

Mastère Spécialisé

Neurorééducation Logopédique
et Orofaciale





Mastère Spécialisé Neurorééducation Logopédique et Orofaciale

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: www.techtute.com/fr/education/master/master-neuroreeducation-logopedique-orofaciale

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 14

04

Direction de la formation

page 18

05

Structure et contenu

page 22

06

Méthodologie

page 42

07

Diplôme

page 50

01

Présentation

La voix est un instrument vital pour le développement humain. C'est grâce à elle que l'on peut communiquer et s'exprimer efficacement, c'est pourquoi il est fondamental de la soigner et de la traiter face aux nombreuses pathologies existantes. Dans ce contexte, l'enseignant trouve un champ d'action très large, puisque par sa formation, son expérience et son observation, il est chargé de détecter tout dysfonctionnement pouvant survenir dans la voix de l'élève. Toutefois, pour que cela soit efficace, une mise à jour professionnelle est indispensable. C'est le seul moyen d'obtenir une pratique de qualité fondée sur les dernières découvertes scientifiques. Ce contexte justifie la création du présent programme, qui rassemble les dernières avancées en matière d'orthophonie et de neuroréhabilitation. Sur une période de 12 mois, le programme offre la possibilité d'une mise à niveau académique, dispensée à l'aide d'un matériel pédagogique de premier ordre et avec le label de qualité et de prestige TECH.



“

Une collaboration efficace entre les enseignants et les orthophonistes est essentielle pour la détection précoce des pathologies de la voix. Mettez-vous à jour avec ce programme, qui vous donnera les clés pour offrir un enseignement de qualité basé sur les dernières découvertes scientifiques”

Le rôle de l'enseignant est fondamental dans le développement de nombreuses fonctions de base chez l'enfant. Au-delà du simple aspect scolaire, l'enseignant joue un rôle essentiel dans la détection précoce de nombreux troubles chez ses élèves. Grâce à sa formation spécifique, son expérience et sa connaissance du développement de l'enfant, l'éducateur est en mesure de détecter les développements dysfonctionnels d'instruments tels que la voix, devenant ainsi un acteur clé dans le traitement efficace de l'enfant et dans le choix de techniques et de traitements spécifiques pour sa réhabilitation.

Ainsi, afin de mener à bien cette tâche de manière spécifique, il est nécessaire d'aller un peu plus loin et de se tenir constamment à jour afin de connaître les dernières avancées dans des domaines tels que l'OFT (Orofacial and Myofunctional Therapy). Cette discipline est responsable de la prévention, de l'évaluation, du diagnostic et de l'intervention dans les altérations ou les dysfonctionnements orofaciaux présents dans le système stomatognathique. Grâce à ces connaissances, l'enseignant pourra intervenir dans le développement des fonctions de base telles que la mastication, la déglutition, la succion et la respiration, en traitant simultanément les structures musculaires qui interviennent de manière synergique dans chacun de ces processus.

Pour cette raison, il existe une demande croissante de programmes universitaires qui forment des orthophonistes et des enseignants afin d'offrir une réponse éducative, sanitaire et clinique globale et complète. Pour cette raison, et conformément à son engagement d'offrir un enseignement de qualité adapté aux exigences spécifiques de chaque secteur, TECH présente ce Mastère Spécialisé où, en seulement 12 mois de formation intensive en ligne, sont réunies les dernières avancées scientifiques qui vous permettront de gérer les altérations ou les troubles de nature orthophonique dans le contexte éducatif.

Concrètement, au cours du programme, vous pourrez étudier en profondeur des aspects tels que les thérapies les plus avancées en matière de réhabilitation vocale, l'anatomie et la physiologie de la voix, le traitement spécifique des élèves atteints de TSA (troubles du spectre autistique) ou les différentes directives alimentaires pour les enfants autistes, entre autres.

D'autre part, ce programme se distingue par son format confortable, totalement virtuel, qui permet aux enseignants de mettre à jour leurs connaissances sans renoncer à leurs projets professionnels et/ou personnels. De plus, et grâce à sa conception basée sur les dernières technologies éducatives, l'éducateur pourra apprendre de manière plus facile grâce non seulement à des guides théoriques, mais aussi à du matériel audiovisuel complémentaire, des cas cliniques réels et des vidéos en focus, parmi de nombreuses autres ressources pédagogiques. Tout ceci fait donc de ce programme TECH l'option académique la plus complète sur la scène universitaire.

Ce **Mastère Spécialisé en Neuroéducation Logopédique et Orofaciale** contient le programme le plus complet et le plus actuel du marché. Ses principales caractéristiques sont:

- ♦ Le développement d'un grand nombre de cas pratiques présentés par des experts en neurothérapie logopédique
- ♦ Son contenu graphique, schématique et éminemment pratique, qui vise à fournir des informations scientifiques et pratiques sur les disciplines essentielles à la pratique professionnelle
- ♦ Des nouveautés sur l'utilisation de la neuro-rééducation orthophonique
- ♦ Des exercices pratiques où le processus d'auto-évaluation peut être utilisé pour améliorer l'apprentissage
- ♦ Le système d'apprentissage interactif basé sur des algorithmes pour la prise de décision sur les situations présentées
- ♦ Il met l'accent sur des méthodologies fondées sur des données probantes en neuro-rééducation orthophonique
- ♦ Cours théoriques, questions à l'expert, forums de discussion sur des sujets controversés et travail de réflexion individuel
- ♦ Il est possible d'accéder aux contenus depuis tout appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet



Un programme 100% en ligne qui vous permettra de connaître les différents troubles de la déglutition du nourrisson et les nouveaux traitements de la dysphagie oropharyngée et œsophagienne chez l'enfant"

“

TECH utilise la meilleure méthodologie pédagogique dans ses programmes académiques. Cela garantit une assimilation plus confortable et plus efficace des connaissances”

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 Mastère Spécialisé. Pour ce faire, l'étudiant sera assisté d'un innovant système de vidéos interactives, créé par des experts reconnus.

Axé sur la pratique, ce programme d'études est l'occasion idéale d'apprendre tout en combinant de manière optimale le développement de vos compétences et votre vie personnelle.

Prenez part à l'évolution mondiale vers l'excellence dans le secteur de l'orthophonie et de l'éducation en suivant ce Mastère Spécialisé. Inscrivez-vous dès aujourd'hui et commencez à voir un changement radical dans votre vie professionnelle.



02

Objectifs

Les professionnels de TECH sont pleinement conscients de l'importance de la collaboration entre l'orthophoniste et l'enseignant, car c'est le seul moyen de parvenir à une détection précoce des différents dysfonctionnements vocaux de l'élève. Pour cette raison, et dans le but d'offrir une mise à jour de la plus haute qualité, ce programme a été conçu pour que, de manière naturelle et progressive, l'éducateur puisse être mis à jour pour connaître les dernières approches en orthophonie, neuroréhabilitation et thérapie orofaciale/myofonctionnelle. Un saut qualitatif de haut niveau qui permettra au professionnel d'être à l'avant-garde dans ce domaine.



“

Si votre objectif est de pouvoir détecter efficacement les troubles de la voix chez vos élèves, alors bienvenue, ce programme TECH est fait pour vous”



Objectifs généraux

- ◆ Développer une large connaissance des bases anatomiques et fonctionnelles du système nerveux central et périphérique
- ◆ Étudier l'anatomie et la fonction des organes impliqués dans les fonctions de base telles que la respiration, la phonation et la déglutition
- ◆ Acquérir des connaissances à la fois en matière d'évaluation et d'intervention orthophonique
- ◆ Approfondir les techniques de rééducation approuvées dans la pratique clinique
- ◆ Développer les compétences d'intervention acquises dans des disciplines complémentaires telles que la neuropsychologie, la physiothérapie et la psychologie
- ◆ Maîtriser l'évaluation, le diagnostic et le traitement des troubles neurofonctionnels et orthophoniques chez des groupes spécifiques atteints de troubles neurodéveloppementaux ou syndromiques
- ◆ Connaître les différentes approches et programmes d'intervention en neuro-rééducation orthophonique

“

Un programme unique avec une approche éminemment pratique, qui vous aidera à vous positionner comme un enseignant de premier ordre dans le domaine de l'orthophonie"





Objectifs spécifiques

Module 1. Introduction à la neuroréhabilitation I: principes fondamentaux de la neuroanatomie

- ♦ Découvrir l'histoire du cerveau et la façon dont il a été étudié depuis des époques très anciennes
- ♦ Étudier les bases du système nerveux afin de comprendre le fonctionnement du cerveau
- ♦ Détailler en termes généraux les étapes du développement embryologique du système nerveux
- ♦ Classifier les différentes structures qui composent le système nerveux central
- ♦ Étudier l'organisation structurale et fonctionnelle du cortex cérébral
- ♦ Identifier les caractéristiques générales qui constituent les voies ascendantes et descendantes de la moelle épinière
- ♦ Reconnaître les différences entre la population infantile et la population adulte dans la pratique clinique
- ♦ Étudier les différentes fonctions assurées par le Système nerveux autonome
- ♦ Connaître les caractéristiques qui constituent le contrôle moteur

Module 2. Introduction à la neuroréhabilitation II: Relation avec l'orthophonie

- ♦ Connaître les différentes pathologies des lésions cérébrales comme base de l'exploration neuropsychologique
- ♦ Savoir quelles sont les fonctions cognitives de base
- ♦ Savoir conceptualiser les fonctions de l'attention, de la mémoire et de la perception
- ♦ Connaître les classifications, les processus et les systèmes
- ♦ Acquérir des connaissances de base sur les examens utilisés pour l'évaluation

- ♦ Connaître les principales altérations des fonctions étudiées dans cette formation
- ♦ Acquérir une approche de la connaissance des Fonctions Exécutives et du Langage
- ♦ Savoir en quoi consiste la rééducation neuropsychologique et comment aborder chaque fonction cognitive
- ♦ Connaître les différentes techniques de changement du comportement (BCT)
- ♦ Avoir des notions de base sur la façon d'appliquer la BCT
- ♦ Acquérir des outils pour agir face à une altération du comportement
- ♦ Savoir appliquer la BCT au domaine de l'orthophonie afin d'obtenir de meilleures performances
- ♦ Connaître l'implication clinique de la thérapie occupationnelle dans la rééducation orthophonique
- ♦ Comprendre le rôle des familles pendant le processus de rééducation

Module 3. Anatomie et physiologie de la voix

- ♦ Savoir mettre en œuvre une évaluation correcte et complète de la fonction vocale dans la pratique clinique quotidienne
- ♦ Apprendre les aspects anatomiques et fonctionnels spécifiques de l'appareil phonatoire comme base pour la réhabilitation des pathologies vocales et pour le travail vocal avec les professionnels de la voix
- ♦ Connaître les caractéristiques les plus importantes de la voix et apprendre à écouter différents types de voix afin de savoir quels aspects sont altérés pour guider la pratique clinique

Module 4. Réhabilitation vocale

- ♦ Acquérir une connaissance approfondie des techniques de diagnostic et de traitement les plus récentes
- ♦ Analyser les différentes pathologies vocales possibles et atteindre une rigueur scientifique dans les traitements
- ♦ Résoudre des cas pratiques réels à l'aide d'approches thérapeutiques actuelles fondées sur des preuves scientifiques
- ♦ Approfondir la connaissance et l'analyse des résultats obtenus dans les évaluations objectives de la voix
- ♦ Connaître les différentes approches du traitement des pathologies vocales
- ♦ Sensibiliser à la nécessité des soins vocaux
- ♦ Voir la voix comme une capacité globale de la personne et non comme un acte exclusif du système phonatoire

Module 5. TOM (thérapie orofaciale/miofonctionnelle) et soins précoces

- ♦ Connaître le comportement bucco-facial inné et acquis du nourrisson
- ♦ Reconnaître un schéma moteur correct dans la déglutition, la respiration et l'aspiration
- ♦ Détecter de manière précoce une altération fonctionnelle dans l'alimentation
- ♦ Connaître l'importance de la croissance orofaciale et du développement des fonctions végétatives au niveau pédiatrique
- ♦ Détecter les signes d'un bon positionnement, ainsi que les appliquer dans différentes postures d'allaitement
- ♦ Apprendre à utiliser des techniques alternatives pour l'alimentation des enfants
- ♦ Apprendre à gérer les différentes stratégies d'intervention au niveau orofacial à l'âge pédiatrique chez les enfants présentant des troubles de la déglutition
- ♦ Connaître et développer des plans d'action en matière d'alimentation qui peuvent aider en premier lieu avec de grandes chances de succès
- ♦ Créer des programmes d'alimentation adaptés et individualisés à chaque cas pour la prévention, la rééducation et la réhabilitation



Module 6. Évaluation et intervention dans la dysphagie d'origine neurologique à l'âge adulte

- ♦ Connaître l'anatomie et la physiologie de la déglutition
- ♦ Fournir des connaissances anatomiques et physiologiques sur les structures impliquées dans la déglutition normale et pathologique
- ♦ Apprendre la base fonctionnelle de la dysphagie, la classer et connaître les pathologies associées à cette altération
- ♦ Connaître les échelles d'évaluation, d'exploration et les techniques d'évaluation instrumentale
- ♦ Développer des stratégies pour évaluer la dysphagie avant, pendant et après une intervention orthophonique
- ♦ Apprendre à évaluer l'état nutritionnel des patients atteints de dysphagie et les conséquences d'une mauvaise hydratation et de la dénutrition
- ♦ Apprendre les techniques de compensation par opposition aux techniques de réadaptation
- ♦ Former le professionnel à l'approche globale de la dysphagie d'origine neurologique

Module 7. Dentisterie et troubles orofaciaux

- ♦ Connaître le fonctionnement des structures impliquées dans la respiration, la mastication et la déglutition
- ♦ Reconnaître les anomalies dento-maxillaires
- ♦ Relier, compléter et coordonner le travail entre l'odontologie et l'orthophonie
- ♦ Connaître les appareils orthodontiques
- ♦ Connaître et évaluer les fonctions du système orofacial et leur interrelation
- ♦ Savoir quand la déglutition est non fonctionnelle
- ♦ Développer un protocole d'évaluation orofacial et myofonctionnel

Module 8. Alimentation dans les TSA (troubles du spectre autistique)

- ♦ Développer des compétences favorisant l'évaluation de l'altération du Système Orofacial dans les Troubles Neurologiques Congénitaux
- ♦ Favoriser la qualité de vie des patients neurologiques, en améliorant leurs habitudes alimentaires
- ♦ Élargir les connaissances et consolider les bases du fonctionnement oro-moteur des enfants
- ♦ Créer des programmes de nouvelles habitudes et routines directement liées à l'alimentation des élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux, afin d'améliorer leur qualité de vie tant sur le plan personnel que social
- ♦ Améliorer la qualité de l'apport au PCI (Paralysie Cérébrale Infantile), lors de l'alimentation, en offrant une plus grande sécurité et efficacité à chaque prise

Module 9. Alimentation dans les troubles congénitaux acquis

- ♦ Connaître le concept de TSA (Troubles du Spectre Autistique) et la manière dont le profil sensoriel influence le régime alimentaire
- ♦ Étudier les stratégies possibles pour faire face aux difficultés d'alimentation
- ♦ Apprendre à développer un programme de travail qui améliore la fonction nutritionnelle
- ♦ Fournir des stratégies de soutien en termes de compréhension du contexte par le biais d'un soutien visuel, tactile et auditif
- ♦ Générer des outils pratiques à utiliser dans des contextes naturels
- ♦ Promouvoir la création de programmes alimentaires individualisés et flexibles, basés sur les intérêts de l'enfant autiste

03

Compétences

Dans le but d'offrir une progression de compétence supérieure, TECH a préparé un programme académique de premier ordre, qui non seulement passe en revue la physiologie et le développement de la voix, mais décompose également les dernières avancées en matière de thérapie orofonctionnelle, en tenant compte de l'implication d'autres professionnels dans le processus (tels que les dentistes, les infirmières, les orthophonistes...). Cela donnera à l'enseignant une vision globale de la profession qui l'aidera à offrir une praxis de qualité dans l'environnement scolaire. Grâce à cela, ils pourront détecter différents dysfonctionnements de la voix, notamment dans les premiers stades de la croissance de l'enfant.



“

Grâce à ce programme, vous serez en mesure de maîtriser de nouvelles méthodologies et stratégies en neuroréhabilitation logopédique et orofaciale, en les appliquant à votre travail quotidien avec l'efficacité d'un spécialiste"



Compétences générales

- ♦ Posséder et comprendre les connaissances qui fournissent une base ou une occasion d'être original dans le développement et/ou l'application d'idées, souvent dans un contexte de recherche
- ♦ Savoir appliquer les connaissances acquises et leur capacité de résolution de problèmes dans des environnements nouveaux ou peu connus dans des contextes plus larges (ou multidisciplinaires) liés à leur domaine d'étude
- ♦ Être capable d'intégrer les connaissances et faire face à la complexité de la formulation de jugements basés sur des informations incomplètes ou limitées, y compris des réflexions sur les responsabilités sociales et éthiques liées à l'application des connaissances et jugements
- ♦ Savoir communiquer de manière claire et sans ambiguïté leurs conclusions ainsi que les connaissances et le raisonnement qui les sous-tendent, - à des publics de spécialistes et de non-spécialistes
- ♦ Posséder les compétences d'apprentissage qui leur permettront de poursuivre leurs études d'une manière largement autonome





Compétences spécifiques

- Utiliser la terminologie orthophonique en TOM et ses domaines d'intervention dérivés, grâce à l'utilisation de la sémiologie comme base de compréhension de toute activité professionnelle
- Détecter, évaluer et explorer les différentes altérations du système orofacial au niveau structurel, en tenant compte des fonctions de base et vitales (respiration, déglutition, mastication et aspiration) et ainsi rééduquer ou réhabiliter une fonction neuromusculaire optimale pour le patient afin de favoriser la croissance et le développement d'un équilibre musculaire adéquat
- Créer des équipes de travail pendant l'intervention myofonctionnelle, en étant capable de prendre des décisions communes et d'évaluer conjointement l'évolution du cas
- Prendre conscience de l'importance de l'orientation vers différents professionnels de santé tels que les pédiatres, les stomatologues, les orthophonistes, les médecins ORL, les neurologues, les dentistes, les kinésithérapeutes, les ergothérapeutes, les infirmiers, etc..
- Créer des programmes de prévention pour les différents troubles et altérations orofaciaux et myofonctionnels
- Explorer, évaluer, diagnostiquer et établir un pronostic de l'évolution des altérations orofaciales à partir d'une approche multidisciplinaire
- Étudier, connaître et apprendre à utiliser les différentes techniques et instruments d'exploration adaptés à la pratique fonctionnelle sanitaire, éducative ou clinique
- Mettre en pratique les différents types d'intervention orofaciale, de manière optimisée et adaptée à chaque cas, en fonction de son étiologie et de son développement moteur
- Développer des attitudes capables de conseiller et de guider les familles et les agents sanitaires, cyniques et éducatifs impliqués dans chaque cas. Utiliser l'assertivité et la clarté pour obtenir une interaction optimale
- Définir les limites de la profession, les compétences et apprendre à reconnaître les bonnes pratiques sur une base solide
- Établir des canaux de communication, de collaboration et de coordination avec les agents socio-sanitaires de l'environnement
- Rédiger et écrire des rapports d'orientation et des rapports d'évaluation orthophonique au niveau orofacial, de manière directe, claire et complète
- Effectuer une intervention orthophonique dans tous les domaines requis, en appliquant les principes d'une intervention cohérente et avec des compétences professionnelles



Augmentez vos compétences en matière de détection précoce des dysfonctionnements vocaux en milieu scolaire et devenez un acteur clé du développement intégral de vos élèves"

04

Direction de la formation

Pour une approche efficace des différents traitements de la voix, la collaboration interprofessionnelle est essentielle. TECH en est conscient, c'est pourquoi il a choisi pour ce programme une faculté pluridisciplinaire qui aidera l'enseignant à acquérir une vision globale et complète du traitement des différents troubles orthophoniques et orofaciaux. Il s'agit d'une grande opportunité entre les mains de l'étudiant, qui lui permettra d'apprendre auprès de professionnels de grande importance auxquels il n'aurait pas accès autrement.



“

Des professionnels de premier plan vous présenteront les dernières avancées en matière d'approches de la réadaptation neurologique. Leur grande expérience vous aidera à vous développer et à vous consolider en tant qu'enseignant de premier ordre"

Direction



M. Borrás Sanchís, Salvador

- Psychologue
- Maître et orthophoniste
- Conseiller pédagogique en Generalitat Valenciana, Ministère de l'Éducation
- Directeur pédagogique à l'Institut DEIAP



Mme Santacruz García, Estefanía

- Intégrationniste sociale et orthophoniste clinique
- Spécialiste en Thérapie Orofaciale et Myofaciale Clinique Uner - Unité de Neuro-rééducation Intégrale des Lésions Cérébrales
- Enseignant à Cefire, Centre de Formation Innovation et Ressources Éducatives de la Communauté Valenciana

Professeurs

Mme Álvarez Valdés, Paula del Carmen

- ♦ Orthophoniste Clinique Spécialiste en Thérapie Myopeda
- ♦ Experte en Psychodiagnostic et Traitement des Soins Précoces
- ♦ Collaboration directe dans le Cabinet Dentaire

Dr Carrasco Delarriva, Concha

- ♦ Neuropsychologue et Professeur adjoint au Département de Psychologie de l'Université Catholique San Antonio de Murcia, UCAM
- ♦ Neuropsychologie de l'enfant
- ♦ Master en Neuropsychologie
- ♦ Association Espagnole de Psychologie Clinique Cognitive Comportementale
- ♦ Experte en Réadaptation Infantile et Cognitive

Mme Gallego Díaz, Mireia

- ♦ Ergothérapeute
- ♦ Orthophoniste Spécialiste des Troubles Dégénératifs
- ♦ Orthophoniste Hospitalier

Mme Selva Cabañero, Pilar

- ♦ Infirmière Spécialiste en Soins Obstétricaux - Gynécologique (Sage-femme)
- ♦ Unité Enseignante d'Infirmier Obstétrique - Gynécologique de l'Université de Murcia . Hôpital Général Universitaire Sainte Lucie
- ♦ Publication, "L'ankylose et le succès de l'allaitement maternel", avec ISBN13: 978-84-695-5302-2. Année 2012

Mme Martín Bielsa, Laura

- ♦ Orthophoniste Experte en Pathologie Vocale, Développement de l'Enfant et Soins Précoces
- ♦ Diplômée en Enseignement et Doyenne du Collège Professionnel des Orthophonistes d'Aragon
- ♦ Directrice du Master de Thérapie Vocale de l'Université Cardenal Herrera

Mme García Gómez, Andrea Maria

- ♦ Orthophoniste Clinique Spécialisée dans les Lésions Cérébrales
- ♦ Neurologopédiste dans l'Unité de Neuroréhabilitation

Mme Jiménez Jiménez, Ana

- ♦ Travailleur Social et Neuropsychologue Clinique
- ♦ Spécialiste en Neuro-rééducation dans le domaine des Lésions Cérébrale Clinique

Mme López Samper, Belén

- ♦ PSG et Neuropsychologue Clinique
- ♦ Spécialisée dans la Neuroréhabilitation des Enfants et des Adultes au Centre Intégré des Dommages Cérébraux

Mme Muñoz Boje, Rocío

- ♦ Ergothérapeute Spécialiste en Neuroréhabilitation

Mme Navarro Maruenda, Laura

- ♦ Neuropsychologie
- ♦ Experte en Neuropsychologie Clinique
- ♦ Spécialisée dans la Neuroréhabilitation des enfants et des adultes dans le Centre intégral des Lésions Cérébrales

Mme Santacruz García, Raquel

- ♦ Diplômée en Nutrition Humaine et Diététique
- ♦ Traitement et Conseils Nutritionnels en Pathologies Médicales

M. Santacruz García, Jose Luis

- ♦ Psychologue Spécialisé dans le domaine des Lésions Cérébrales Congénitales et Acquis

Mme Sanz Pérez, Nekane

- ♦ Ortophoniste Clinique spécialisée dans les Lésions Cérébrales Acquis
- ♦ Enseignant à Iberocardio pour Aspace (Principale Confédération et Organisme d'Attention à la Paralyse Cérébrale d'Espagne)

05

Structure et contenu

La structure des contenus a été conçue par une équipe de professionnels experts dans ce domaine. Il rassemble de manière intensive les dernières avancées scientifiques dans le domaine de la neuroréhabilitation logopédique, en mettant l'accent sur les différentes techniques, procédures et approches qui permettent non seulement de détecter les différentes dysfonctions orofaciales et vocales, mais aussi de les traiter afin de favoriser la récupération effective de l'enseignant. Tout cela sera condensé en 9 modules qui comprennent du matériel didactique de première classe, présenté dans un format multimédia qui permet aux enseignants d'élargir leurs connaissances de manière beaucoup plus efficace.



“

Des vidéos de fond, des études de cas, du matériel multimédia complémentaire et bien d'autres ressources. Ne manquez pas cette occasion et mettez-vous à jour en orthophonie neuroréhabilitation avec le meilleur matériel pédagogique sur la scène universitaire"

Module 1. Introduction à la neuroréhabilitation I: Notions fondamentales de neuroanatomie

- 1.1. Histoire de la découverte du cerveau
 - 1.1.1. Introduction
 - 1.1.2. Étapes de l'histoire du cerveau: esprit versus cerveau
 - 1.1.2.1. De l'Antiquité au IIe siècle
 - 1.1.2.2. Du IIe siècle au XVIIe siècle
 - 1.1.2.3. Du XIXe siècle à nos jours
 - 1.1.3. Une vision moderne du cerveau
 - 1.1.4. Rééducation neuropsychologique
 - 1.1.5. Conclusions
 - 1.1.6. Bibliographie
- 1.2. Introduction au système nerveux
 - 1.2.1. Introduction
 - 1.2.2. Le neurone
 - 1.2.2.1. Anatomie des cellules
 - 1.2.2.2. Fonctions des cellules
 - 1.2.2.3. Classification des neurones
 - 1.2.2.4. Cellules de soutien ou gliales
 - 1.2.3. Transmission de l'information
 - 1.2.3.1. Potentiels d'action
 - 1.2.3.1.1. Potentiel de repos
 - 1.2.3.1.2. Potentiel d'action
 - 1.2.3.1.3. Potentiel postsynaptique, local ou gradué
 - 1.2.4. Circuits neuronaux
 - 1.2.5. Organisation hiérarchique neuronale
 - 1.2.5.1. Introduction
 - 1.2.5.2. Caractéristiques
 - 1.2.6. Plasticité du cerveau
 - 1.2.7. Conclusions



- 1.3. Neurodéveloppement
 - 1.3.1. Introduction
 - 1.3.2. Étapes du développement cérébral
 - 1.3.2.1. Neurogenèse: Prolifération
 - 1.3.2.2. Migration cellulaire
 - 1.3.2.3. Différenciation cellulaire
 - 1.3.2.4. Synaptogénèse
 - 1.3.2.5. Apoptose: Mort neuronale
 - 1.3.2.6. Myélinisation
 - 1.3.3. Maturation du cerveau de la naissance à l'adolescence
 - 1.3.4. Systèmes d'action chez le nouveau-né: les réflexes
 - 1.3.5. Signes d'avertissement
 - 1.3.6. Conclusions
 - 1.3.7. Bibliographie
 - 1.4. Système nerveux central
 - 1.4.1. Introduction
 - 1.4.2. Système nerveux périphérique
 - 1.4.3. Système nerveux central
 - 1.4.3.1. Système de protection du SNC: Méninges
 - 1.4.3.2. Irrigation du SNC
 - 1.4.3.3. Médulla
 - 1.4.3.4. Encéphale
 - 1.4.3.4.1. Introduction
 - 1.4.3.4.2. Structure
 - 1.4.3.4.2.1. Tronc cérébrale
 - 1.4.3.4.2.2. Rhombencéphale ou cerveau postérieur
 - 1.4.3.4.2.3. Mésencéphale ou cerveau moyen
 - 1.4.3.4.2.4. Prosencéphale ou cerveau antérieur
 - 1.4.4. Conclusions
 - 1.4.5. Bibliographie
- 1.5. Organisation structurelle et fonctionnelle du cortex cérébral
 - 1.5.1. Introduction
 - 1.5.2. Cartographie de Brodmann
 - 1.5.3. Hémisphères cérébraux et cortex cérébral: Organisation structurelle
 - 1.5.3.1. Circonvolutions et principaux sillons. Lobes cérébraux
 - 1.5.3.2. Structure du cortex cérébral
 - 1.5.3.3. Matière blanche
 - 1.5.3.3.1. Fibres d'association
 - 1.5.3.3.2. Fibres commissurales
 - 1.5.3.3.3. Fibres de projection
 - 1.5.4. Zones corticales: Organisation fonctionnelle
 - 1.5.5. Conclusions
 - 1.5.6. Bibliographie
 - 1.6. Voies de la moelle épinière
 - 1.6.1. La moelle épinière
 - 1.6.2. Voies ascendantes de la moelle épinière
 - 1.6.3. Organisation anatomique
 - 1.6.4. Fonctions et lésions des voies ascendantes
 - 1.6.5. Voies descendantes de la moelle épinière
 - 1.6.6. Organisation anatomique
 - 1.6.7. Fonctions des voies descendantes
 - 1.6.8. Lésions des voies descendantes
 - 1.6.9. Récepteurs sensoriels
 - 1.6.10. Types anatomiques de récepteurs
 - 1.7. Nerfs crâniens
 - 1.7.1. Vocabulaire de base
 - 1.7.2. Histoire
 - 1.7.3. Introduction
 - 1.7.4. Composants du nerf
 - 1.7.5. Classification des nerfs crâniens
 - 1.7.6. Pathologies
 - 1.7.7. Résumé

- 1.8. Nerfs spinaux
 - 1.8.1. Introduction
 - 1.8.2. Composants
 - 1.8.3. Dermatomes
 - 1.8.4. Plexus
 - 1.8.5. Plexus cervical
 - 1.8.6. Plexus brachial
 - 1.8.7. Plexus lombaire
 - 1.8.8. Plexus sacré
 - 1.8.9. Pathologies
- 1.9. Système nerveux autonome
 - 1.9.1. Vocabulaire de base
 - 1.9.2. Généralités
 - 1.9.3. Fonctions du SNA
 - 1.9.4. Système nerveux somatique versus système nerveux autonome
 - 1.9.5. Organisation
 - 1.9.6. SNA sympathique
 - 1.9.7. SNA parasympathique
 - 1.9.8. Système nerveux entérique
 - 1.9.9. Perturbations du système nerveux autonome
- 1.10. Contrôle moteur
 - 1.10.1. Système somatosensoriel
 - 1.10.2. Circuit moteur supérieur
 - 1.10.3. Mouvement
 - 1.10.4. Introduction au contrôle moteur
 - 1.10.5. Applications cliniques du contrôle moteur et de l'apprentissage en neuroréhabilitation
 - 1.10.6. Affection neurologique
 - 1.10.7. Résumé global

Module 2. Introduction à la neuroréhabilitation II: Relation avec l'orthophonie

- 2.1. Étiologie des lésions cérébrales
 - 2.1.1. Introduction
 - 2.1.2. Troubles Vasculaires
 - 2.1.2.1. Syndromes Occlusifs
 - 2.1.2.2. Types de maladie cérébrovasculaire
 - 2.1.2.3. Altérations Neuropsychologiques dans l'AVC
 - 2.1.3. Tumeurs Intracrâniennes
 - 2.1.3.1. Caractéristiques Générales
 - 2.1.3.2. Classification des tumeurs
 - 2.1.3.3. Altérations Neuropsychologiques dans les Tumeurs
 - 2.1.4. Traumatisme Cranio-cérébral (TCC)
 - 2.1.4.1. Caractéristiques Générales
 - 2.1.4.2. Types de TCE
 - 2.1.4.3. Altérations dans les TCC
 - 2.1.5. Maladies Neurodégénératives
 - 2.1.5.1. Caractéristiques Générales
 - 2.1.5.2. Types et Altérations
 - 2.1.6. Épilepsies
 - 2.1.6.1. Caractéristiques générales
 - 2.1.6.2. Classification
 - 2.1.7. Infections du Système Nerveux Central
 - 2.1.7.1. Caractéristiques générales
 - 2.1.7.2. Classification
 - 2.1.8. Circulation du liquide Céphalo-rachidien et ses altérations
 - 2.1.8.1. Caractéristiques générales
 - 2.1.8.2. Troubles
 - 2.1.9. Résumé global

2.2. Fonctions cognitives I: attention, perception et mémoire

2.2.1. Introduction aux fonctions cognitives

2.2.2. Système d'alerte

2.2.2.1. Concept

2.2.2.2. Évaluation

2.2.2.3. Modifications

2.2.3. Attention

2.2.3.1. Attention focalisée/sélective

2.2.3.1.1. Concept

2.2.3.1.2. Évaluation

2.2.3.1.3. Modifications

2.2.3.2. Attention soutenue

2.2.3.2.1. Concept

2.2.3.2.2. Evaluación:

2.2.3.2.3. Modifications

2.2.3.3. Attention alternée

2.2.3.3.1. Concept

2.2.3.3.2. Évaluation

2.2.3.3.3. Modifications

2.2.3.4. Attention partagée

2.2.3.4.1. Concept

2.2.3.4.2. Évaluation

2.2.3.4.3. Modifications

2.2.4. Mémoire

2.2.4.1. Concept

2.2.4.2. Processus

2.2.4.3. Classification

2.2.4.4. Évaluation

2.2.4.5. Modifications

2.2.5. Perception

2.2.5.1. Concept

2.2.5.2. Évaluation

2.2.5.3. Modifications

2.3. Fonctions cognitives ii: langage et fonctions exécutives

2.3.1. Conceptualisation des Fonctions Exécutives

2.3.2. Évaluation des Fonctions Exécutives

2.3.3. Altérations des fonctions exécutives

2.3.4. Syndrome préfrontal dorsolatéral

2.3.5. Syndrome orbitofrontal

2.3.6. Syndrome frontal mésial

2.3.7. Conceptualisation du Langage

2.3.8. Évaluation du Langage

2.3.9. Altérations du Langage

2.4. Évaluation neuropsychologique

2.4.1. Introduction

2.4.2. Objectifs de l'évaluation neuropsychologique

2.4.3. Variables influençant l'évaluation

2.4.4. Lésions cérébrales diffuses ou locales

2.4.5. Localisation et taille de la lésion

2.4.6. Profondeur de la lésion

2.4.7. Effets à distance de la lésion

2.4.8. Syndrome de déconnexion

2.4.9. Temps d'évolution de la lésion

2.4.10. Variables intrinsèques liées au patient

2.4.11. Évaluation quantitative versus qualitative

2.4.12. Étapes du processus d'évaluation neuropsychologique

2.4.13. Histoire clinique et établissement d'une relation thérapeutique

2.4.14. Administration et correction des examens

2.4.15. Analyse et interprétation des résultats, conception du rapport et retour d'informations

- 2.5. Rééducation neuropsychologique et son application en orthophonie
 - 2.5.1. Rééducation neuropsychologique: fonctions cognitives
 - 2.5.1.1. Introduction
 - 2.5.2. Attention et perception
 - 2.5.2.1. Entraînement du processus attentionnel
 - 2.5.2.2. Efficacité
 - 2.5.2.3. Réalité virtuelle
 - 2.5.3. Mémoire
 - 2.5.3.1. Principes de base
 - 2.5.3.2. Stratégies de mémoire
 - 2.5.3.3. Réalité virtuelle
 - 2.5.4. Praxies
 - 2.5.4.1. Stratégies de stimulation
 - 2.5.4.2. Tâches spécifiques
 - 2.5.5. Langage
 - 2.5.5.1. Conseils généraux
 - 2.5.5.2. Tâches spécifiques
 - 2.5.6. Fonctions exécutives (FF.EE.)
 - 2.5.6.1. Conseils généraux
 - 2.5.6.2. Stimulation des FF.EE.
 - 2.5.6.2.1. Sohlberg et Mateer
 - 2.5.6.2.2. Techniques de traitement des déficits exécutifs
 - 2.5.6.3. Tâches spécifiques
 - 2.5.6.4. Efficacité
 - 2.5.7. Résumé
 - 2.5.8. Bibliographie
- 2.6. Rééducation comportementale et son application en orthophonie
 - 2.6.1. Introduction
 - 2.6.1.1. Modèle de référence E-R-C
 - 2.6.1.2. Orientations/courants
 - 2.6.1.3. Caractéristiques de la modification du comportement
 - 2.6.1.4. Techniques de modification du comportement: utilisation générale/spécifique
 - 2.6.2. Évaluation du comportement: observation
 - 2.6.2.1. Définir le comportement cible
 - 2.6.2.2. Choisir la méthode de mesure
 - 2.6.2.3. Feuilles de registre
 - 2.6.2.4. Aspects contextuels de ce qui est observé
 - 2.6.3. Techniques opérantes: développement comportemental
 - 2.6.3.1. Introduction
 - 2.6.3.2. Concepts théoriques
 - 2.6.3.3. Programmes de renforcement
 - 2.6.3.4. Moulage
 - 2.6.3.5. Enchaînement
 - 2.6.3.6. Malaise
 - 2.6.3.7. Renforcement négatif
 - 2.6.3.8. Domaines d'application
 - 2.6.4. Techniques opérantes: atténuation comportementale
 - 2.6.4.1. Introduction
 - 2.6.4.2. Extinction
 - 2.6.4.3. Temps dehors
 - 2.6.4.4. Coût de la réponse
 - 2.6.4.5. Domaines d'application
 - 2.6.5. Techniques opérationnelles: Systèmes d'organisation des éventualités
 - 2.6.5.1. Introduction
 - 2.6.5.2. Économie de jetons
 - 2.6.5.3. Contrats comportementaux
 - 2.6.5.4. Domaines d'application
 - 2.6.6. Techniques de modélisation
 - 2.6.6.1. Introduction
 - 2.6.6.2. Procédure
 - 2.6.6.3. Techniques de modélisation
 - 2.6.6.4. Domaines d'application

- 2.6.7. Comportements courants dans le domaine de l'orthophonie
 - 2.6.7.1. Impulsivité
 - 2.6.7.2. Apathie
 - 2.6.7.3. Désinhibition
 - 2.6.7.4. Colère ou agressivité
- 2.6.8. Conclusion
- 2.7. Rééducation en thérapie occupationnelle et son application en orthophonie
 - 2.7.1. Thérapie occupationnelle
 - 2.7.2. Influence de la posture corporelle sur le traitement orthophonique
 - 2.7.3. Posture corporelle
 - 2.7.4. Adaptations de la posture corporelle
 - 2.7.5. Techniques de neuroréhabilitation: Bobath, Affolter, stimulation basale
 - 2.7.6. Adaptations/produits de soutien utiles dans la rééducation orthophonique
 - 2.7.7. Objectif de la thérapie occupationnelle en tant que moyen d'intégration
- 2.8. Neuropsychologie de l'enfant
 - 2.8.1. Introduction
 - 2.8.2. Neuropsychologie de l'enfant: Définition et bases générales
 - 2.8.3. Étiologie
 - 2.8.3.1. Facteurs génétiques et environnementaux
 - 2.8.3.2. Classification
 - 2.8.3.2.1. Troubles du développement neurologique
 - 2.8.3.2.2. Lésion cérébrale acquise
 - 2.8.4. Évaluation neuropsychologique
 - 2.8.4.1. Aspects généraux et phases de l'évaluation
 - 2.8.4.2. Examens d'évaluation
 - 2.8.5. Intervention neuropsychologique
 - 2.8.5.1. Intervention auprès des familles
 - 2.8.5.2. Intervention en milieu scolaire
 - 2.8.6. Développement des fonctions cognitives
 - 2.8.3.1. Petite enfance (0 à 2 ans)
 - 2.8.3.2. Période préscolaire (2 à 6 ans)
 - 2.8.3.3. Période scolaire (6 à 12 ans)
 - 2.8.3.4. Adolescence (12 à 20 ans)
 - 2.8.7. Conclusions
 - 2.8.8. Bibliographie
- 2.9. Approche et thérapie familiale
 - 2.9.1. Introduction
 - 2.9.2. Soins familiaux en phase aiguë et subaiguë
 - 2.9.2.1. Phase aiguë: séjour à l'hôpital
 - 2.9.2.2. Phase subaiguë: le retour à la maison
 - 2.9.2.3. Et après la réhabilitation ?
 - 2.9.3. La famille comme élément du processus de rééducation
 - 2.9.4. Besoins soulevés par la famille au cours du processus de rééducation
 - 2.9.5. L'équipe de rééducation
 - 2.9.6. Conclusions
 - 2.9.7. Bibliographie
- 2.10. Exemple de rééducation transdisciplinaire: cas clinique
 - 2.10.1. Cas cliniques
 - 2.10.2. Théories d'un TCC
 - 2.10.3. L'aphasie de Broca Corrélats anatomopathologiques et altérations associées à l'aphasie de Broca
 - 2.10.4. Évaluation Neuropsychologique
 - 2.10.5. Profil Neuropsychologique
 - 2.10.6. Résultats
 - 2.10.7. Déficits et Potentiels
 - 2.10.8. Cours et traitement de la lésion
 - 2.10.9. Objectifs spécifiques pour les patients atteints d'aphasie de Broca
 - 2.10.10. Notions fondamentales de la rééducation

Module 3. Anatomie et physiologie de la voix

- 3.1. Anatomie de la voix
 - 3.1.1. Anatomie du Larynx
 - 3.1.2. Structures respiratoires impliquées dans la phonation
 - 3.1.2.1. Thorax
 - 3.1.2.2. Voie aérienne
 - 3.1.2.3. Musculature respiratoire
 - 3.1.3. Structures laryngées impliquées dans la phonation
 - 3.1.3.1. Squelette Laryngé
 - 3.1.3.2. Cartilages
 - 3.1.3.3. Articulations
 - 3.1.3.4. Musculature
 - 3.1.3.5. Innervation
 - 3.1.4. Structures du tractus vocal impliquées dans la phonation
 - 3.1.4.1. Modèle source-filtre linéaire
 - 3.1.4.2. Modèle source-filtre non linéaire
- 3.2. Physiologie de la voix
 - 3.2.1. Histologie des cordes vocales
 - 3.2.2. Propriétés biomécaniques des cordes vocales
 - 3.2.3. Théorie muco-ondulatoire et théorie myo-élastique aérodynamique
- 3.3. La voix pathologique
 - 3.3.1. Euphonie versus dysphonie
 - 3.3.2. Fatigue Vocale
 - 3.3.3. Signes acoustiques de la dysphonie
 - 3.3.4. Classification des dysphonies
- 3.4. Traitement médical et chirurgical
 - 3.3.1. Phonochirurgie
 - 3.3.2. Chirurgie du larynx
 - 3.3.3. Médicaments dans la dysphonie
- 3.5. Aspects physiques et acoustiques
 - 3.5.1. Aspects physiques de la Voix
 - 3.5.1.1. Types d'ondes
 - 3.5.1.2. Propriétés physiques des ondes sonores: amplitude et fréquence
 - 3.5.1.3. Transmission du son
 - 3.5.2. Aspects acoustiques de la voix
 - 3.5.2.1. Intensité
 - 3.5.2.2. Pitch
 - 3.5.2.3. Qualité
- 3.6. Évaluation objective de la voix
 - 3.6.1. Exploration morpho-fonctionnelle
 - 3.6.2. Electroglottographie
 - 3.6.3. Mesures aérodynamiques
 - 3.6.4. Electromyographie
 - 3.6.5. Vidéochimie
 - 3.6.6. Analyse acoustique
- 3.7. Évaluation perceptive
 - 3.7.1. GRBAS
 - 3.7.2. RASAT
 - 3.7.3. Notation GBR
 - 3.7.4. CAPE-V
 - 3.7.5. VPAS
- 3.8. Évaluation fonctionnelle
 - 3.8.1. Fréquence Fondamentale
 - 3.8.2. Phonétogramme
 - 3.8.3. Temps Phonatoire Maximum
 - 3.8.4. Efficacité Vélo-Palatine
 - 3.8.5. VHI
- 3.9. Évaluation de la qualité vocale
 - 3.9.1. La Qualité Vocale
 - 3.9.2. Voix de Haute Qualité vs. voix de Basse Qualité
 - 3.9.3. Évaluation de la Qualité Vocale chez les Professionnels de la Voix

- 3.10. Le dossier médical
 - 3.10.1. L'Importance de l'Histoire Clinique
 - 3.10.2. Caractéristiques de l'Entretien Initial
 - 3.10.3. Éléments du Dossier Médical et Implications pour la Voix
 - 3.10.4. Proposition d'un Modèle d'Anamnèse pour la Pathologie Vocale

Module 4. Réhabilitation Vocale

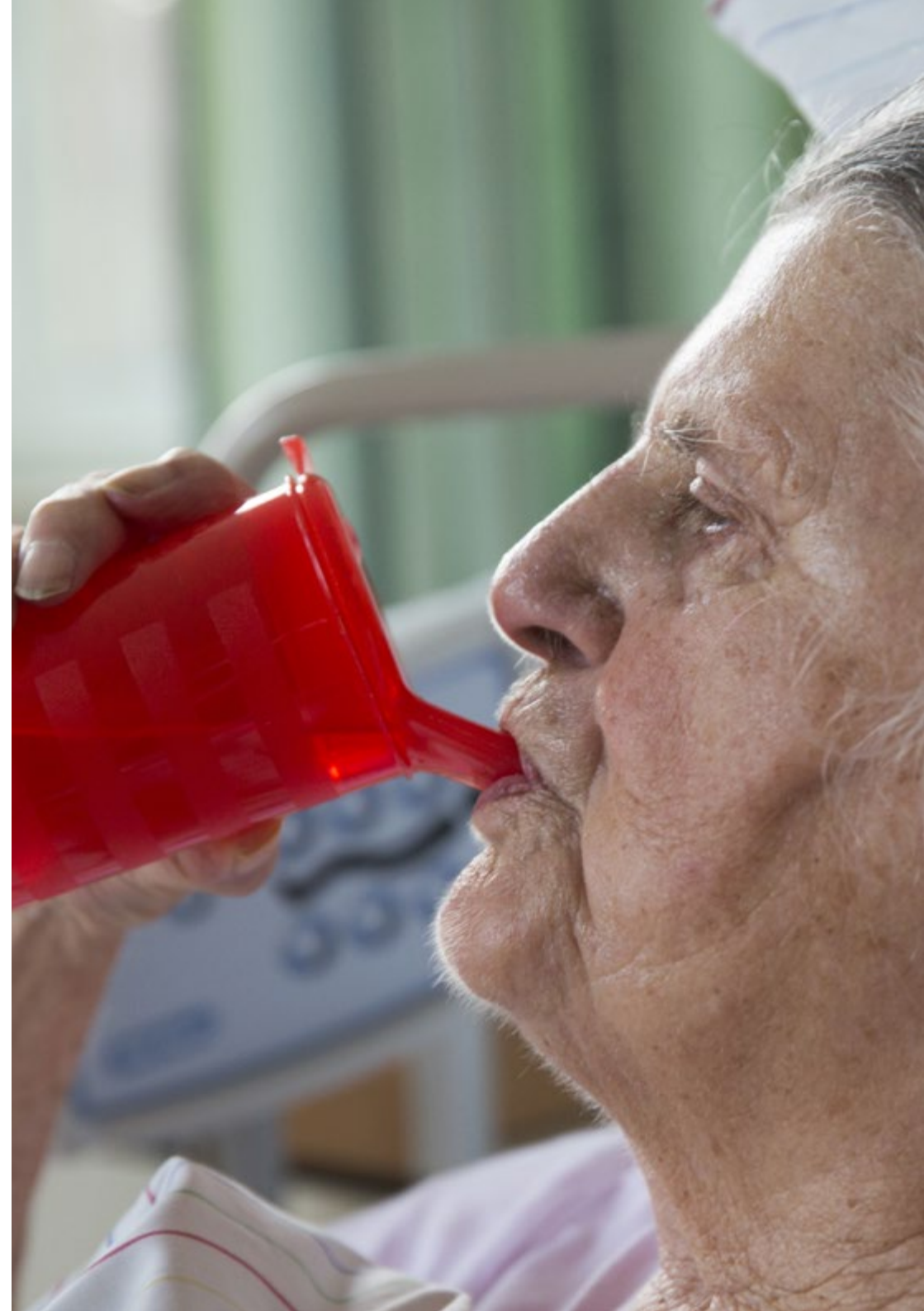
- 4.1. Traitement orthophonique dans les dysphonies fonctionnelles
 - 4.1.1. Type I: Trouble Isométrique Laryngé
 - 4.1.2. Type II: Contraction Latérale Glotique et Supraglotique
 - 4.1.3. Type III: Contraction Supraglotique Anteroposterior
 - 4.1.4. Type IV: Aphonie/dysphonie de Conversion et Dysphonie Psychogène avec Cordes Vocales Arquées
 - 4.1.5. Dystonies de Transition de l'adolescent
- 4.2. Traitement orthophonique dans les dysphonies organiques
 - 4.2.1. Introduction
 - 4.2.2. Orthophonie pour la dysphonie d'origine organique congénitale
 - 4.2.3. Traitement orthophonique dans les dysphonies d'origine organique acquise
- 4.3. Traitement orthophonique dans les dysphonies organo-fonctionnelles
 - 4.3.1. Introduction
 - 4.3.2. Objectifs de la rééducation des pathologies organo-fonctionnelles
 - 4.3.3. Proposition d'exercices et de techniques en fonction de l'objectif
- 4.4. Voix dans les problèmes neurologiques acquis
 - 4.4.1. Dysphonies d'Origine Neurologique
 - 4.4.2. Traitement orthophonique
- 4.5. Dysphonie de l'enfant
 - 4.5.1. Caractéristiques anatomiques
 - 4.5.2. Caractéristiques vocales
 - 4.5.3. Intervention
- 4.6. Thérapie hygiénique
 - 4.6.1. Introduction
 - 4.6.2. Habitudes néfastes et leurs effets sur la voix
 - 4.6.3. Mesures préventives

- 4.7. Exercices du tractus vocal semi-occlusif
 - 4.7.1. Introduction
 - 4.7.2. Justification
 - 4.7.3. TVSO
- 4.8. Estill voice training
 - 4.8.1. Jo Estill et la création du modèle
 - 4.8.2. Principes de Estill Voice Training
 - 4.8.3. Description

Module 5. TOM (thérapie orofaciale/miofonctionnelle) et soins précoces

- 5.1. Développement évolutif néonatal
 - 5.1.1. Développement évolutif chez les nouveaux-nés
 - 5.1.2. NBAS Évaluation du comportement néonatal
 - 5.1.3. Diagnostic précoce
 - 5.1.4. Diagnostic neurologique
 - 5.1.5. Accoutumance
 - 5.1.6. Réflexes moteurs oraux
 - 5.1.7. Réflexes corporels
 - 5.1.8. Système vestibulaire
 - 5.1.9. Moyen social et interactif
 - 5.1.10. Utilisation du NBAS chez les Nouveau-Nés à Haut Risque
- 5.2. Troubles de l'alimentation de l'enfant
 - 5.2.1. Processus d'Alimentation
 - 5.2.2. Physiologie de la déglutition en pédiatrie
 - 5.2.3. Phases de l'acquisition des compétences
 - 5.2.4. Déficits
 - 5.2.5. Travail multidisciplinaire
 - 5.2.6. Symptomatologie d'alerte
 - 5.2.7. Développement orofacial prématuré
 - 5.2.8. Voies d'Alimentation: Parentérale, entérale, par sonde, gastrectomie, orale (régime alimentaire avec ou sans modification)
 - 5.2.9. Reflux gastro-œsophagien

- 5.3. Le développement neurologique et l'alimentation du nourrisson
 - 5.3.1. Développement embryonnaire
 - 5.3.2. Apparition des principales fonctions primaires
 - 5.3.3. Facteurs de risque
 - 5.3.4. Étapes de l'évolution
 - 5.3.5. Fonction synaptique
 - 5.3.6. Immaturité
 - 5.3.7. Maturité neurologique
- 5.4. Compétences cérébro-motrices
 - 5.4.1. Motricité bucco-faciale innée
 - 5.4.2. Évolution de la motricité orofaciale
 - 5.4.3. Déglutition réflexe
 - 5.4.4. Respiration réflexe
 - 5.4.5. Aspiration réflexe
 - 5.4.6. Évaluation des réflexes oraux du nourrisson
- 5.5. Lactation
 - 5.5.1. Introduction précoce
 - 5.5.2. Impact au niveau orofacial
 - 5.5.3. Exclusivité
 - 5.5.4. Nutrition optimale
 - 5.5.5. Maturation spontanée de la musculature orale
 - 5.5.6. Mobilité et synergie musculaire
 - 5.5.7. Position
 - 5.5.8. Recommandations thérapeutiques
 - 5.5.9. Développement intellectuel
 - 5.5.10. Programme d'intervention



- 5.6. Techniques d'alimentation précoce
 - 5.6.1. Alimentation du nouveau-né
 - 5.6.2. Techniques de positionnement
 - 5.6.3. Signes d'un bon positionnement
 - 5.6.4. Recommandations thérapeutiques clés
 - 5.6.5. Préparations lactées et non lactées
 - 5.6.6. Classification des préparations
 - 5.6.7. Techniques d'utilisation du biberon
 - 5.6.8. Techniques d'utilisation de la cuillère
 - 5.6.9. Techniques d'utilisation d'un gobelet avec découpe pour le nez
 - 5.6.10. Techniques d'utilisation par sonde ou utilisation de systèmes d'alimentation alternatifs
- 5.7. Intervention orthophonique chez les nouveau-nés
 - 5.7.1. Évaluation des fonctions primaires
 - 5.7.2. Rééducation des dysfonctions neuromotrices primaires
 - 5.7.3. Intervention primaire
 - 5.7.4. Planification et coordination du traitement individuel
 - 5.7.5. Programme d'exercices de motricité orale I
 - 5.7.6. Programme d'exercices de motricité orale II
 - 5.7.7. Intervention auprès des familles
 - 5.7.8. Activation motrice précoce
- 5.8. Troubles de la déglutition chez le nourrisson I
 - 5.8.1. Analyse de l'ingestion
 - 5.8.2. Malnutrition
 - 5.8.3. Infections respiratoires Unité de la voie aérienne
 - 5.8.4. Examen complémentaire
 - 5.8.5. Examen quantitatif
 - 5.8.6. Traitement nutritionnel
 - 5.8.7. Traitement adaptatif: Posture, texture, matériaux
 - 5.8.8. Programme d'intervention
- 5.9. Traitement rééducatif de la dysphagie oropharyngée et œsophagienne de l'enfant
 - 5.9.1. Symptomatologie
 - 5.9.2. Étiologie
 - 5.9.3. Enfant avec des dommages neurologiques Forte probabilité de présenter une altération
 - 5.9.4. Dysphagie du nourrisson
 - 5.9.5. Phases de la déglutition normalisée en pédiatrie par rapport à la déglutition pathologique
 - 5.9.6. Maturité neurologique: État Cognitif, Émotionnel et Coordination Motrice
 - 5.9.7. Impossibilité d'alimentation par voie orale
 - 5.9.8. Soins précoces Forte probabilité de récupération
- 5.10. Troubles de la déglutition chez le nourrisson
 - 5.10.1. Types. Classification avec base neuroanatomique et comportementale
 - 5.10.2. Dysphagie de maturation fonctionnelle
 - 5.10.3. Maladies dégénératives
 - 5.10.4. Pathologies cardiorespiratoires
 - 5.10.5. Lésion cérébrale congénitale
 - 5.10.6. Lésion cérébrale acquise de l'enfant
 - 5.10.7. Syndromes craniofaciaux
 - 5.10.8. Troubles du spectre autistique

Module 6. Évaluation et intervention dans la dysphagie d'origine neurologique à l'âge adulte

- 6.1. Avaler Définition et Anatomie
 - 6.1.1. Définition de la déglutition
 - 6.1.2. Anatomie de la déglutition Structures
 - 6.1.2.1. Cavité buccale
 - 6.1.2.2. Faringe:
 - 6.1.2.3. Larynx
 - 6.1.2.4. Œsophage

- 6.1.3. Anatomie de la déglutition Contrôle neurologique
 - 6.1.3.1. Système nerveux central
 - 6.1.3.2. Nerfs crâniens
 - 6.1.3.3. Système nerveux autonome
- 6.2. Avaler Le processus de déglutition
 - 6.2.1. Phases de la déglutition
 - 6.2.1.1. Phase pré-orale
 - 6.2.1.2. Phase orale
 - 6.2.1.2.1. Phase préparatoire orale
 - 6.2.1.2.2. Phase de transport oral
 - 6.2.1.3. Phase pharyngée
 - 6.2.1.4. Phase œsophagienne
 - 6.2.2. Système de valves
 - 6.2.3. Biomécanique de la déglutition
 - 6.2.3.1. Déglutition de liquides
 - 6.2.3.2. Déglutition de semi-solides
 - 6.2.3.3. Déglutition de solides. La mastication
 - 6.2.4. Coordination entre la respiration et la déglutition
- 6.3. Introduction à la Dysphagie
 - 6.3.1. Définition
 - 6.3.2. Étiologie et Prévalence
 - 6.3.2.1. Causes fonctionnelles
 - 6.3.2.2. Causes organiques
 - 6.3.3. Classifications
 - 6.3.3.1. Types de dysphagie
 - 6.3.3.2. Gravité de la dysphagie
 - 6.3.4. Différenciation de la dysphagie structurelle et la dysphagie neurogène
 - 6.3.5. Signes et symptômes de la dysphagie
 - 6.3.6. Concepts de sécurité et efficacité
 - 6.3.6.1. Complications de la sécurité
 - 6.3.6.2. Complications de l'efficacité
 - 6.3.7. Dysphagie en cas de lésion cérébrale
 - 6.3.8. Dysphagie chez les personnes âgées
- 6.4. Évaluation médicale de la dysphagie
 - 6.4.1. Anamnèse médicale
 - 6.4.2. Échelles d'évaluation et de dépistage
 - 6.4.2.1. EAT-10:
 - 6.4.2.2. MECV-V: Méthode d'examen clinique du volume et de la viscosité
 - 6.4.2.2.1. Comment effectuer le MECV-V ?
 - 6.4.2.2.2. Conseils utiles pour l'application du MECV-V
 - 6.4.3. Preuve instrumentale
 - 6.4.3.1. Fibroendoscopie
 - 6.4.3.2. Vidéofluoroscopie
 - 6.4.3.3. Fibroendoscopie vs Vidéofluoroscopie
 - 6.4.3.4. Manométrie pharyngo-oesophagienne
- 6.5. Évaluation orthophonique de la dysphagie
 - 6.5.1. Anamnèse
 - 6.5.2. Évaluation générale du patient
 - 6.5.2.1. Examen physique
 - 6.5.2.2. Examen cognitif
 - 6.5.3. Examen clinique du patient
 - 6.5.3.1. Évaluation des structures
 - 6.5.3.2. Examen de la motricité et de la sensation orale
 - 6.5.3.3. Évaluation des nerfs crâniens
 - 6.5.3.4. Évaluation des réflexes
 - 6.5.3.5. Exploration de la déglutition par phases (sans bolus)
 - 6.5.3.6. Utilisation de l'auscultation et évaluation des sons
 - 6.5.3.7. Évaluation de la respiration et de la phonation
 - 6.5.4. Évaluation chez le patient avec trachéotomie
 - 6.5.5. Échelles de gravité et de qualité de vie

- 6.6. Évaluation de état nutritionnel
 - 6.6.1. Importance de la nutrition
 - 6.6.2. Échelles de dépistage nutritionnel
 - 6.6.2.1. Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)
 - 6.6.2.2. Mini Nutritional Assessment (MNA)
 - 6.6.2.3. Nutritional Risk Screening 2002 (NRS 2002)
 - 6.6.3. Évaluation nutritionnelle
 - 6.6.4. Malnutrition
 - 6.6.5. Déshydratation
 - 6.6.6. Compléments alimentaires
 - 6.6.7. Alternatives à l'alimentation orale
 - 6.6.7.1. Nutrition Entérale
 - 6.6.7.1.1. Nutrition par sonde nasale/oro-gastrique
 - 6.6.7.1.2. Nutrition par gastrostomie
 - 6.6.7.1.3. Comparaison des types de nutrition entérale
 - 6.6.7.2. Nutrition Parentérale
- 6.7. Rééducation de la dysphagie avec des techniques compensatoires
 - 6.7.1. Objectifs du traitement de rééducation
 - 6.7.2. Techniques posturales
 - 6.7.3. Modifications de la consistance
 - 6.7.4. Modification du volume et de la vitesse d'ingestion
 - 6.7.5. Modification de la perception des aliments
 - 6.7.6. Nouvelles textures
 - 6.7.7. Adaptation des ustensiles pour l'ingestion
 - 6.7.8. Directives pour les patients et les familles
 - 6.7.8.1. Adaptation de l'environnement
 - 6.7.8.2. Administration du médicament
 - 6.7.8.3. Hygiène bucco-dentaire
- 6.8. Rééducation de la dysphagie avec des Techniques de Rééducation I
 - 6.8.1. Critères d'inclusion/exclusion au traitement par des techniques de rééducation
 - 6.8.2. Manœuvres de déglutition
 - 6.8.3. Techniques d'exercice de la musculature de la déglutition
 - 6.8.3.1. Thérapie myofonctionnelle orofaciale
 - 6.8.3.1.1. Manipulation des tissus mous
 - 6.8.3.1.2. Techniques d'augmentation sensorielle
 - 6.8.3.1.3. Exercices spécifiques pour:
 - 6.8.3.1.3.1. Langue
 - 6.8.3.1.3.2. Lèvres/buccinateurs
 - 6.8.3.1.3.3. Muscles manducateurs
 - 6.8.3.1.3.4. Voile du palais
 - 6.8.3.2. Techniques pour stimuler le réflexe de déglutition
 - 6.8.3.3. Exercices de propulsion du bolus
 - 6.8.3.4. Exercices d'élévation du larynx (excursion hyoïde)
 - 6.8.3.5. Exercices pour améliorer la fermeture glottique
- 6.9. Rééducation de la dysphagie avec des Techniques de Rééducation II
 - 6.9.1. Traitement de la dysphagie basé sur la symptomatologie
 - 6.9.2. Traitement respiratoire
 - 6.9.3. Positionnement
 - 6.9.4. Implantation du régime alimentaire
 - 6.9.5. Utilisation de la toxine botulique
 - 6.9.6. Bandages neuromusculaire
 - 6.9.6.1. Bandages rigides
 - 6.9.6.2. Bandages souples
 - 6.9.7. Électrothérapie de la déglutition
 - 6.9.8. Nouvelles technologies
- 6.10. Contenu pour aider l'orthophoniste intervenant dans la dysphagie
 - 6.10.1. RCP en alimentation
 - 6.10.2. Rhéologie des aliments
 - 6.10.3. Informations supplémentaires sur chacun des sujets étudiés

Module 7. Dentisterie et troubles orofaciaux

- 7.1. Dentition
 - 7.1.1. Introduction
 - 7.1.2. Croissance et Développement Dentaire
 - 7.1.3. Classification
 - 7.1.4. Dentition Primaire
 - 7.1.5. Dentition Mixte
 - 7.1.6. Dentition Permanente
 - 7.1.7. Formation et Développement Dentaire
- 7.2. Modèle Normo-typique et Pathologique
 - 7.2.1. Introduction
 - 7.2.2. Appareillage
 - 7.2.3. Déformations dento-labiales
 - 7.2.4. Anomalies éruptives
 - 7.2.5. Schéma pathologique et trouble congénital
 - 7.2.6. Évaluation et examen clinique
 - 7.2.7. Intervention clinique
 - 7.2.8. Approche multidisciplinaire
- 7.3. Examen clinique et analyse radiographique
 - 7.3.1. Introduction
 - 7.3.2. Panoramique
 - 7.3.3. Téléradiographie
 - 7.3.4. Analyse circulaire de Ricketts
 - 7.3.5. Céphalométrie de Steiner
 - 7.3.6. Radiographie osseuse
 - 7.3.7. Bibliographie
- 7.4. Évaluation
 - 7.4.1. Introduction
 - 7.4.2. Fonctions du système orofacial
 - 7.4.3. Analyse esthétique/biofaciale
 - 7.4.4. Évaluation anatomique et fonctionnelle
 - 7.4.5. Évaluation des fonctions du système orofacial
 - 7.4.6. Déglutition atypique
 - 7.4.7. Protocole d'évaluation myofonctionnelle
 - 7.3.8. Bibliographie
- 7.5. Fonction et forme
 - 7.5.1. Introduction
 - 7.5.2. Troubles de la respiration et déglutition
 - 7.5.3. Respiration et Déglutition
 - 7.5.4. Bruxisme
 - 7.5.5. Examen articulaire et mandibulaire I
 - 7.5.6. Examen articulaire et mandibulaire II
 - 7.5.7. Étude de la dynamique mandibulaire
 - 7.5.8. Bibliographie
- 7.6. Intervention orthophonique
 - 7.6.1. Introduction
 - 7.6.2. Respiration Orale
 - 7.6.3. Dysfonctionnement Oral
 - 7.6.4. Intervention orthophonique dans la respiration orale
 - 7.6.5. Déglutition Atypique
 - 7.6.6. Intervention orthophonique dans la Déglutition Atypique
 - 7.6.7. Articulation Temporo-Mandibulaire (ATM)
 - 7.6.8. Intervention orthophonique dans les ATM
 - 7.6.9. Bibliographie

- 7.7. Occlusion et Malocclusions
 - 7.7.1. Introduction
 - 7.7.2. Occlusion temporelle
 - 7.7.3. Développement de l'occlusion temporelle
 - 7.7.4. Occlusion Permanente
 - 7.7.5. Développement de l'occlusion permanente
 - 7.7.6. Occlusion physiologique et non physiologique
 - 7.7.7. Occlusion statique et dynamique
 - 7.7.8. Traitement multidisciplinaire
 - 7.7.9. Bibliographie
- 7.8. Classification principale de l'occlusion
 - 7.8.1. Introduction
 - 7.8.2. Caractéristiques
 - 7.8.3. Classification antéropostérieure
 - 7.8.4. Syndromes transversaux I
 - 7.8.5. Syndromes transversaux II
 - 7.8.6. Syndromes verticaux
 - 7.8.7. Étiopathogénie des malocclusions
 - 7.8.8. Bibliographie
- 7.9. Odontologie et orthophonie
 - 7.9.1. Introduction
 - 7.9.2. Travail multidisciplinaire
 - 7.9.3. Examen extra-buccal
 - 7.9.4. Examen intra-buccal
 - 7.9.5. Examen fonctionnel
 - 7.9.6. Orthodontie et Fonction orale
 - 7.9.7. Bibliographie
 - 7.9.8. Intervention Orthophonique dans les Troubles Orofaciaux

- 7.10. Études de cas
 - 7.10.1. Introduction
 - 7.10.2. Cas pratique 1
 - 7.10.3. Cas pratique 2
 - 7.10.4. Cas pratique 3
 - 7.10.5. Cas pratique 4
 - 7.10.6. Bibliographie

Module 8. Troubles de l'alimentation dans les troubles neurologiques congénitaux PCI

- 8.1. Évaluation des principales fonctions vitales
 - 8.1.1. Respiration
 - 8.1.2. Classification et Schéma Respiratoire
 - 8.1.3. Analyse de la Circulation de l'Air
 - 8.1.4. Mastication
 - 8.1.5. Déglutition
 - 8.1.6. Structures du Système Stomatognathique impliquées dans la Déglutition
 - 8.1.7. Structures du Neurologiques impliquées dans la Déglutition
 - 8.1.8. Contrôle Neurologique de la Déglutition
 - 8.1.9. Dysphagie Neurogène
 - 8.1.10. Relation entre la respiration et la déglutition Importance de la coordination de la respiration et de la déglutition pendant le processus de déglutition
- 8.2. Évaluation Structurale Impliquée dans Fonctions Vitales
 - 8.2.1. Troubles Neurologiques et Développement du Stomatognathique
 - 8.2.2. Évaluation de la Paire Crânienne
 - 8.2.3. Développement des Fonctions Orales
 - 8.2.4. Croissance de la Structure Faciale
 - 8.2.5. Troubles du Système Orofacial
 - 8.2.6. Maturation Orofaciale
 - 8.2.7. Structures Respiratoires
 - 8.2.8. Musculature Faciale
 - 8.2.9. Musculature Orale
 - 8.2.10. Musculature du Larynx

- 8.3. Évaluation Fonctionnelle de l'Ingestion
 - 8.3.1. Évaluation individualisée des caractéristiques de l'alimentation
 - 8.3.2. Évaluation des Réflexes buccaux
 - 8.2.3. Alimentation et paralysie cérébrale, principaux problèmes associés
 - 8.3.4. Altération de la sécurité et efficacité
 - 8.3.5. Examen clinique de la déglutition Quels sont les tests les plus appropriés pour les personnes atteintes de PC ?
 - 8.3.6. Examen physique - Gross motor function et sa relation avec la nutrition
 - 8.3.7. Examen instrumental
 - 8.3.8. Quel test de diagnostic est le plus efficace pour diagnostiquer la dysphagie chez les personnes atteintes de PC ?
 - 8.3.9. Importance du travail interdisciplinaire pour l'évaluation de la dysphagie
 - 8.3.9.1. Comment aborder l'évaluation de la déglutition chez les personnes atteintes de PC ?
 - 8.3.9.2. Quand dois-je référer ?
 - 8.3.10. Procédure d'intervention en cas de problème de déglutition et/ou de nutrition
- 8.4. Trouble Neurologique Congénital
 - 8.4.1. Définition
 - 8.4.2. Principales Caractéristiques
 - 8.4.3. Intervention et Traitement Orthophonique
 - 8.4.4. Traitement Neuro-rééducateur Multidisciplinaire
 - 8.4.5. Symptomatologie
 - 8.4.6. Dysfonctionnement Musculaire
 - 8.4.7. Contrôle Actif
 - 8.4.8. Analyse de cas
- 8.5. Trouble Neurologique Acquis
 - 8.5.1. Définition
 - 8.5.2. Principales Caractéristiques
 - 8.5.3. Intervention et Traitement Orthophonique
 - 8.5.4. Traitement Neuro-rééducateur Multidisciplinaire
 - 8.5.5. Symptomatologie
 - 8.5.6. Dysfonctionnement Musculaire
 - 8.5.7. Contrôle Actif
 - 8.5.8. Analyse de cas
- 8.6. Programme Alimentaire
 - 8.6.1. 1ère Phase: Hygiène Posturale, Orale et Nasale
 - 8.6.2. Implantation de Nouvelles Habitudes Bucco-Dentaires
 - 8.6.3. Création de Routines et de Comportements Neuromoteurs avec une Fréquence élevée et une intensité minimale
 - 8.6.4. 2ème Phase: Programme d'Intervention selon l'Analyse de la Structure
 - 8.6.5. Création de Programmes Individualisés
 - 8.6.6. Sélection d'Exercices de Motricité Orale Favorables
 - 8.6.7. 3ème Phase: Stratégies et Compétences pour l'alimentation
 - 8.6.8. Positionnement
 - 8.6.9. Développement de Stratégies pour une Alimentation Orale adéquate
 - 8.6.10. Alimentation Entérale
- 8.7. Élaboration de Stratégies et d'un Plan d'Action
 - 8.7.1. Types d'Alimentation
 - 8.7.2. Adaptation de la Texture et de la Consistance
 - 8.7.3. Modification du Volume
 - 8.7.4. Anticipation: Stratégies Sensorielles
 - 8.7.5. Évaluation de l'Adaptation Posturale
 - 8.7.6. Importance du goût et de la présence des aliments sans oublier le facteur Sécurité - Aliments Texturés
 - 8.7.7. Ambiance et durée des repas
 - 8.7.8. Apport nutritionnel adéquat
 - 8.7.9. Systèmes d'aide et produits de soutien liés à l'alimentation
 - 8.7.10. Analyses de Cas et prise de décisions
- 8.8. Adaptations et soutien du Thérapeute Occupationnel
 - 8.8.1. Importance du positionnement fonctionnel du "mangeur" et du "nourrisseur"
 - 8.8.2. Aides techniques au positionnement de la personne qui donne à manger
 - 8.8.3. Aides techniques au positionnement des personnes atteintes de PC pendant l'alimentation
 - 8.8.4. Produits de soutien liés à l'alimentation
 - 8.8.5. Création d'Adaptations
 - 8.8.6. Importance de la posture chez les personnes sous nutrition entérale Aspects Pertinents
 - 8.8.7. Alimentation participative et autonomie pendant l'alimentation
 - 8.8.8. Thérapie Occupationnelle et Orthophonie



- 8.9. Dysphagie Oropharyngée dans la paralysie cérébrale de l'enfant
 - 8.9.1. Orientations et Équipe Multidisciplinaire
 - 8.9.2. Adaptation de l'Alimentation
 - 8.9.3. Intervention Familiale et Médicale
 - 8.9.4. Évaluation du Processus de Déglutition
 - 8.9.5. Intervention individualisée
 - 8.9.6. Modification de la texture et du volume comme aspects essentiels
 - 8.9.7. Techniques d'augmentation sensorielle
 - 8.9.8. Comment traiter les problèmes de sensibilité buccale
 - 8.9.9. Changements posturaux et manœuvres de facilitation de la déglutition
 - 8.9.10. Produits d'aide à l'ingestion de médicaments / hygiène bucco-dentaire
 - 8.9.11. Importance du maintien de la stimulation intra-buccale chez les personnes sous nutrition entérale
- 8.10. Nutrition et Paralysie Cérébrale
 - 8.10.1. Concept de nutrition Croissance et Développement
 - 8.10.2. Relation entre la nutrition et les Lésions cérébrales, principaux problèmes associés
 - 8.10.3. Importance de maintenir un apport nutritionnel adéquat
 - 8.10.4. Concepts et conséquences de la Malnutrition, de la Dénutrition et de la Déshydratation
 - 8.10.5. Nutriments Basiques et Essentiels
 - 8.10.6. Importance de l'évaluation et du suivi nutritionnel chez les personnes atteintes de PC
 - 8.10.7. Techniques permettant d'obtenir un Apport Nutritionnel adéquat: Augmentation de la Densité Calorique, Modules Oraux, Supplémentation Orale et Nutrition Entérale
 - 8.10.8. Importance d'une alimentation centrée sur la personne Plan Individualisé
 - 8.10.9. Nutrition entérale

Module 9. Problèmes d'alimentation dans les troubles envahissants du développement: Autisme

- 9.1. Définition et histoire
 - 9.1.1. Introduction
 - 9.1.2. Révision conceptuelle
 - 9.1.2.1. Histoire
 - 9.1.2.2. Prévalence
 - 9.1.2.3. Inclusion dans le DSM
 - 9.1.3. Classification actuelle
 - 9.1.3.1. Changement du DSM-IV a DSM-V
 - 9.1.3.2. Trouble du spectre autistique 299.00 (F84.0)
 - 9.1.3.3. Conclusion
 - 9.1.3.4. Bibliographie
- 9.2. Détection et diagnostic précoce
 - 9.2.1. Introduction
 - 9.2.2. Communication et interaction sociale
 - 9.2.3. Compétences en communication
 - 9.2.4. Compétences en matière d'interaction sociale
 - 9.2.5. Flexibilité du comportement et de la pensée
 - 9.2.6. Processus sensoriel
 - 9.2.7. Échelles et instruments
 - 9.2.8. Conclusion
 - 9.2.9. Bibliographie
- 9.3. Hétérogénéité de l'autisme
 - 9.3.1. Introduction
 - 9.3.2. Facteurs liés à l'âge
 - 9.3.3. Commencement des signes
 - 9.3.4. Autisme à l'âge préscolaire
 - 9.3.5. Autisme à l'âge scolaire
 - 9.3.6. Autisme à l'adolescence
 - 9.3.7. Autisme à l'âge adulte
 - 9.3.8. Facteurs liés au sexe
 - 9.3.9. Facteurs liés à l'étiologie
 - 9.3.10. Conclusion
- 9.4. Comorbidité
 - 9.4.1. Introduction
 - 9.4.2. Trouble du langage expressif
 - 9.4.3. Troubles comorbides les plus répandus
 - 9.4.4. TDAH
 - 9.4.5. Anxiété et dépression
 - 9.4.6. Obsessions et compulsions
 - 9.4.7. Dyssomnies et parasomnies
 - 9.4.8. Anomalies du mouvement
 - 9.4.9. Syndrome de Gilles de la Tourette
 - 9.4.10. Troubles associés aux TSA dans l'enfance
 - 9.4.11. Autisme de haut niveau de fonctionnement
 - 9.4.12. Famille et environnement
 - 9.4.13. Conclusion
- 9.5. Intervention auprès de la famille et de l'environnement
 - 9.5.1. Introduction
 - 9.5.2. Intervention auprès de la famille
 - 9.5.3. Référents pour adapter la situation familiale
 - 9.5.4. Intervention sur l'environnement
 - 9.5.5. Thérapie familiale
 - 9.5.6. Conclusion
- 9.6. Nutrition de l'enfant autiste
 - 9.6.1. Introduction
 - 9.6.2. Caractéristiques spécifiques de l'alimentation
 - 9.6.3. Métabolisme
 - 9.6.4. Déficience enzymatique
 - 9.6.5. Aliments

- 9.7. Problèmes spécifiques et modèles d'intervention inappropriés
 - 9.7.1. Non-acceptation de la nourriture à la cuillère
 - 9.7.2. Laisser de la nourriture dans la bouche
 - 9.7.3. Non Mastication
 - 9.7.4. Hypersélectivité
 - 9.7.5. Pleurs
 - 9.7.6. Modèles inappropriés
 - 9.7.7. Recommandations
 - 9.7.8. Conclusion
- 9.8. Problèmes d'alimentation chez les enfants autistes
 - 9.8.1. Introduction
 - 9.8.2. Stratégies
 - 9.8.3. Équipes de travail de référence nationale
 - 9.8.4. Modèles d'intervention
 - 9.8.5. Recommandations
 - 9.8.6. Ordre de présentation des aliments
 - 9.8.7. Conclusion
- 9.9. Cas cliniques Refus de l'alimentation solide
 - 9.9.1. Histoire clinique Évaluation Qualitative de la Communication et du Langage
 - 9.9.2. Évaluation Structurale et Fonctionnelle Orofaciale
 - 9.9.2.1. Stratégies en Intervention
 - 9.9.3. Programme d'Intervention
 - 9.9.4. Fonction Respiratoire
 - 9.9.4.1. Conscience et contrôle des fonctions respiratoires
 - 9.9.4.1.1. Hygiène nasale
 - 9.9.4.1.2. Hygiène posturale
 - 9.9.4.2. Respiration nasale et souffle nasal
 - 9.9.4.3. Amélioration de la réponse sensorielle olfactive
 - 9.9.5. Fonction d'Alimentation
 - 9.9.6. Sensibilité orale
 - 9.9.6.1. Hygiène bucco-dentaire
 - 9.9.6.2. Stimulation orale
- 9.9.7. Motricité orale
 - 9.9.7.1. Stéréognosie orale
 - 9.9.7.2. Inhibition du réflexe nauséux
 - 9.9.7.3. Stimulation du goût
- 9.9.8. Décontraction des muscles masticateurs
- 9.9.9. Mastication sans aliments
- 9.9.10. Mastication avec aliments
- 9.9.11. Conclusions sur l'Intervention Orthophonique
- 9.10. Étiopathogénie
 - 9.10.1. Introduction
 - 9.10.2. Système endocrinien
 - 9.10.3. Génétique et hérédité
 - 9.10.4. Imagerie par résonance magnétique fonctionnelle
 - 9.10.5. Système ocytocinergique
 - 9.10.6. Conclusion
 - 9.10.7. Bibliographie



Une opportunité académique unique, où vous aurez accès à un guide de référence essentiel dans le domaine de l'orthophonie, que vous pourrez télécharger et consulter quand vous le souhaitez"

06

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***.





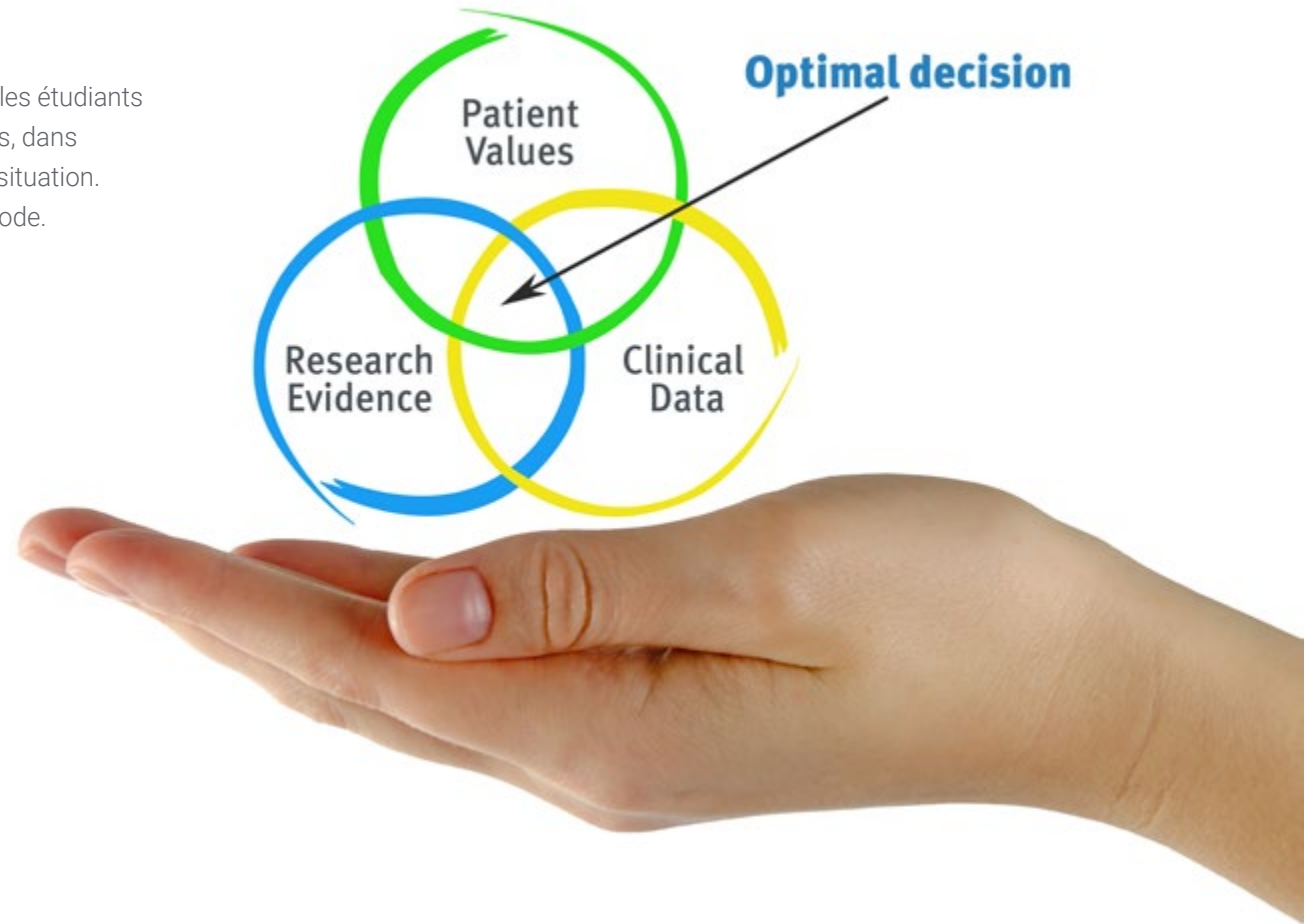
“

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

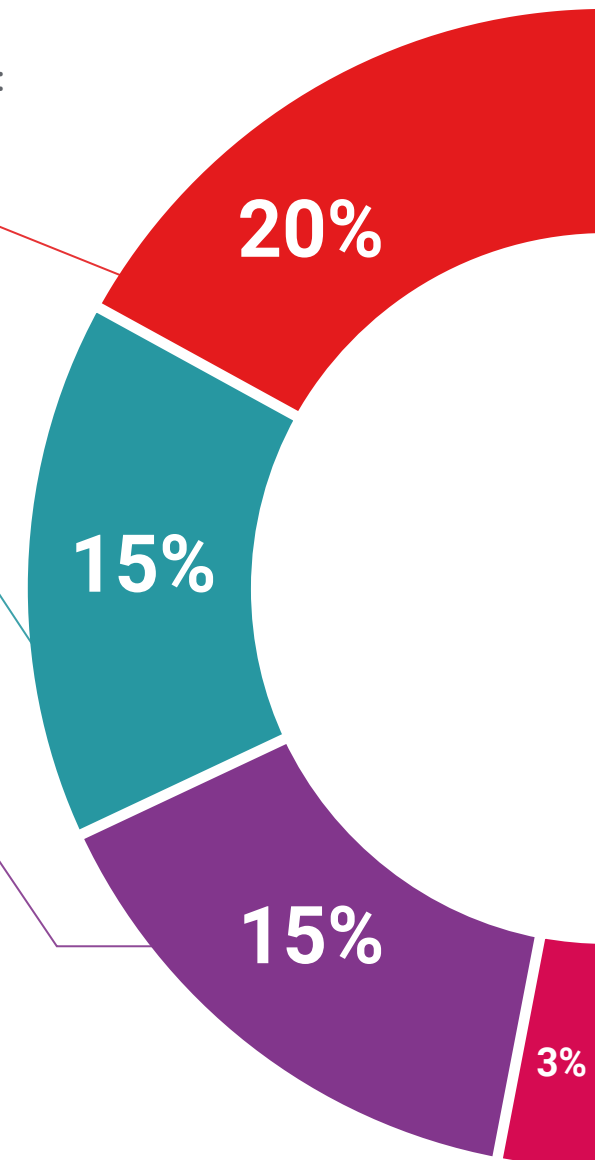
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias comprenant des fichiers audios, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

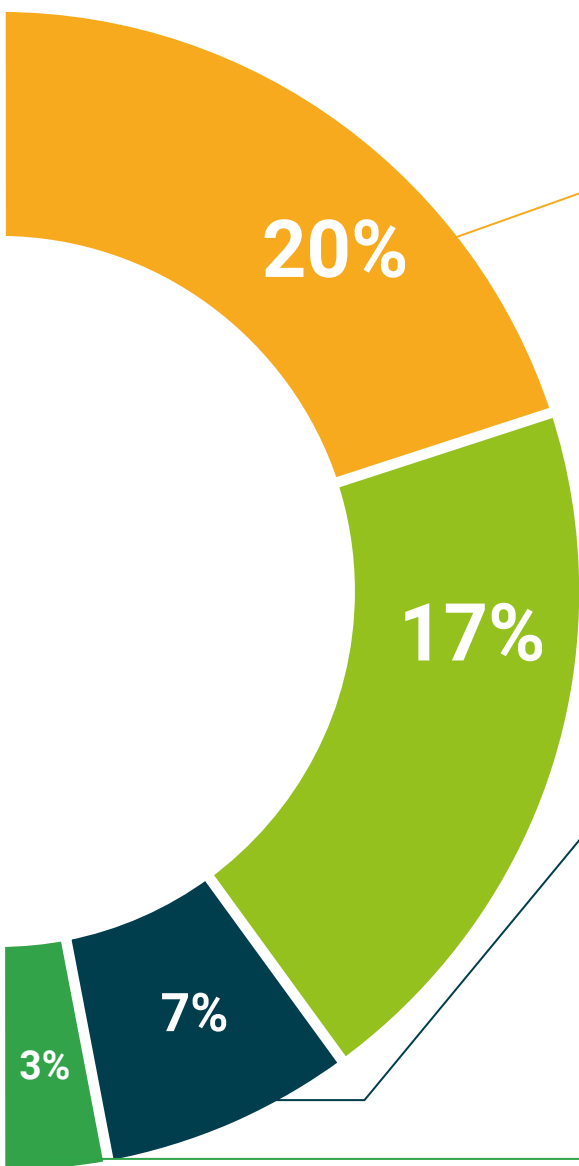
Ce système éducatif unique pour la présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



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.



07

Diplôme

Le Mastère Spécialisé en en Neuroéducation Logopédique et Orofaciale vous garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et la plus actuelle, l'accès à un diplôme universitaire de Mastère Spécialisé délivré par TECH Université Technologique.



“

*Terminez ce programme avec succès
et recevez votre diplôme universitaire
sans avoir à vous soucier des
voyages ou de la paperasserie"*

Ce **Mastère en Neuroéducation Logopédique et Orofaciale** 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 **Mastère Spécialisé** délivré par **TECH Université Technologique**.

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

Diplôme: **Mastère Spécialisé en Neuroéducation Logopédique et Orofaciale**
N.º Heures Officielles: **1.500 h.**



*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

Mastère Spécialisé
Neurorééducation
Logopédique et Orofaciale

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Université Technologique
- » Intensité: 16h/semaine
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Mastère Spécialisé

Neurorééducation Logopédique
et Orofaciale