

MIEUX CONNAITRE LA MALADIE DE PARKINSON POUR UN COMPORTEMENT DE SOIN AJUSTÉ DANS LA PRISE EN CHARGE

Objectif Opérationnel

Adopter un comportement de soin ajusté dans la prise en charge du patient atteint de la maladie de Parkinson

Public et Prérequis

Formation réservée aux professionnels de SSR (IDE / AS / Kinésithérapeutes / Ergothérapeutes / orthophonistes / Psychologues ...)

Maximum 16 stagiaires

Lors de la dernière session, le taux de satisfaction du groupe s'élevait à :

NOUVEAU FORMAT

Présentation de la formation

Cette formation à la fois théorique mais avant tout basée sur des exercices pratiques, vous permettra de reprendre les bases de la maladie de Parkinson aujourd'hui : actualisation des connaissances sur la maladie.

- Compréhension de la symptomatologie aux incapacités, situations de handicap potentielles du patient.
- Recommandations HAS 2012 – 2014
- Troubles de la communication du patient parkinsonien et ses conséquences au quotidien.
- Plan personnalisé de soin : comment passer de la prise en charge des troubles associés et déficiences, à la prise en charge d'un patient atteint par une pathologie chronique (concept Bio Psycho Social) ?
- Principes de la prise en charge : Neuroplasticité – Notion de « thérapeute coach », recommandations de suivi – boîte à outils actualisée à la disposition des rééducateurs – analyses réflexives, simulations de cas cliniques.
- Echanges d'expériences à partir d'un programme existant associant BPS + ETP + méthodes américaines validées scientifiquement (LSVT Big)
- Illustrations par vidéos de patients tournées au CRF de Quingey dans le programme d'un programme d'ETP Parkinson validé.

Moyens pédagogiques et pratiques

- Lieu : salle adaptée à l'effectif
- Alternance des séquences théoriques (Supports photocopiés fournis aux stagiaires et projection de diaporama) et des séquences pratiques en binômes sous surveillance et supervision du formateur.

Modalités de suivi de l'exécution du programme et d'évaluation

- Feuilles d'émargement (par ½ journées) : signature des participants et contre-signature du formateur.
- Évaluation des apports de la formation :
 - o Pré et Post-test
 - o Quizz – questionnaires
 - o Correction des gestes techniques au décours de la pratique
 - o Échanges autour des cas emblématiques
- Questionnaire de satisfaction de fin de formation

Accès aux personnes handicapées

Attestation d'accessibilité recevant du public (ERP 5^{ème} catégorie).

Intervenant

Serge MERELLE

Cadre supérieur de santé - kinésithérapeute –
Directeur des Soins au Centre de Réadaptation de
Quingey - Thérapeute certifié LSVT BIG maladie de
Parkinson

Dates - Lieu -Tarifs

Formation exclusivement sur site, nous
consulter pour les dates et les tarifs.

Durée – Horaires

20 heures

J1 – J2 : 9h00 – 17h00
J3 : 9h00 – 16h00

*La durée et les horaires peuvent changer selon
les demandes.*

Programme détaillé de la formation

JOUR 1	CONTENUS	PÉDAGOGIE	
<i>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</i>			
<i>Intégrer les grands principes de la prise en charge des patients atteints de la maladie de Parkinson</i>			
9h00	Accueil des stagiaires – présentation de la formation et des participants	ÉCHANGES	Remise de support pédagogique – Tour de table – questions sur les attentes des stagiaires
-	Apports théoriques sur la maladie de parkinson Données actuelles Épidémiologie – signes initiaux – axiaux et cardinaux – signes associés – évolution	THÉORIQUE	Projection du diaporama -supports audio visuels
10h30 10h45	PAUSE		
-	Présentation de la prise en charge thérapeutique chirurgicale : la stimulation cérébrale profonde. Indications actuelles et perspectives – complications chirurgicales psychiatriques – autres complications – limites et contre-indications	THÉORIQUE ÉCHANGES	Projection du diaporama -supports audio visuels
12h30	Quelles sont les attitudes à avoir dans la prise en charge soignante ? Abord de la prise en charge thérapeutique médicale Plan médicamenteux – traitements de la phase initiale (grandes règles – conférence de consensus de 2000 – données actuelles) – traitements à la phase évoluée (complications motrices liées à la Dopa) Prise en charge paramédicale : Kinésithérapie – orthophonie – psychologues	THÉORIQUE ÉCHANGES	Projection du diaporama -supports audio visuels
REPAS			
13h30	Démonstration et travail autour de la posture typique du Parkinsonien	DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE RÉFLEXIVE	Démonstration puis mise en situation pratique en sous-groupes – exercices pratiques jeu et apports de l'intervenant. Réalisation d'un dessin du « patient-type » - citer caractéristiques de la posture – démonstration pratique – synthèse collective.
-	Présentation et rôle de l'association France Parkinson Paroles de parkinsonien « 10 façons de changer notre regard » - plan PMND – rôle de relais dans la PEC globale.	ÉCHANGES	Passage de paroles de patients – réflexion et échanges autour de ces apports.
15h30 15h45	PAUSE		
-	Apport des outils d'évaluation – échelles spécifiques à la maladie UPDRS- MDS-UPDRS – Stades de Hoehn et Yahr – échelles des AVQ de Schwab & England – échelles de neuro-psy - apathie - humeur – qualité de vie – dyskinésies – déglutition – dysarthrie – TUG. Échelles revues en détail au J2.	THÉORIQUE ÉCHANGES	Projection du diaporama – discussion autour des expériences professionnelles de chacun
17h00			

JOUR 2		CONTENUS	PÉDAGOGIE
<i>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</i>			
<i>Intégrer les grands principes de la boîte à outils des rééducateurs</i>			
9h00	<p>Accueil des stagiaires – débriefing sur les acquis de la veille</p> <p>Echauffement cognitif : retour sur les éléments clés en fonction des souhaits</p>	ÉCHANGES	Tour de table – questions sur les points de la veille si nécessaire
-	<p>Préalable : ce qu'il faut savoir avant d'engager la rééducation.</p> <p>Boîte à outils des rééducateurs</p>	THÉORIQUE	Apports de l'intervenant
PAUSE			
10h30 10h45	<p>Présentation des troubles moteurs et non moteurs</p> <p>Troubles de déglutition – digestifs et respiratoires</p> <p>Dysfonctions lors des phases de déglutition – installation du patient lors des repas – conseils pratiques (transférables facilement au quotidien) en cas de constipation – perte d'appétit – troubles du goût – douleurs en avalant et facilitation de la respiration</p>	THÉORIQUE ÉCHANGES RÉFLEXIVE	Projection du diaporama -supports audio visuels
-			
12h30	<p>Présentation des troubles moteurs et non moteurs</p> <p>Troubles de la marche et de la posture</p> <p>Signes principaux (tremblements – rigidité-akinésie ...) – stratégies de PEC (en groupe – combattre le freezing...) Indicateurs orthopédiques et d'activité : présentation des différentes séances types – prévention des chutes – Camptocormie (évaluation – traitement) rétroimpulsion et conseils pratiques.</p>	THÉORIQUE ÉCHANGES RÉFLEXIVE	Projection du diaporama -supports audio visuels
REPAS			
13h30	<p>Troubles cognitifs et psychiques</p> <p>Troubles de la parole – dépression – apathie – anxiété – gêne relationnelle – hallucinations – troubles intellectuels (déclin, démence)</p> <p>Évaluations – conseils pratiques : quelle attitude à avoir face à ces troubles ?</p>	THÉORIQUE ÉCHANGES RÉFLEXIVE	Projection du diaporama -supports audio visuels
-	<p>Troubles du graphisme – micrographie</p> <p>Prévention des troubles orthostatiques</p> <p>Troubles du sommeil et douleurs</p>	THÉORIQUE ÉCHANGES RÉFLEXIVE	Projection du diaporama -supports audio visuels
15h30 15h45			
PAUSE			
-	<p>Paroles de patients : présentation de cas cliniques</p>	ÉCHANGES RÉFLEXIVE	Supports audio-visuels et échanges – discussion autour des cas cliniques
17h00			

JOUR 3	CONTENUS	PÉDAGOGIE	
OBJECTIF PÉDAGOGIQUE INTERMÉDIAIRE :			
<i>Transposer dans sa pratique quotidienne les principes de la prise en charge des patients parkinsoniens</i>			
9h00	Accueil des stagiaires – débriefing sur les acquis de la veille Echauffement cognitif : retour sur les éléments clés en fonction des souhaits	ÉCHANGES	Tour de table – questions sur les points de la veille si nécessaire
-	Education thérapeutique et maladie de Parkinson Rappels ETP – intérêt dans la maladie de Parkinson – présentation de deux expériences de terrain – entourage : un partenaire incontournable dans la prise en charge de la maladie	THÉORIQUE ÉCHANGES	Projection du diaporama et remise du support pédagogique -supports audio visuels
PAUSE			
10h30 10h45	Dysarthrie et troubles de l'élocution Troubles du débit – bégaiement – palilalie - Conseils pratiques pour favoriser la communication avec le patient	THÉORIQUE ÉCHANGES	Projection du diaporama -supports audio visuels
-			
12h30	Synthèse des principes de prise en charge – recommandations HAS de 2007 à 2016, les outils à disposition Le stress, conséquences sur la maladie	THÉORIQUE ÉCHANGES	Projection du diaporama -supports audio visuels
REPAS			
13h30	Présentation de l'Almanach du patient parkinsonien Synthèse des troubles – carnet de surveillance journalière – organisation de son emploi du temps – les « trucs à essayer »	THÉORIQUE ÉCHANGES	Apports de l'intervenant – échanges et discussion
-	Séance d'appropriation : quels contenus acquis ? quels contenus restent à acquérir ? Comment l'investir dans la pratique ?	ÉCHANGES RÉFLÉXIVE INDIVIDUELLE ET GROUPE	Discussion autour de l'ensemble de la formation et réflexions individuelles + groupées.
PAUSE			
15h30 15h45	Evaluation de fin de formation et de l'Objectif Opérationnel Questionnaire oral et écrit de satisfaction et de connaissances	ECHANGES REFLEXIVE	Questionnements mutuels – participation active des stagiaires
-			
16h00			