



Dys'Kate Formation

## Programme de Stage & Devis

### Orthophonie et dysphagies :

de la prévention des risques à  
l'évaluation et la prise en  
charge... sensorielle ou  
comment travailler en passif &  
quel toucher thérapeutique ?  
Du geste technique au geste de  
confort

Véronique LE LAN  
Orthophoniste

Dys'Kate formation SARL  
44, chemin de la vieille forge - 74150 Vaulx  
Tel. +33 6 10 16 77 88  
dyskateformation@gmail.com

www.dyskateformation.fr  
Organisme n° 82 74 03104 74  
SIRET : 811 596 196 000 14  
Capital social : 3000 euros

Durée du stage	3 jours / 21 heures
Horaires	9h00 – 12h30 / 13h45 – 17H30
Nombre max. de participant(e)s :	18 participant(e)s

TARIFS	Si le stage est proposé en WEBINAIRE	Si le stage est proposé en PRÉSENTIEL	Si le stage est agréé DPC
Libéral	510 €	585	170 €
Salarié	600 €	675	260 €

Sensibilisation aux troubles de la déglutition inscrit dans la nomenclature des actes d'orthophonie.  
Savoir reconnaître les risques dysphagiques, les évaluer et les prendre en charge selon la pathologie concernée.

#### Public

Orthophonistes ou étudiants orthophonistes

#### Pré-requis

Aucun

#### Objectifs pédagogiques

- Identifier les troubles de la déglutition
- Définir un protocole de rééducation avec une fiche alimentaire personnalisée
- Reconnaître les risques dysphagiques et former le personnel soignant à ces risques
- Comprendre l'anatomo-physiologie du carrefour aérodigestif
- Réaliser un bilan de déglutition complet : anamnèse, bilan clinique, bilan dynamique avec essais alimentaires
- Établir une fiche alimentaire personnalisée
- Rééduquer les troubles de la déglutition même lorsque le patient présente des troubles cognitifs sévères
- Assurer la reprise alimentaire
- Connaître et réaliser le sevrage de l'alimentation artificielle
- Former le personnel soignant aux troubles de la déglutition

#### Objectifs opérationnels et évaluables

Classifier la dysphagie et mettre en place une fiche alimentaire personnalisée

#### A l'issue de la formation, le stagiaire sera capable :

- D'évaluer les troubles de la déglutition
- De classifier le trouble
- De proposer une texture alimentaire adaptée
- De mettre en place une rééducation personnalisée avec des objectifs soit curatifs soit palliatifs

#### Justification de la méthode et du format selon les recommandations de la HAS:

- Formation pour approfondir des connaissances et compétences.
- Actualisation des connaissances du stagiaire au regard des données de la science
- Synthèse des connaissances sur les troubles de la déglutition
- Session de formation de type professionnelle avec travaux dirigés et pratiques

#### Moyens pédagogiques

- o Supports de cours,
- o Échanges interactifs,
- o Illustrations cliniques
- o Travaux dirigés et pratiques

## Supports pédagogiques

A l'issue de la formation, les participants auront le matériel nécessaire à l'élaboration d'un bilan de déglutition complet avec protocole de déglutition personnalisé et *pourront prendre en charge tous les types de dysphagies (ORL, neurologie, gériatrie et polyhandicap)*

### Questionnaires

- Questionnaire des acquis initiaux
- Questionnaire des acquis finaux
- Questionnaires satisfaction session/formateur

### PROGRAMMES ET METHODES :

Le programme s'ouvre sur un bref rappel théorique : la définition et la classification des dysphagies, la définition des fausses routes ainsi que des rappels anatomo-physiologiques *pratiques* de la déglutition. Un rappel pratique de l'anatomie et de la physiologie du carrefour aérodigestif est donc proposé pour mieux appréhender le schéma de déglutition dans sa SEQUENCE. L'accent est mis sur la prise en charge du larynx dans sa globalité (projection cervicale et scapulaire) et la déglutition dans toute sa séquence.

Puis est présenté le bilan orthophonique de déglutition, incontournable afin de mettre en place la fiche alimentaire personnalisée du patient. Pour cela trois parties sont décrites : Anamnèse, bilan clinique et bilan dynamique. Bilan clinique et bilan dynamique sont détaillés avec la gestion du risque présente entre le bilan clinique et le bilan dynamique : quels essais alimentaires proposer lors du bilan au patient ? Seront aussi abordés les notions de coefficient masticatoire simplifié, de bilan masticatoire simplifié ainsi que la notion de bilan d'expertise de la déglutition lors d'un conflit procédurier entre la famille d'un patient dysphagique et l'institution qui accueille le patient.

Est ensuite abordée la prise en charge des dysphagies selon 2 grands axes : tout d'abord les techniques de compensation (postures, textures et soins de bouche) puis le travail rééducatif à proprement parler avec l'aspect actif (patient actif dans la rééducation) mais aussi passif (patient passif avec troubles cognitifs/démences sévères/états pauci-relationnels par exemple). Enfin, sont vues les limites d'une telle prise en charge, notamment en ce qui concerne les patients atteints de TED (Troubles envahissant du développement) et les patients en fin de vie. Que privilégier ? Notion de confort de vie. Alimentation parentérale, entérale : pourquoi et quand ? Quelle prévention en dysphagies ? La notion de préparation à la déglutition avec rééducation sensorielle et passive sera privilégiée. Le lien main/bouche sera proposé.

Les protocoles d'eau claire seront expliqués.

Un plan sera fourni pour la formation des équipes soignantes.

Enfin, seront abordées les caractéristiques cliniques des grands domaines dysphagiques (dysphagie neurologique, dysphagie ORL, dysphagie du sujet âgé, dysphagie du sujet polyhandicapé) ainsi que l'alimentation en fin de vie (loi Leonetti). Les différentes alimentations artificielles seront détaillées.

Le programme s'ouvre sur la loi qui encadre le massage sans être kinésithérapeute. Il continue sur une définition du toucher et plus précisément de ce que l'on nomme à juste titre le toucher thérapeutique. En quoi le toucher peut-il aider nos patients dysphagiques ?

Un bref exposé des thérapies par le toucher sera proposé.

Puis seront abordés le toucher palpation lors du bilan, le toucher technique lors des mobilisations laryngées ou du recul manuel de la base de langue en endo et exobuccal et le toucher confort pour les états pauci-relationnels, les soins palliatifs, les pathologies neurodégénératives.

Sera également abordée l'électrostimulation de type Vitalstim.

Enfin, une longue partie sera consacrée au toucher dans la rééducation orthophonique de la dysphagie : détente cervico-scapulaire, détente faciale, stimulation faciale, massages faciaux, stimulation en cryothérapie et thermothérapie (quelles différences ?), stimulation manuelle du recul de la base de langue.

Nous différencierons enfin le toucher de désensibilisation (dans le cas d'un hyper nauséux) du toucher de sensibilisation qui permet au patient à se préparer à déglutir.

Sont privilégiées les démarches cliniques et compensatoires éclairées par les connaissances cliniques et pathogéniques.

Les conditions d'aide apportée aux participants sont développées : observation clinique, analyse éclairée, éprouvé des équipes (culpabilité ?), mises en situation, questionnement, angoisses vis-à-vis de l'étouffement, ressenti lorsque quelqu'un dont on s'occupe s'étouffe, touse, mange peu, refuse de manger.

La méthode utilise un va et vient permanent entre théorie et faits cliniques, sans cesse en prise avec la réalité vécue des participants.

Pour cela, un long moment est proposé afin de répondre aux questionnements des participants et d'essayer d'envisager le « cas par cas » puisque chaque patient présentant des troubles de la déglutition suscitera en nous des questions diverses et des interventions variées.

Nous essaierons de répondre à la question : Comment faire pour ne pas mal faire ? Car, pour nous, professionnels, les fausses routes constituent toujours un vrai problème.

⇒ *Un thème abordé dans la rééducation des dysphagies sera celui de mon intervention au colloque de Nice « Pratiques innovantes » en avril 2015 sur La préparation à la déglutition du patient dysphagique.*

## JOUR 1 : Bilan de la déglutition (7h = de 9h à 17h30)

---

Présentations/Bibliographie/Formations complémentaires

### 1<sup>ère</sup> matinée :

Séquence 1 : 1h45

Rappels anatomo-physiologiques pratiques du carrefour aéro-digestif  
Stabilité/ mobilité, fermeture/ouverture et propulsion/protection

Séquence 2 : 1h45

Vocabulaire et classification des troubles de la déglutition

9h10h :	Présentation des participants et de la formatrice
10h11h :	rappels anatomo-physiologiques pratiques
11h 11h15	pause
11h15 12h30 :	Vocabulaire et classification Quel type de fausses routes ? Quel vocabulaire employer et pourquoi ? Comment classifier une dysphagie ?

### 1<sup>ère</sup> après-midi :

Séquence 1 :

Le bilan de déglutition de l'anamnèse aux essais alimentaires 1h45

Séquence 2 :

La fiche alimentaire personnalisée et le choix des textures 1h45

13h30 14h30 : Anamnèse et début du bilan clinique

14h30 15h15 : Bilan clinique suite et fin

15h15 15h30 : pause

15h30 16h30 Bilan dynamique

16h30 17h00 F Fiche alimentaire

Anamnèse : pourquoi et comment ?

Le bilan clinique (avec le coefficient masticatoire)

Le bilan dynamique (avec le bilan masticatoire et les essais aux solides et aux liquides)

## JOUR 2 : la prise en charge des dysphagies (7h = de 9h à 17h30)

### 2<sup>ème</sup> matinée :

Séquence 1 : Les techniques d'adaptation 1h45

Posture du patient et posture de l'aidant

Quelles textures ? Recommandations et IDDSI

Les soins de bouche : pourquoi ?

Les protocoles d'eau claire

Séquence 2 : La formation au personnel soignant 1h45

La sensorialité et l'alimentation

Le DAS Pack

Les problématiques des personnels soignants

9h10h : Postures

10h11h : Textures

11h 11h15 pause

11h15 12h30 : Soins de bouche et protocoles d'eau claire

### 2<sup>ème</sup> après-midi :

Séquence 1 :

La rééducation orthophonique à proprement parler 1h45

La prise en charge avec patients actifs et la prise en charge passive avec patients présentant des troubles cognitifs et leurs caractéristiques cliniques

Séquence 2 :

Les caractéristiques cliniques des dysphagiques 1h45

Domaine ORL, domaine gériatrique, domaine neurologique et domaine handicap

13h30 14h30 : La rééducation orthophonique active

14h30 15h15 : La rééducation orthophonique passive

15h15 15h30 : pause

15h30 16h30 : Les caractéristiques cliniques

16h30 17h00 : Illustrations cliniques

## JOUR 3 : Le toucher thérapeutique dans les dysphagies (7h = de 9h à 17h30)

Séquence 1 :

Quel toucher thérapeutique pour les manoeuvres de déglutition ? 1h45

Manoeuvres techniques et manoeuvres laryngées

Séquence 2 :

La désensibilisation dans les troubles de l'oralité 1h45

Caractéristiques des troubles de l'oralité

Comment mettre en place une désensibilisation ?

9h10h : Le toucher thérapeutique

10h11h : Les manoeuvres laryngées

11h 11h15 pause

11h15 12h30 : Les troubles de l'oralité

### 3<sup>ème</sup> après-midi : place à la pratique ...

#### Séquence 1:

L'olfaction et le réflexe de déglutition 1h45

#### Séquence 2:

Les effets des sondes et la rééducation post intubation 1h45

13h30 14h30 : Rappels sur l'olfaction

14h30 15h15 : Olfaction et réflexe de déglutition et anosmie

15h15 15h30 : pause

15h30 16h30 : Les effets des sondes

16h30 17h00 : La rééducation post intubation