

Mastère Spécialisé

Neuro-rééducation
Orthophonique et Analyse des
Fonctions Vitales. Thérapie
Orofaciale et Myofonctionnelle
pour les Médecins





Mastère Spécialisé

Neuro-rééducation
Orthophonique et Analyse
des Fonctions Vitales.
Thérapie Orofaciale
et Myofonctionnelle
pour les Médecins

Modalité: **En ligne**

Durée: **12 mois**

Diplôme: **TECH Université Technologique**

60 ECTS

Heures de cours: **1.500 h.**

Accès au site web: www.techtitute.com/medecine/master/master-neuro-reeducation-orthophonique-analyse-fonctions-vitales-therapie-orofaciale-myofonctionnelle-medecins

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 44

07

Diplôme

page 52

01

Présentation

La thérapie myofonctionnelle orofaciale (TOM) essaie de créer de nouveaux schémas neuromusculaires qui améliorent ces fonctions ainsi que l'articulation de la parole et l'esthétique propre du patient. La base du travail est le système laryngé, buccal, maxillaire et facial. Ces systèmes interviennent dans différents domaines tels que les malformations, les handicaps, les lésions cérébrales congénitales ou acquises, les troubles du neurodéveloppement, etc..., sans oublier la relation entre la TOM, l'orthophonie et l'orthodontie, ainsi que son impact et son implication dans le neurodéveloppement et au niveau physique et moteur.

Grâce à cette formation de haut niveau, le médecin se spécialisera en Neuro-rééducation Orthophonique et en Analyse des Fonctions Vitales sous la direction de professionnels ayant une grande expérience du secteur. Une occasion unique de se démarquer dans un secteur en plein essor et en demande de professionnels.





“

Ce Mastère Spécialisé en Neuro-rééducation Orthophonique vous donnera un sentiment de sécurité dans l'exercice de votre profession, ce qui vous aidera à vous développer personnellement et professionnellement"

Avec ce programme intensif, les médecins bénéficieront d'actions de formation qui intègrent la vision de l'orthophonie clinique dans le domaine de la santé.

La TOM (thérapie orofaciale et myofonctionnelle) est une discipline qui traite de la prévention, de l'évaluation, du diagnostic et de l'intervention dans les altérations ou dysfonctionnements orofaciaux au niveau anatomique et fonctionnel du système stomatognathique. La TOM intervient dans le développement des fonctions de base telles que la mastication, la déglutition, l'aspiration, la respiration et traite simultanément les structures musculaires qui interviennent de manière synergique dans chacune de ces fonctions.

Cette formation en Neuro-rééducation Orthophonique, Analyse des Fonctions Vitales et TOM (Thérapie Orofaciale et Myofonctionnelle), répond à la demande de formation continue des agents de santé, et s'adresse en priorité aux professionnels de santé. Avec cette action de formation, le médecin acquiert des compétences pour gérer les troubles ou altérations orthophoniques dans différents contextes de travail. De plus, l'étude de ce Mastère peut faciliter l'accès à l'emploi dans ce secteur, en raison de la forte demande pour ce type de professionnels.

Le contenu de ce programme vous permettra d'apprendre tous les aspects des différentes disciplines impliquées en Neuro-rééducation orthophonique. Un programme très complet et bien structuré, qui vous mènera vers les plus hauts standards de qualité et de réussite.

Ce Mastère a été développé par une équipe spécialisée, composée de différents professionnels de la santé, créant une équipe multidisciplinaire et intégrant les informations de manière linéaire et continue. En même temps, il offre une vision très large de la thérapie orofaciale et myofonctionnelle, y compris des exemples de cas pratiques réussis, en utilisant toutes les techniques nécessaires et de base pour la rééducation de l'altération orofaciale, offertes et garanties par des professionnels du domaine qui reconnaissent et certifient leur application dans l'activité professionnelle.

Ce **Mastère Spécialisé en Neuro-rééducation Orthophonique et Analyse des Fonctions Vitales. Thérapie Orofaciale et Myofonctionnelle pour les Médecins** contient le programme le plus complet et le plus actuel du marché. Les caractéristiques les plus importantes du programme sont:

- ◆ Le développement d'un grand nombre d'études de cas pratiques présentées par des experts en neuro-rééducation orthophonique Son contenu graphique, schématique et éminemment pratique fournit 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 est utilisé pour améliorer l'apprentissage
- ◆ Un 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
- ◆ Des cours théoriques, des questions à l'expert, des forums de discussion sur des sujets controversés et un travail de réflexion individuel
- ◆ La disponibilité des contenus depuis n'importe quel appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet



Actualisez vos connaissances grâce au programme de Mastère Spécialisé en Neuro-rééducation Orthophonique

“

Ce Mastère est sûrement le meilleur investissement que vous puissiez faire dans le choix d'un programme de remise à niveau pour deux raisons : en plus d'actualiser vos connaissances en Neuro-rééducation Orthophonique et Analyse des Fonctions Vitales. Thérapie Orofaciale et Myofonctionnelle pour les Médecins, vous obtiendrez un diplôme de Mastère de TECH Université Technologique”

Son corps enseignant comprend des professionnels du domaine de la neuro-rééducation orthophonique apportant leur expérience professionnelle à cette formation, ainsi que des spécialistes reconnus par des sociétés de référence et des 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 le médecin devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent à lui tout au long du Mastère. Pour ce faire, il sera assisté d'un innovant système de vidéos interactives créé par des experts reconnus dans le domaine de la neuro-rééducation orthophonique et possédant une grande expérience médicale.

Saisissez l'opportunité de vous former concernant les dernières avancées en matière de neuro-rééducation orthophonique et d'améliorer vos soins aux patients.

Grâce à ce Mastère, vous pourrez renforcer votre confiance en soi dans la prise de décision en actualisant vos connaissances.



02 Objectifs

Ce Mastère Spécialisé en Neuro-rééducation Orthophonique et Analyse des Fonctions Vitales. Thérapie Orofaciale et Myofonctionnelle pour les Médecins, vise à faciliter les interventions du professionnel qui se consacre au traitement des patients ayant besoin d'une rééducation orthophonique.



“

Ce Mastère est conçu pour vous aider à actualiser vos connaissances en neuro-rééducation orthophonique, en utilisant les dernières technologies éducatives, afin de contribuer avec qualité et sécurité à la prise de décision et au suivi des patients”



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 autant en évaluation qu'en 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





Objectifs spécifiques

- ◆ 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 structurelle 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
- ◆ 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
- ◆ Connaître l'implication clinique de la thérapie occupationnelle dans la rééducation orthophonique
- ◆ Comprendre le rôle des familles pendant le processus de rééducation
- ◆ Appliquer les connaissances théoriques à un cas clinique : l'objectif principal de ce programme est de savoir comment programmer un traitement de rééducation pour un cas de TCC sévère avec aphasie Réaliser une bonne évaluation multidisciplinaire et recueillir les informations pertinentes auprès de la famille, en établissant un plan de travail global adapté à la personne
- ◆ Savoir mettre en place une évaluation correcte et complète de la fonction vocale dans la pratique clinique quotidienne
- ◆ 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
- ◆ Connaître les aspects anatomiques et fonctionnels spécifiques de l'appareil phonatoire comme base pour la rééducation des pathologies vocales et pour le travail vocal avec les professionnels de la voix
- ◆ Savoir mettre en place une évaluation correcte et complète de la fonction vocale dans la pratique clinique quotidienne

- ◆ Connaître les caractéristiques les plus importantes de la voix et apprendre à écouter les différents
- ◆ types de voix afin de savoir quels aspects sont altérés pour orienter la pratique clinique
- ◆ Savoir mettre en place une évaluation correcte et complète de la fonction vocale dans la pratique clinique quotidienne
- ◆ 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
- ◆ Étudier en profondeur les 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 données scientifiques probantes
- ◆ Étudier en profondeur les techniques de diagnostic et de traitement les plus récentes
- ◆ 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 de soins vocaux
- ◆ Examiner la voix comme une capacité globale de la personne et non comme un acte exclusif du système phonatoire
- ◆ 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
- ◆ 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

- ◆ Connaître les techniques de compensation par opposition aux techniques de rééducation
 - ◆ Former le professionnel à l'approche globale de la dysphagie d'origine neurologique
 - ◆ Connaître le fonctionnement des structures impliquées dans la respiration, la mastication et la déglutition
 - ◆ Reconnaître les anomalies dento-maxillaires
 - ◆ Associer, compléter et coordonner le travail entre l'odontologie et l'orthophonie
 - ◆ Connaître les appareils orthodontiques
 - ◆ Connaître et évaluer les fonctions du système orofacial et leurs interrelations
 - ◆ Savoir quand la déglutition est non fonctionnelle
 - ◆ Développer un protocole d'évaluation orofacial et myofonctionnel
 - ◆ 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 la nutrition des élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux, afin d'améliorer leur qualité de vie tant au niveau 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
 - ◆ 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



Saisissez l'occasion de vous former concernant les dernières avancées en neuro-rééducation orthophonique”

03

Compétences

Après avoir réussi les évaluations du Mastère Spécialisé en Rééducation Orthophonique et Analyse de Fonctions Vitales. Thérapie Orofaciale et Myofonctionnelle pour les Médecins, le professionnel aura acquis les compétences professionnelles nécessaires à une pratique de qualité et actualisée, fondée sur les dernières tendances éducatives.



“

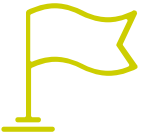
Avec ce programme, vous serez capable de maîtriser de nouvelles méthodologies et stratégies en neuro-rééducation orthophonique”



Compétences générales

- ◆ Posséder et comprendre des connaissances qui fournissent une base ou une opportunité d'originalité dans le développement et/ou l'application d'idées, souvent dans un contexte de recherche
- ◆ Appliquer les connaissances acquises et les compétences en matière de résolution de problèmes dans des environnements nouveaux ou non familiers, dans des contextes plus larges (ou multidisciplinaires) liés au domaine d'étude
- ◆ Intégrer des connaissances et gérer la complexité de la formulation de jugements sur la base d'informations incomplètes ou limitées, y compris des réflexions sur les responsabilités sociales et éthiques liées à l'application des connaissances et jugements
- ◆ Communiquer des conclusions - ainsi que les connaissances et le raisonnement qui les sous-tendent - à un public de spécialistes et de non-spécialistes, de manière claire et sans ambiguïté
- ◆ Posséder les compétences d'apprentissage qui permettront de poursuivre des études de manière largement autodirigée ou 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, cliniques 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
- ◆ Élaborer et rédiger des rapports d'orientation et 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



Saisissez l'occasion de vous former concernant les dernières avancées en Neuro-rééducation Orthophonique”

04

Direction de la formation

Le corps enseignant du programme englobe des spécialistes en neuro-rééducation orthophonique et en analyse des fonctions vitales. Thérapie orofaciale et myofonctionnelle pour les médecins, qui apportent à cette formation l'expérience de leur travail. De plus, d'autres experts au prestige reconnu participent à sa conception et à sa préparation, complétant ainsi le programme de manière interdisciplinaire.



“

*Découvrez auprès de professionnels de référence
les dernières avancées dans les procédures du
domaine de la neuro-rééducation orthophonique”*

Direction



Dr. Borrás Sanchis, Salvador

- Psychologue, Professeur et Orthophoniste
- Directeur du Développement à Tech - Université Technologique



Dr. Santacruz García, Estefanía

- Intégrateur Social et Orthophoniste Clinique, Spécialiste en Thérapie Orofaciale et Myofonctionnelle de l'Unité de Neuro-rééducation Intégrale des Lésions Cérébrales
- Professeur au CEFIRE, Centre de Formation Innovation et Ressources Éducatives de la Communauté de Valence

Professeurs

Dr. Álvarez Valdés, Paula del Carmen

- ◆ Orthophoniste Clinique Spécialiste en Thérapie Myofonctionnelle
- ◆ Experte en Psychodiagnostic et Traitement d'Attention Précoce
- ◆ Collaboration directe en Cabinet Dentaire

Dr. Carrasco Delarriva, Concha

- ◆ Neuropsychologue et Professeur Adjoint du Département de Psychologie à l'Université Catholique de San Antonio de Murcie, UCAM
- ◆ Neuropsychologie de l'Enfant
- ◆ Master en Neuropsychologie
- ◆ Association Espagnole de Psychologie Clinique Cognitive Comportementale
- ◆ Experte en Rééducation de l'Enfant et Cognitive

Dr. Gallego Díaz, Mireia

- ◆ Thérapeute Occupationnelle et Orthophoniste Experte des Troubles de la Déglutition
- ◆ Orthophoniste Hospitalière

Dr. García Gómez, Andrea M^a

- ◆ Orthophoniste Clinique Spécialiste en Lésions Cérébrales
- ◆ Orthophoniste en Neurologie de l'Unité de Neuro-rééducation

Dr. Jiménez Jiménez, Ana

- ◆ Travailleur social et Neuropsychologue Clinique
- ◆ Spécialiste en Neuro-rééducation dans le domaine des Lésions Cérébrale Clinique

Dr. López Samper, Belén

- ◆ Programme de Garantie Sociale et Neuropsychologue Clinique
- ◆ Spécialiste en Neuro-rééducation de l'Enfant et de l'Adulte au Centre Intégral des Lésions Cérébrales

Dr. Martín Bielsa, Laura

- ◆ Orthophoniste Experte en Pathologie de la Voix, Développement de l'Enfant et Attention Précoce
- ◆ Diplôme en Enseignement et Doyenne de l'École Professionnelle des Orthophonistes d'Aragon
- ◆ Directrice du Master en Thérapie Vocale de l'Université Cardenal Herrera

Dr. Muñoz Boje, Rocío

- ◆ Thérapeute Occupationnelle Spécialiste en Neuro-rééducation

Dr. Navarro Maruenda, Laura

- ◆ Neuropsychologie
- ◆ Experte en Neuropsychologie Clinique
- ◆ Spécialiste en Neuro-rééducation de l'Enfant et de l'Adulte au Centre Intégral des Lésions Cérébrales

Dr. Santacruz García, Jose Luis

- ◆ Psychologue Spécialiste du domaine des Lésions Cérébrales Congénitales et Acquisées

Dr. Santacruz García, Raquel

- ◆ Diplôme et Licence en Nutrition Humaine et Diététique
- ◆ Traitement et Conseils Nutritionnels en Pathologies Médicales

Dr. Sanz Pérez, Nekane

- ◆ Orthophoniste Clinique Spécialiste en Lésions Cérébrales Acquisées
- ◆ Enseignante à Iberocardio pour Aspace (Principale Confédération et Entité pour les Soins de Paralyse Cérébrale en Espagne)

05

Structure et contenu

Les contenus de ce Mastère ont été développés par les différents professionnels de ce cours, avec un but clair : veiller à ce que les élèves acquièrent toutes les compétences nécessaires pour devenir de véritables experts dans ce domaine. Des connaissances qui vous permettront de répondre à chacun des besoins d'une approche efficace en Neuro-rééducation Orthophonique et Analyse des Fonctions Vitales.





“

Ce Mastère Spécialisé en Neuro-rééducation Orthophonique contient le programme scientifique le plus complet et le mieux adapté du marché actuel”

Module 1. Introduction à la neuro-rééducation 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 11^e siècle
 - 1.1.2.2. Du 11^e au 17^e siècle
 - 1.1.2.3. Du 19^e 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'alarme
 - 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. Substance 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. Aires corticales: Organisation fonctionnelle
 - 1.5.5. Conclusions
 - 1.5.6. Bibliographie
- 1.6. Voies de la moelle épinière
 - 1.6.1. 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 et de l'apprentissage moteur en neurorééducation
 - 1.10.6. Affection neurologique
 - 1.10.7. Résumé global

Module 2. Introduction à la neuro-rééducation II: Relation avec le traitement orthophonique

- 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 TCC
 - 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. Altérations
 - 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. Altérations
 - 2.2.3.2. Attention soutenue
 - 2.2.3.2.1. Concept
 - 2.2.3.2.2. Évaluation
 - 2.2.3.2.3. Altérations
 - 2.2.3.3. Attention alternée
 - 2.2.3.3.1. Concept
 - 2.2.3.3.2. Évaluation
 - 2.2.3.3.3. Altérations
 - 2.2.3.4. Attention partagée
 - 2.2.3.4.1. Concept
 - 2.2.3.4.2. Évaluation
 - 2.2.3.4.3. Altérations
 - 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. Altérations
 - 2.2.5. Perception
 - 2.2.5.1. Concept
 - 2.2.5.2. Évaluation
 - 2.2.5.3. Altérations

- 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. Praxias
 - 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 opérantes: 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. Théorie du modèle
 - 2.6.6.1. Introduction
 - 2.6.6.2. Procédure
 - 2.6.6.3. Théorie du modèle
 - 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 neuro-rééducation: 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 neurodéveloppement
 - 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
 - 2.8.6.1. Petite enfance (0 à 2 ans)
 - 2.8.6.2. Période préscolaire (2 à 6 ans)
 - 2.8.6.3. Période scolaire (6 à 12 ans)
 - 2.8.6.4. 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 rééducation?
 - 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. 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
 - 3.4.1. Phonochirurgie
 - 3.4.2. Chirurgie du larynx
 - 3.4.3. 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. Électroglottographie
 - 3.6.3. Mesures aérodynamiques
 - 3.6.4. Électromyographie
 - 3.6.5. Video-kymographie
 - 3.6.6. Analyse acoustique
- 3.7. Évaluation perceptive
 - 3.7.1. GRBAS
 - 3.7.2. RASTA
 - 3.7.3. Score 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 Maximum de Phonation
 - 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 versus 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 de l'Histoire Clinique 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 du Larynx
 - 4.1.2. Type II: Contraction Glottique Latérale et Supraglottique
 - 4.1.3. Type III: Contraction Supraglottique Antéropostérieure
 - 4.1.4. Type IV: Aphonie/dysphonie de Conversion et Dysphonie Psychogène avec Cordes Vocales Arquées
 - 4.1.5. Dysphonie Transitoire de l'adolescent
- 4.2. Traitement orthophonique dans les dysphonies organiques
 - 4.2.1. Introduction
 - 4.2.2. Traitement orthophonique dans les dysphonies 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. Tractus Vocal Semi-Occlusif
- 4.8. Estill voice training comme technique pour améliorer la fonction vocale
 - 4.8.1. Jo Estill et la création de la méthode
 - 4.8.2. Principes de Estill Voice Training
 - 4.8.3. Description

Module 5. TOM (thérapie orofaciale/myofonctionnelle) 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: Parentéral, Entéral, Sonde, Gastrectomie, Oral (Régime modifié ou non)
 - 5.2.9. Reflux gastro-œsophagien
- 5.3. Neurodéveloppement et alimentation de l'enfant
 - 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. Allaitement maternel
 - 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 de l'enfant. Bloc 1
 - 5.8.1. Analyse de l'ingestion
 - 5.8.2. Dénutrition
 - 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 lésions 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 de l'enfant. Bloc 2
 - 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 de l'adulte

- 6.1. La déglutition. 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. Pharynx
 - 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. La déglutition. 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. Classification
 - 6.3.3.1. Types de dysphagie
 - 6.3.3.2. Gravité de la dysphagie
 - 6.3.4. Différenciation de la dysphagie structurelle et de 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 réaliser le MECV-V?
 - 6.4.2.2.2. Conseils utiles pour l'application du MECV-V
 - 6.4.3. Examens instrumentaux
 - 6.4.3.1. Fibroendoscopie
 - 6.4.3.2. Vidéofluoroscopie
 - 6.4.3.3. Fibroendoscopie versus 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 l'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. Dénutrition
 - 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 de médicaments
 - 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. Odontologie 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
 - 7.4.8. 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 I
 - 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. Alimentation dans les TSA (troubles du spectre autistique)

- 8.1. Définition et Histoire du TSA
 - 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. Détection et Diagnostic précoce des troubles du spectre autistique
 - 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. Principes Méthodologiques
 - 8.3.1. Évaluation individualisée des caractéristiques de l'alimentation
 - 8.3.2. Évaluation des Réflexes buccaux
 - 8.3.3. 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 examens les plus appropriés pour les personnes atteintes de paralysie cérébrale (PC)?
 - 8.3.6. Examen physique - Gross motor function et sa relation avec la nutrition
 - 8.3.7. Examen instrumental
 - 8.3.8. Quel examen est le plus efficace pour le diagnostic de 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 réorienter?
 - 8.3.10. Procédure d'intervention en cas de problème de déglutition et/ou de nutrition
- 8.4. Directives Générales d'intervention en alimentation
 - 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. Problèmes d'alimentation chez les enfants atteints de TSA. Proposition d'intervention dans un cas unique. Première Partie
 - 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. Problèmes d'alimentation chez les enfants atteints de TSA. Proposition d'intervention dans un cas unique. Deuxième Partie
 - 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. 2e 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. 3e 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 de "celui qui mange" et de "celui qui donne à manger"
 - 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 de la nutrition centrée sur la personne. Plan Individualisé
 - 8.10.9. Nutrition entérale

Module 9. Alimentation dans les troubles congénitaux acquis

- 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 Structurelle et Fonctionnelle Orofaciale
 - 9.9.2.1. Stratégies d'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
 - 9.10.7.1. Conclusion
 - 9.10.7.2. Bibliographie



*Une expérience éducative unique,
clé et décisive pour stimuler votre
développement professionnel*

06

Méthodologie

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



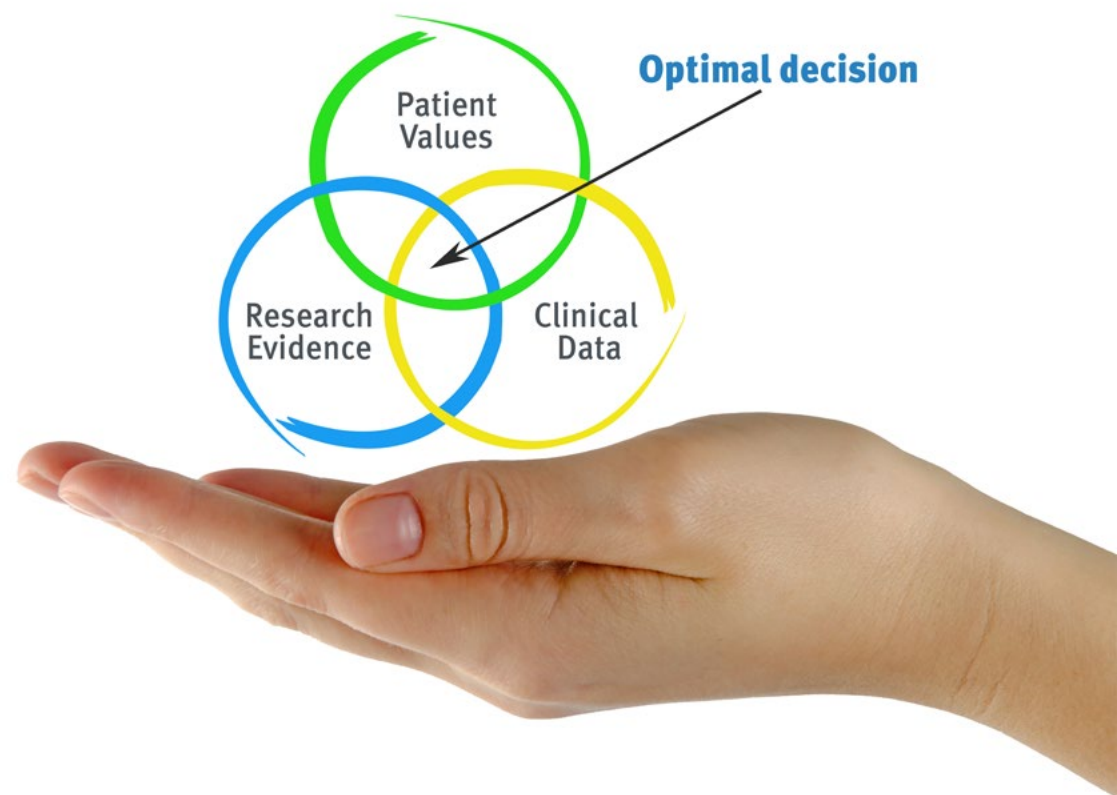
“

Découvrez le Relearning, un système qui laisse de côté l'apprentissage linéaire conventionnel au profit des systèmes d'enseignement cycliques: une façon d'apprendre qui a prouvé son énorme efficacité, notamment dans les matières dont la mémorisation est essentielle"

À TECH, nous utilisons la méthode des cas

Face à une situation donnée, que doit faire un professionnel? Tout au long du programme, vous serez confronté à de multiples cas cliniques simulés, basés sur des patients réels, dans lesquels vous devrez enquêter, établir des hypothèses et finalement résoudre la situation. Il existe de nombreux faits scientifiques prouvant l'efficacité de cette méthode. Les spécialistes apprennent mieux, plus rapidement et plus durablement dans le temps.

Avec TECH, vous ferez l'expérience d'une méthode d'apprentissage qui révolutionne les fondements des universités traditionnelles du monde entier.



Selon le Dr. Gérvas, le cas clinique est la présentation commentée d'un patient, ou d'un groupe de patients, qui devient un "cas", un exemple ou un modèle illustrant une composante clinique particulière, soit en raison de son pouvoir pédagogique, soit en raison de sa singularité ou de sa rareté. Il est essentiel que le cas soit ancré dans la vie professionnelle actuelle, en essayant de recréer les conditions réelles de la pratique professionnelle du médecin.

“

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 étudiants qui suivent cette méthode parviennent non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer leur capacité mentale au moyen d'exercices pour évaluer des situations réelles et appliquer leurs connaissances.
2. L'apprentissage est solidement traduit en compétences pratiques ce qui permet à l'étudiant de mieux s'intégrer dans le monde réel.
3. Grâce à l'utilisation de situations issues de la réalité, on obtient une assimilation plus simple et plus efficace des idées et des concepts.
4. Le sentiment d'efficacité de l'effort fourni devient un stimulus très important pour l'étudiant, qui se traduit par un plus grand intérêt pour l'apprentissage et une augmentation du temps consacré à travailler les cours.



Relearning Methodology

TECH renforce l'utilisation de la méthode des cas de Harvard 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 cliniques 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.



Le professionnel 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 qui facilitent l'apprentissage immersif.

À la pointe de la pédagogie mondiale, la méthode Relearning a réussi à améliorer le niveau de satisfaction globale des professionnels qui terminent leurs études, par rapport aux indicateurs de qualité de la meilleure université en (Columbia University).

Grâce à cette méthodologie, nous, formation plus de 250.000 médecins avec un succès sans précédent dans toutes les spécialités cliniques, quelle que soit la charge chirurgicale. 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 vous impliquant davantage dans votre spécialisation, en développant un esprit critique, en défendant des arguments et en contrastant les 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.



Dans ce programme, vous aurez accès aux meilleurs supports pédagogiques élaborés spécialement pour vous:



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 chirurgicales en vidéo

TECH rapproche les étudiants des dernières techniques, des dernières avancées pédagogiques et de l'avant-garde des techniques médicales actuelles. Tout cela, à la première personne, expliqué et détaillé rigoureusement pour atteindre une compréhension complète et une assimilation optimale. 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.





Études de cas dirigées 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 de nombreux faits scientifiques prouvant l'utilité de l'observation par un tiers expert. La méthode "Learning from an Expert" permet au professionnel de renforcer ses connaissances ainsi que sa mémoire puis lui permet d'avoir davantage confiance en lui concernant la prise de 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 Neuro-rééducation Orthophonique et Analyse des Fonctions Vitales. Thérapie Orofaciale et Myofonctionnelle pour les Médecins vous garantit, en plus d'une formation des plus rigoureuses et actualisées, l'accès à un diplôme de Mastère délivré par TECH Université technologique.



“

Finalisez cette formation avec succès et recevez votre diplôme universitaire sans avoir à vous soucier des déplacements ou des démarches administratives”

Ce **Mastère Spécialisé en Neuro-rééducation Orthophonique et Analyse des Fonctions Vitales. Thérapie Orofaciale et Myofonctionnelle pour les Médecins** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché.

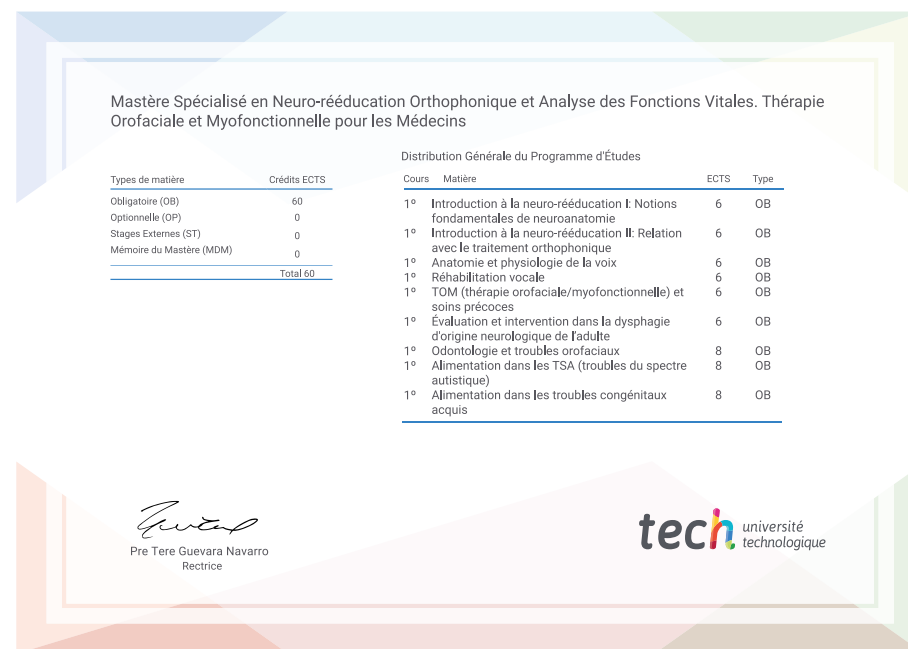
Après avoir réussi les évaluations, l'étudiant recevra par courrier postal* avec accusé de réception le diplôme de **Mastère Spécialisé** par **TECH Université technologique**.

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 Neuro-rééducation Orthophonique et Analyse des Fonctions Vitales. Thérapie Orofaciale et Myofonctionnelle pour les Médecins**

ECTS: **60**

N.° d'heures officielles: **1.500 h.**



*Apostille de La Haye Dans le cas où l'étudiant demande l'Apostille de La Haye pour son diplôme papier, TECH ÉDUCATION fera les démarches nécessaires pour l'obtenir, moyennant un coût supplémentaire.



Mastère Spécialisé

Neuro-rééducation
Orthophonique et Analyse
des Fonctions Vitales.
Thérapie Orofaciale
et Myofonctionnelle
pour les Médecins

Modalité: En ligne

Durée: 12 mois

Diplôme: TECH Université Technologique

60 ECTS

Heures de cours: 1.500 h.

Mastère Spécialisé

Neuro-rééducation
Orthophonique et Analyse des
Fonctions Vitales. Thérapie
Orofaciale et Myofonctionnelle
pour les Médecins