

STRATEGIES PRATIQUES DE REEDUCATION – REHABILITATION DANS LA MALADIE DE PARKINSON

Objectif Opérationnel

Appliquer des stratégies pratiques de rééducation et de réhabilitation adaptées dans la maladie de Parkinson

Public et Prérequis

Formation réservée aux kinésithérapeutes (DE et AE) et à l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire (médecin, ergothérapeute, Professeur APA, IDE, AS...)

Maximum 20stagiaires

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

9,3/10

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, 2016, 2017 et 2022
- 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 Polycopiés fournis aux stagiaires et projection d'un diaporama) puis des séquences pratiques en binômes sous surveillance et supervision du formateur.
- Merci de vous munir d'une tenue confortable afin d'effectuer l'ensemble de la partie pratique de la formation.

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 en situation de handicap

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

Durée – Horaires

20 heures

J1 – J2 : 9h00 – 17h00

J3 : 9h00 - 16h00

Programme détaillé de la formation

| JOUR 1 | CONTENUS | PÉDAGOGIE | |
|--------|--|---|---|
| | OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE : | | |
| | <i>Distinguer les apports théoriques sur la maladie de Parkinson et les prises en charge thérapeutiques chirurgicales</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 et remise du support pédagogique -supports audio visuels |
| 10h30 | PAUSE | | |
| 10h45 | | | |
| - | 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 Réalisation d'un dessin du « patient- type » - citer caractéristiques de la posture – démonstration pratique – synthèse collective. | DÉMONSTRATIVE MÉTHODE ACTIVE RÉFLEXIVE | Démonstration puis mise en situation pratique en sous-groupes – exercices pratiques jeu et apports de l'intervenant. |
| - | PAUSE | | |
| 15h30 | 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. |
| 15h45 | 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 | Débriefing de fin de journée | ÉCHANGES | Questions-réponses Participation active des stagiaires |

| JOUR 2 | CONTENUS | PÉDAGOGIE | |
|--------------|---|---|--|
| | <u>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</u> <i>Regrouper l'ensemble des troubles moteurs et non moteurs pouvant être retrouvés dans la maladie de Parkinson</i> | | |
| 9h00 | Accueil des stagiaires – reprise des points de la veille si nécessaire Echauffement cognitif : retour sur les éléments clés en fonction des souhaits | ÉCHANGES | Tour de table – questions sur les points vus la veille |
| - | Préalable : ce qu'il faut savoir avant d'engager la rééducation. | THÉORIQUE | Projection du diaporama - Apports de l'intervenant |
| 10h30 | Boîte à outils des rééducateurs | PAUSE | |
| 10h45 | Présentation des troubles moteurs et non moteurs - Troubles de déglutition – digestifs et respiratoires 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 | THÉORIQUE ÉCHANGES RÉFLEXIVE | Projection du diaporama -supports audio visuels |
| 12h30 | Troubles de la marche et de la posture 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) rétropulsion et conseils pratiques. | THÉORIQUE ÉCHANGES RÉFLEXIVE | Projection du diaporama -supports audio visuels |
| REPAS | | | |
| | <u>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</u> <i>Regrouper l'ensemble des troubles moteurs et non moteurs pouvant être retrouvés dans la maladie de Parkinson</i> | | |
| 13h30 | Troubles cognitifs et psychiques Troubles de la parole – dépression – apathie – anxiété – gêne relationnelle – hallucinations – troubles intellectuels (déclin, démence) Évaluations – conseils pratiques : quelle attitude à avoir face à ces troubles ? | THÉORIQUE ÉCHANGES RÉFLEXIVE | Projection du diaporama -supports audio visuels |
| 15h30 | Troubles du graphisme – micrographie / Prévention des troubles orthostatiques / Troubles du sommeil et douleurs | THÉORIQUE ÉCHANGES RÉFLEXIVE | Projection du diaporama -supports audio visuels |
| 15h45 | | PAUSE | |
| - | Paroles de patients : présentation de cas cliniques | ÉCHANGES RÉFLEXIVE | Supports audio-visuels et échanges – discussion autour des cas cliniques |
| 17h00 | Débriefing de fin de journée | ÉCHANGES | Questions-réponses Participation active des stagiaires |

| JOUR 3 | CONTENUS | PÉDAGOGIE | |
|--------|---|--|---|
| | <u>OBJECTIF PEDAGOGIQUE INTERMEDIAIRE :</u> | | |
| | <i>Edifier des programmes de prise en charge et d'éducation thérapeutique du patient parkinsonien</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 |
| 10h30 | | | |
| 10h45 | PAUSE | | |
| - | 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. |
| 15h30 | | | |
| 15h45 | PAUSE | | |
| - | Evaluation de fin de formation et de l'Objectif Opérationnel Questionnaire oral et écrit de satisfaction et de connaissances | ÉCHANGES REFLEXIVE | Tour de table – questionnements mutuels |
| 16h00 | | | |