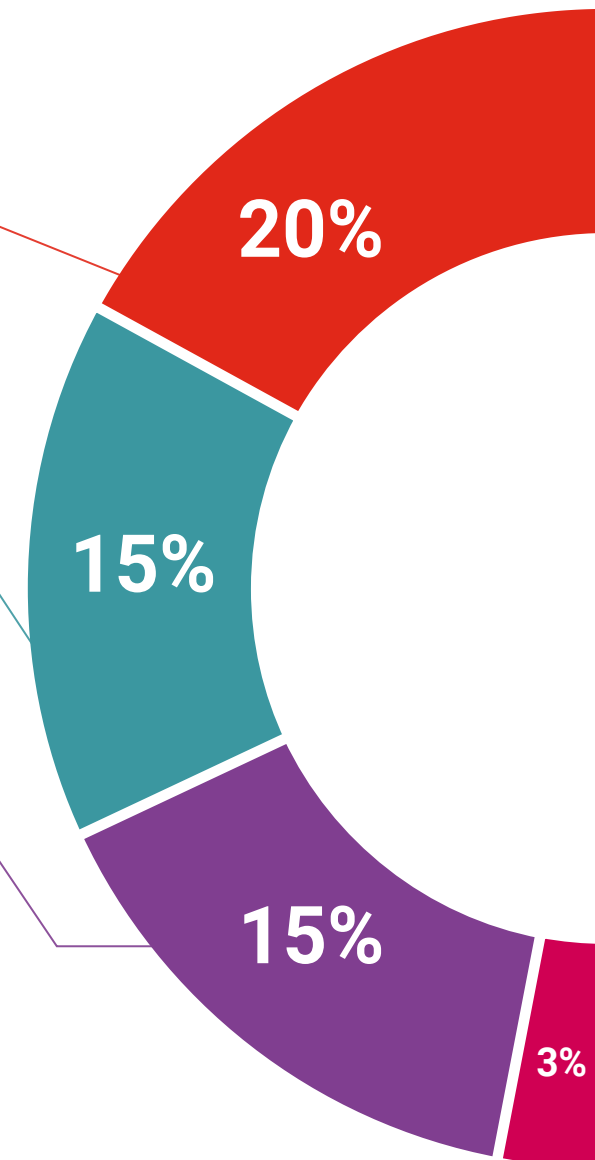
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

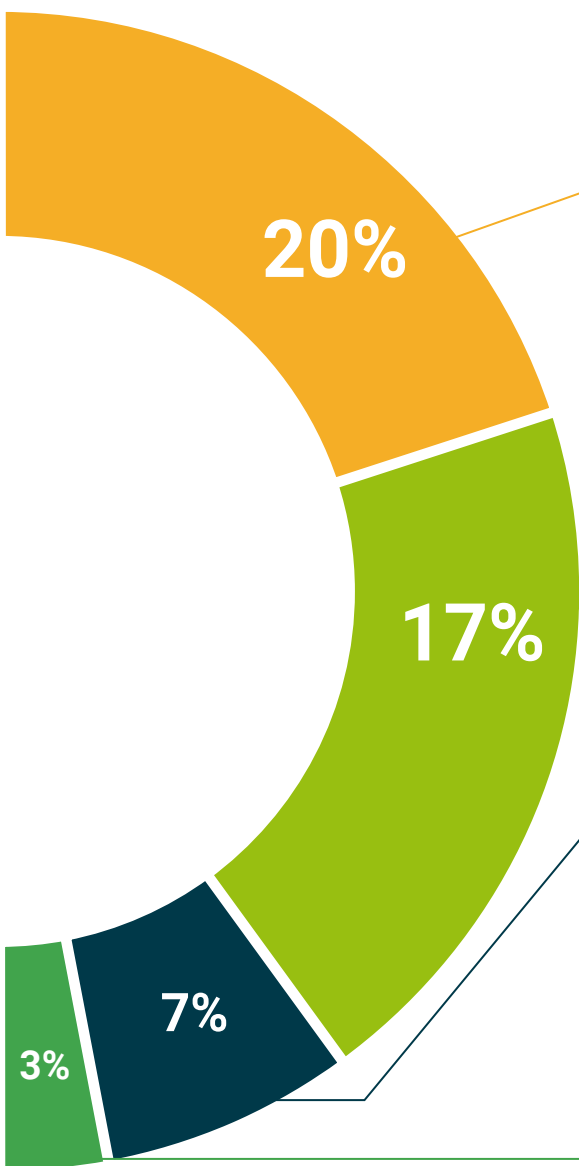
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



Bibliographie complémentaire

Articles récents, documents de consensus et directives internationales, entre autres. Dans la bibliothèque virtuelle de TECH, l'étudiant aura accès à tout ce dont il a besoin pour compléter sa formation.





Analyses de cas menées et développées par des experts

Un apprentissage efficace doit nécessairement être contextuel. Pour cette raison, TECH présente le développement de cas réels dans lesquels l'expert guidera l'étudiant à travers le développement de la prise en charge et la résolution de différentes situations: une manière claire et directe d'atteindre le plus haut degré de compréhension.



Testing & Retesting

Les connaissances de l'étudiant sont périodiquement évaluées et réévaluées tout au long du programme, par le biais d'activités et d'exercices d'évaluation et d'auto-évaluation, afin que l'étudiant puisse vérifier comment il atteint ses objectifs.



Cours magistraux

Il existe des preuves scientifiques de l'utilité de l'observation par un tiers expert. La méthode "Learning from an Expert" renforce les connaissances et la mémoire, et donne confiance dans les futures décisions difficiles.



Guides d'action rapide

À TECH nous vous proposons les contenus les plus pertinents du cours sous forme de feuilles de travail ou de guides d'action rapide. Un moyen synthétique, pratique et efficace pour vous permettre de progresser dans votre apprentissage.



06 Diplôme

Le Certificat Avancé en Intervention Orthophonique vous garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et la plus actuelle, l'accès à un diplôme universitaire de Certificat Avancé délivré par TECH Université Technologique.



“

*Finalisez cette formation avec succès
et recevez votre Certificat Avancé sans
avoir à vous soucier des déplacements
ou des démarches administratives”*

Ce **Certificat Avancé en Intervention Orthophonique** contient le programme le plus complet et le plus à jour du marché.

Après avoir réussi l'évaluation, l'étudiant recevra par courrier postal* avec accusé de réception son correspondant diplôme de **Certificat Avancé** délivré par **TECH Université Technologique**.

Le diplôme délivré par **TECH Université Technologique** indiquera la note obtenue lors du Certificat Avancé, et répond aux exigences communément demandées par les bourses d'emploi, les concours et les commissions d'évaluation des carrières professionnelles.

Diplôme: **Certificat Avancé en Intervention Orthophonique**



*Si l'étudiant souhaite que son diplôme version papier possède l'Apostille de La Haye, TECH EDUCATION fera les démarches nécessaires pour son obtention moyennant un coût supplémentaire.

future

santé confiance personnes

éducation information tuteurs

garantie accréditation enseignement

institutions technologie apprentissage

communauté engagement

service personnalisé innovation

connaissance présent qualité

en ligne formation

développement institutions

classe virtuelle langues

tech université
technologique

Certificat Avancé

Intervention Orthophonique

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 6 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Certificat Avancé

Intervention Orthophonique

