

Mastère Spécialisé

Neuroréhabilitation Orthophonique
et Orofaciale en Soins Infirmiers



Mastère Spécialisé

Neuroréhabilitation Orthophonique et Orofaciale en Soins Infirmiers

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Euromed University
- » Accréditation: 60 ECTS
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/infimerie/master/master-neurorehabilitation-orthophonique-orofaciale-soins-infirmiers

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 24

06

Méthodologie d'étude

page 42

07

Diplôme

page 52

01

Présentation

Les maladies neurodégénératives telles que la maladie d'Alzheimer, la maladie de Parkinson, la sclérose en plaques ou les accidents vasculaires cérébraux, en plus de provoquer des altérations du système nerveux du patient, produisent d'autres pathologies qui l'empêchent de communiquer correctement et même de se nourrir. Le nombre de personnes âgées atteintes de ces maladies est élevé dans le monde, et cette tranche d'âge n'est pas la seule à présenter des programmes orofaciaux ou neuronaux. Dans leur pratique quotidienne, les professionnels infirmiers doivent faire face à la prise en charge de ce type de patients qui nécessitent, en plus des soins habituels, une neuro-réhabilitation neurologique et orofaciale. Face à cette réalité, cette qualification a été créée dans le but d'offrir les informations les plus récentes sur la réhabilitation vocale, les traitements orthophoniques et la nutrition chez les patients atteints de TSA. Tout cela, en outre, dans un format 100% en ligne et avec un contenu multimédia innovant.





“

*Ce Mastère Spécialisé vous permettra
d'obtenir facilement la mise à jour que
vous recherchez en neuroréhabilitation
logopédique et orofaciale”*

Les dernières avancées scientifiques ont permis, d'une part, de mieux comprendre le fonctionnement du système nerveux et, d'autre part, de faire progresser les traitements et les techniques à utiliser chez les patients souffrant de problèmes neurodégénératifs ou orofaciaux. Ces progrès touchent directement de multiples disciplines telles que l'orthophonie, mais aussi le personnel infirmier, qui est directement responsable de la prise en charge et des soins des patients atteints de ces pathologies.

Ces thérapies, associées au travail de l'infirmière, ont été parfaitement unifiées pour apporter une réponse plus optimale aux patients souffrant de troubles de la déglutition, même dès l'enfance, tels que les dysphagies oropharyngées et œsophagiennes ou ceux souffrant d'anomalies dentomaxillaires. Un large éventail de pathologies que le professionnel doit affronter avec les connaissances les plus récentes. C'est la raison de la création de ce Mastère Spécialisé, où TECH Euromed University a réuni une équipe d'enseignants spécialisés et multidisciplinaires dont l'expérience est la principale garantie d'obtenir l'information la plus récente et la plus exhaustive en neuroréhabilitation logopédique et orofaciale pour les infirmières.

Ainsi, pendant 12 mois, les étudiants pourront se mettre à jour dans les bases fondamentales de la neuroanatomie, les dernières avancées de la thérapie myofonctionnelle orofaciale (TMO) dans les soins précoces, les techniques les plus innovantes actuellement utilisées dans la réhabilitation de la voix ou l'approche des patients atteints de troubles du spectre autistique. Un programme à la fois théorique et pratique, grâce aux études de cas cliniques fournies par les professeurs qui enseignent ce diplôme.

Les professionnels des soins infirmiers ont une excellente occasion de se tenir à jour dans le domaine de la neuroréhabilitation orthophonique et orofaciale grâce à une qualification universitaire 100% en ligne et flexible. Il vous suffit d'un appareil électronique (ordinateur, *tablette* ou téléphone mobile) doté d'une connexion internet pour accéder aux contenus hébergés sur le campus virtuel. En outre, le système *Relearning*, facilitera votre progression dans le syllabus d'une manière beaucoup plus agile, en réduisant les heures d'étude qui sont si fréquentes dans d'autres méthodologies. Ce Mastère Spécialisé est donc idéal pour les professionnels qui souhaitent obtenir un diplôme universitaire compatible avec les responsabilités les plus exigeantes.

Ce **Mastère Spécialisé en Neuroréhabilitation Orthophonique et Orofaciale en Soins Infirmiers** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actuel du marché. Ses principales caractéristiques sont :

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



Grâce à cette option académique, vous serez à jour dans le diagnostic et le traitement des patients qui nécessitent une réhabilitation vocale"

“

Les outils pédagogiques les plus pointus sont disponibles 24 heures sur 24. Approfondissez avec eux les différentes Techniques de Modification du Comportement (TMC)”

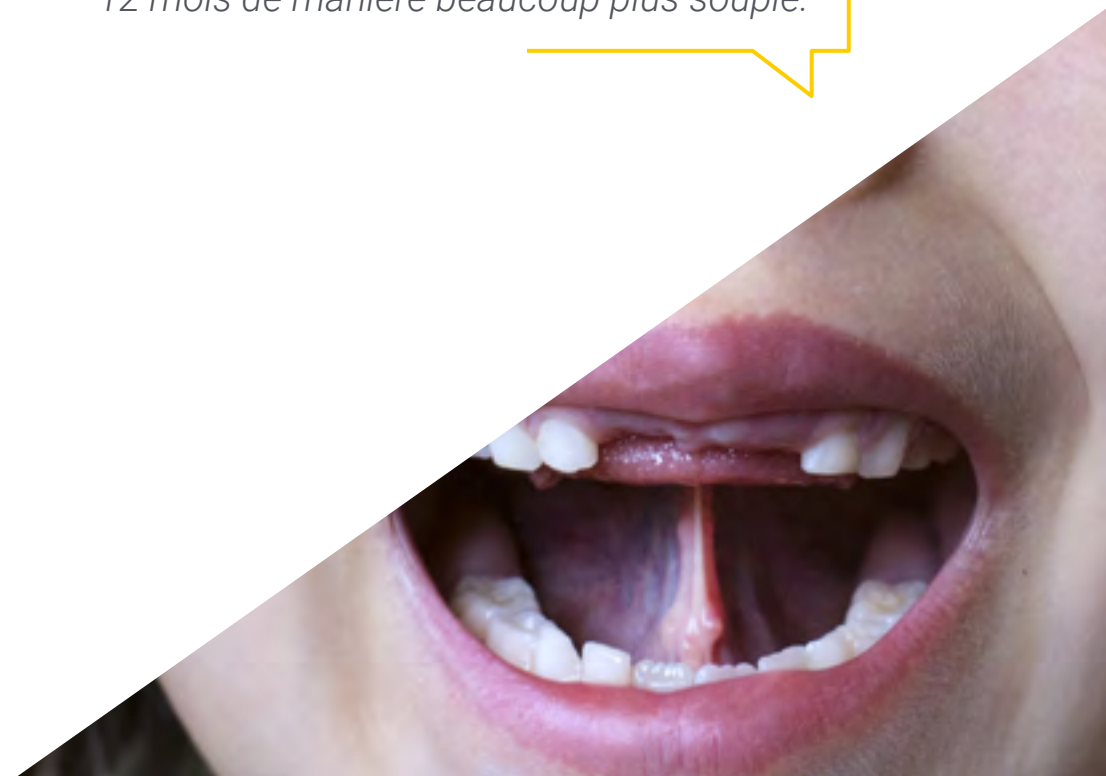
Le programme comprend, dans son corps enseignant, des professionnels du secteur qui apportent à cette formation l'expérience de leur travail, ainsi que des spécialistes reconnus de grandes sociétés et d'universités prestigieuses.

Grâce à son contenu multimédia développé avec les dernières technologies éducatives, les spécialistes bénéficieront d'un apprentissage situé et contextuel. Ainsi, ils se formeront dans un environnement simulé qui leur permettra d'apprendre en immersion et de s'entraîner dans des situations réelles

La conception de ce programme est basée sur l'Apprentissage par Problèmes. Ainsi l'étudiant devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent à lui tout au long du Mastère Spécialisé. Pour ce faire, l'étudiant sera assisté d'un innovant système de vidéos interactives, créé par des experts reconnus.

Grâce à ce programme 100% en ligne, vous découvrirez les nouveaux traitements de la dysphagie oropharyngée et de la dysphagie œsophagienne chez l'enfant.

TECH Euromed University utilise le système Relearning pour vous permettre d'approfondir la thérapie myofonctionnelle orofaciale sur 12 mois de manière beaucoup plus souple.



02 Objectifs

Ce programme a été conçu dans le but principal d'offrir aux professionnels des soins infirmiers une mise à jour des dernières approches dans le traitement des patients souffrant de différentes pathologies vocales et de la neuro-réhabilitation orofaciale dans leur domaine. Tout cela, en plus, avec une équipe d'enseignants experts dans ce domaine, qui vous guidera tout au long des 12 mois de durée de ce Mastère Spécialisé.



“

*Apprenez les techniques les plus efficaces
actuellement utilisées pour la détection des
patients souffrant de problèmes vocaux”*



Objectifs généraux

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





Objectifs spécifiques

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

- ♦ Découvrir l'histoire du cerveau et la façon dont il a été étudié depuis des époques très anciennes
- ♦ Étudier les bases du système nerveux afin de comprendre le fonctionnement du cerveau
- ♦ Détailler en termes généraux les étapes du développement embryologique du système nerveux
- ♦ Classifier les différentes structures qui composent le système nerveux central
- ♦ Étudier l'organisation 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

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

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

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

Module 3. Anatomie et physiologie de la voix. Statut du CCVV

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

Module 4. Réhabilitation vocale

- ♦ Acquérir une connaissance approfondie des techniques de diagnostic et de traitement les plus récentes
- ♦ Analyser les différentes pathologies vocales possibles et atteindre une rigueur scientifique dans les traitements
- ♦ Résoudre des cas pratiques réels à l'aide d'approches thérapeutiques actuelles

fondées sur des preuves scientifiques

- ♦ Approfondir la connaissance et l'analyse des résultats obtenus dans les évaluations objectives de la voix
- ♦ Connaître les différentes approches du traitement des pathologies vocales
- ♦ Sensibiliser à la nécessité des soins vocaux
- ♦ Voir la voix comme une capacité globale de la personne et non comme un acte exclusif du système phonatoire

Module 5. TOM (thérapie orofaciale/miofonctionnelle) et soins aux jeunes enfants

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

Module 6. Évaluation et intervention dans la dysphagie d'origine neurologique

à l'âge adulte

- ♦ Connaître l'anatomie et la physiologie de la déglutition
- ♦ Fournir des connaissances anatomiques et physiologiques sur les structures impliquées dans la déglutition normale et pathologique
- ♦ Apprendre la base fonctionnelle de la dysphagie, la classer et connaître les pathologies associées à cette altération
- ♦ Connaître les échelles d'évaluation, d'exploration et les techniques instrumentales d'évaluation
- ♦ 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

Module 7. Dentisterie et troubles orofaciaux

- ♦ Connaître le fonctionnement des structures impliquées dans la respiration, la mastication et la déglutition
- ♦ Reconnaître les anomalies dento-maxillaires
- ♦ 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-myofonctionnel.

Module 8. L'alimentation dans les TSA (troubles du spectre autistique)

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

Module 9. L'alimentation dans les troubles neurologiques congénitaux

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

03

Compétences

Ce Mastère Spécialisé permet aux étudiants de se plonger rapidement dans les dernières découvertes scientifiques en matière de neuroréhabilitation, ainsi que dans les techniques les plus précises pour l'approche des patients présentant des problèmes de déglutition, de dysphagie ou de malnutrition. Dans cette autonomisation de leurs compétences, les cas cliniques et les vidéos détaillés seront d'une grande utilité pour leur intégration dans la pratique quotidienne.



“

Franchissez le pas et améliorez vos compétences techniques dans l'approche des patients souffrant de dysphagie ou de problèmes de déglutition alimentaire"



Compétences générales

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





Compétences spécifiques

- ♦ Utiliser la terminologie orthophonique en TOM et ses domaines d'intervention dérivés, grâce à l'utilisation de la sémiologie comme base de compréhension de toute activité professionnelle
- ♦ Détecter, évaluer et explorer les différentes altérations du système orofacial au niveau structurel, en tenant compte des fonctions de base et vitales (respiration, déglutition, mastication et aspiration) et ainsi rééduquer ou réhabiliter une fonction neuromusculaire optimale pour le patient afin de favoriser la croissance et le développement d'un équilibre musculaire adéquat
- ♦ Créer des équipes de travail pendant l'intervention myofonctionnelle, en étant capable de prendre des décisions communes et d'évaluer conjointement l'évolution du cas
- ♦ Soyez conscient de l'importance de l'orientation vers différents professionnels de la santé tels que pédiatres, stomatologues, orthophonistes, spécialistes ORL, neurologues, dentistes, physiothérapeutes, ergothérapeutes, 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'interventions orofaciales, de manière optimisée et adaptée à chaque cas, en fonction de son étiologie et de son développement moteur.
- ♦ Développer des attitudes capables de conseiller et de guider les familles et les agents sanitaires, cyniques et éducatifs impliqués dans chaque cas. Utiliser l'assertivité et la clarté pour obtenir une interaction optimale
- ♦ Définir les limites de la profession, les compétences et apprendre à reconnaître les bonnes pratiques sur une base solide
- ♦ Établir des canaux de communication, de collaboration et de coordination avec les agents socio-sanitaires de l'environnement
- ♦ Rédiger et écrire des rapports d'orientation et des rapports d'évaluation orthophonique au niveau orofacial, de manière directe, claire et complète
- ♦ Effectuer une intervention orthophonique dans tous les domaines requis, en appliquant les principes d'une intervention cohérente et avec des compétences professionnelles



Un programme avec une approche pratique, dont les cas cliniques vous aideront à intégrer les connaissances les plus récentes sur les troubles orofaciaux dans votre pratique quotidienne"

04

Direction de la formation

Pour obtenir des résultats optimaux en matière de Neuroréhabilitation Orthophonique et Orofaciale en Soins Infirmiers, il faut des professionnels disposant de connaissances approfondies. C'est pourquoi TECH Euromed University a réuni un corps professoral multidisciplinaire composé de spécialistes reconnus dans leur domaine. Ainsi, le professionnel infirmier qui suit ce Mastère Spécialisé obtiendra les informations les plus exhaustives et les plus récentes dans ce domaine. Ainsi, cette institution garantit à ses étudiants un diplôme universitaire de qualité, à la pointe de son domaine.



“

TECH Euromed University a sélectionné une équipe pédagogique pluridisciplinaire de référence dans son domaine pour vous faire découvrir les dernières avancées en matière de neuro-réhabilitation orthophonique”

Direction



M. Borrás Sanchís, Salvador

- ♦ Psychologue, Professeur et Orthophoniste
- ♦ Conseiller pédagogique en Generalitat Valenciana, Ministère de l'Éducation
- ♦ Spécialiste de l'éducation abile
- ♦ Partenaire Avance S.L.
- ♦ Conseiller Pédagogique et Collaborateur Externe d'Aula Salud
- ♦ Directeur pédagogique. iteNlearning
- ♦ Auteur de Guía para la Reeducción de la Deglución Atípica y Trastornos Asociados (Guide pour la rééducation de la déglutition atypique et des troubles associés).
- ♦ Directeur pédagogique à l'Institut DEIAP
- ♦ Diplôme de psychologie
- ♦ Maître de l'Ouïe et du Langage
- ♦ Diplôme en Orthophonie



Mme Santacruz García, Estefanía

- ♦ Intégrateur social et orthophoniste clinique à la Clinique Uner
- ♦ Enseignant au CEFIRE
- ♦ Spécialiste en thérapie orofaciale et myofonctionnelle

Professeurs

Mme Álvarez Valdés, Paula del Carmen

- ♦ Spécialiste du diagnostic et du traitement de la petite enfance
- ♦ Orthophoniste Clinique Spécialiste en Thérapie Myopeda
- ♦ Experte en Psychodiagnostic et Traitement des Soins Précoces
- ♦ Collaboration directe dans le Cabinet Dentaire
- ♦ Diplômée en orthophonie, maîtrise en éducation spécialisée et en langue étrangère de l'Université pontificale de Salamanque.
- ♦ Maîtrise en thérapie myofonctionnelle de l'ISEP

Santacruz García, Jose Luis

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

Acquises

Mme Gallego Díaz, Mireia

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

Mme Martín Bielsa, Laura

- ♦ Directrice du Centre Multidisciplinaire Dime Más
- ♦ CFP Estill Voice Training
- ♦ Diplôme en orthophonie

- ♦ Diplômé en enseignement
- ♦ Doyen de l'Association professionnelle des orthophonistes d'Aragon

Mme García Gómez, Andrea

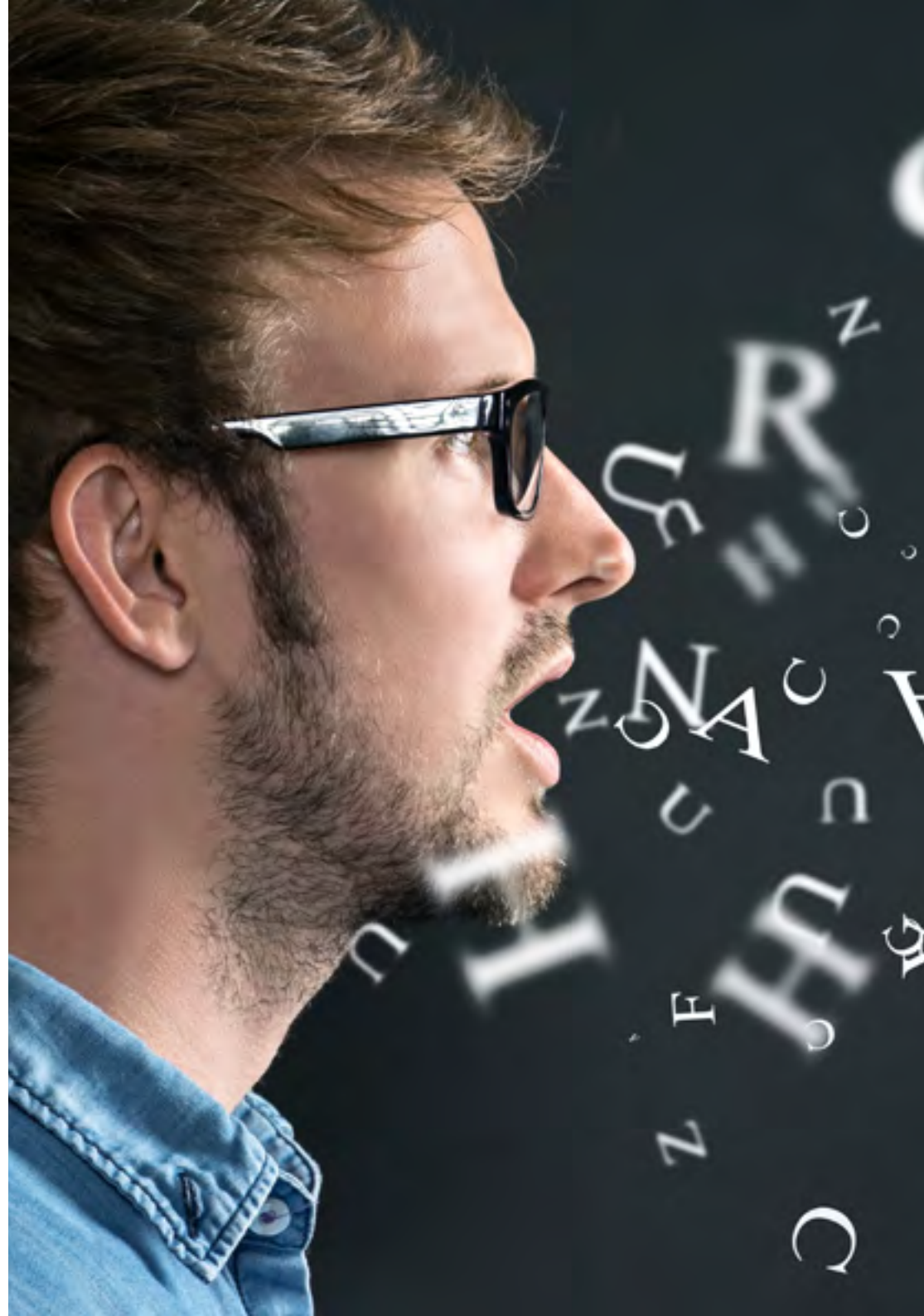
- ♦ Orthophoniste spécialisée dans la neuroréhabilitation des lésions cérébrales acquises.
- ♦ Orthophoniste à la Clinique UNER
- ♦ Orthophoniste chez Integra Cerebral Damage
- ♦ Orthophoniste à Ineuro
- ♦ Diplômé en orthophonie
- ♦ Maîtrise en orthophonie neuroréhabilitation en cas de lésion cérébrale acquise

Mme Navarro Marhuenda, Laura

- ♦ Neuropsychologue à Kinemas
- ♦ Spécialiste en neuroréhabilitation pour enfants et adultes au Centre intégral de lésions cérébrales
- ♦ Auteur dans Master en orthophonie neuroréhabilitation et analyse des fonctions vitales
- ♦ Neuropsychologue à INEURO
- ♦ Neuropsychologue à CLÍNICA UNER
- ♦ Diplôme de psychologie de l'université Miguel Hernández d'Elche.
- ♦ Maîtrise en psychologie de la santé de l'université Miguel Hernández d'Elche.
- ♦ Master en neuropsychologie clinique de l'Universidad Europea Miguel de Cervantes.
- ♦ Maîtrise en neurologie pédiatrique et neurodéveloppement de l'université CEU Cardena Herrera.

Mme Santacruz García, Raquel

- ♦ Spécialiste en pédagogie et nutrition



- ♦ Diététicienne de la compagnie du Ballet Hispánico
- ♦ Danseuse au Centre de danse andalouse.
- ♦ Diplômée en nutrition humaine et diététique de l'université catholique de San Antonio.
- ♦ Spécialiste en pédagogie de la danse par l'Institut del Teatre de Barcelone
- ♦ Diplôme intermédiaire en danse classique au Conservatoire de Murcie.

Mme Carrasco de Larriva, Concha

- ♦ Expert en réadaptation cognitive et en neuropsychologie clinique
- ♦ Psychologue à PEROCA
- ♦ Neuropsychologue clinique accrédité par le Conseil général de psychologie d'Espagne.
- ♦ Professeur associé au département de psychologie de l'université catholique San Antonio de Murcie.
- ♦ Master en neuropsychologie clinique par l'Association espagnole de psychologie clinique cognitivo-comportementale.
- ♦ Expert en réadaptation infantile et cognitive, Université Francisco de Vitoria.
- ♦ Postgraduate en réhabilitation cognitive par ISEP
- ♦ Diplôme de psychologie de l'université de Grenade.
- ♦ Qualifié pour l'évaluation de l'autisme avec l'échelle d'observation diagnostique de l'autisme ADOS.

Mme López Samper, Belén

- ♦ Psychologie générale de la santé et neuropsychologue clinique
- ♦ Psychologue. Institut Alcaraz
- ♦ Psychologue. IDEAT Centre
- ♦ Neuropsychologue. Clinique UNER - Évaluation et réadaptation intégrale des lésions

cérébrales.

- ♦ Spécialisée dans la Neuroréhabilitation des Enfants et des Adultes au Centre Intégré des Dommages Cérébraux
- ♦ Maîtrise en besoins éducatifs spéciaux et soins à la petite enfance, psychologie du développement et de l'enfant Université internationale de Valence
- ♦ Master en neuropsychologie clinique, neuropsychologie. AEPCCC
- ♦ Maîtrise en psychologie générale de la santé. Université internationale de Valence
- ♦ Licence en Psychologie. Miguel Hernández Université d'Elche

Mme Muñoz Boje, Rocío

- ♦ Ergothérapeute spécialiste en neuroréhabilitation à la Clinique Under
- ♦ Ergothérapeute Spécialiste en Neuroréhabilitation
- ♦ Diplôme d'ergothérapeute

Mme Sanz Pérez, Nekane

- ♦ Ortophoniste Clinique spécialisée dans les Lésions Cérébrales Acquises
- ♦ Enseignant à Iberocardio pour Aspace (Principale Confédération et Entité pour les soins de la paralysie cérébrale en Espagne).

Mme Jiménez Jiménez, Ana

- ♦ Neuropsychologue clinique et travailleur social
- ♦ Neuropsychologue clinique chez Integra Cerebral Damage
- ♦ Neuropsychologue
- ♦ Éducatrice de l'équipe d'action sociale de Murcie dans Cáritas Española.
- ♦ Diplôme en travail social de l'Université de Murcie
- ♦ Diplôme de psychologie de l'UNED
- ♦ Master en neuropsychologie clinique de l'Universidad Europea Miguel de Cervantes.
- ♦ Maîtrise en psychologie générale de la santé de l'UNED (UNED)

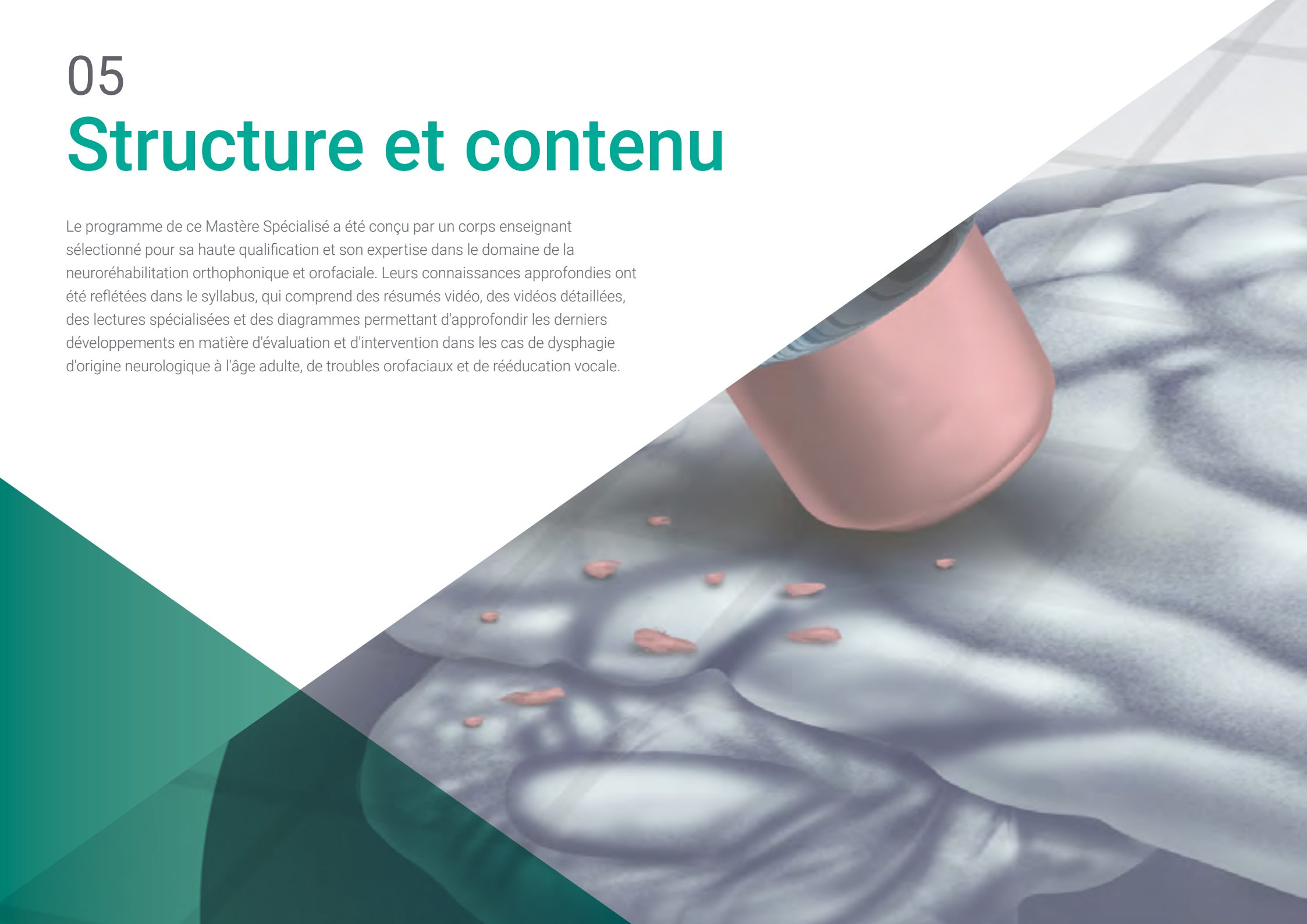
Mme Selva Cabañero, Pilar

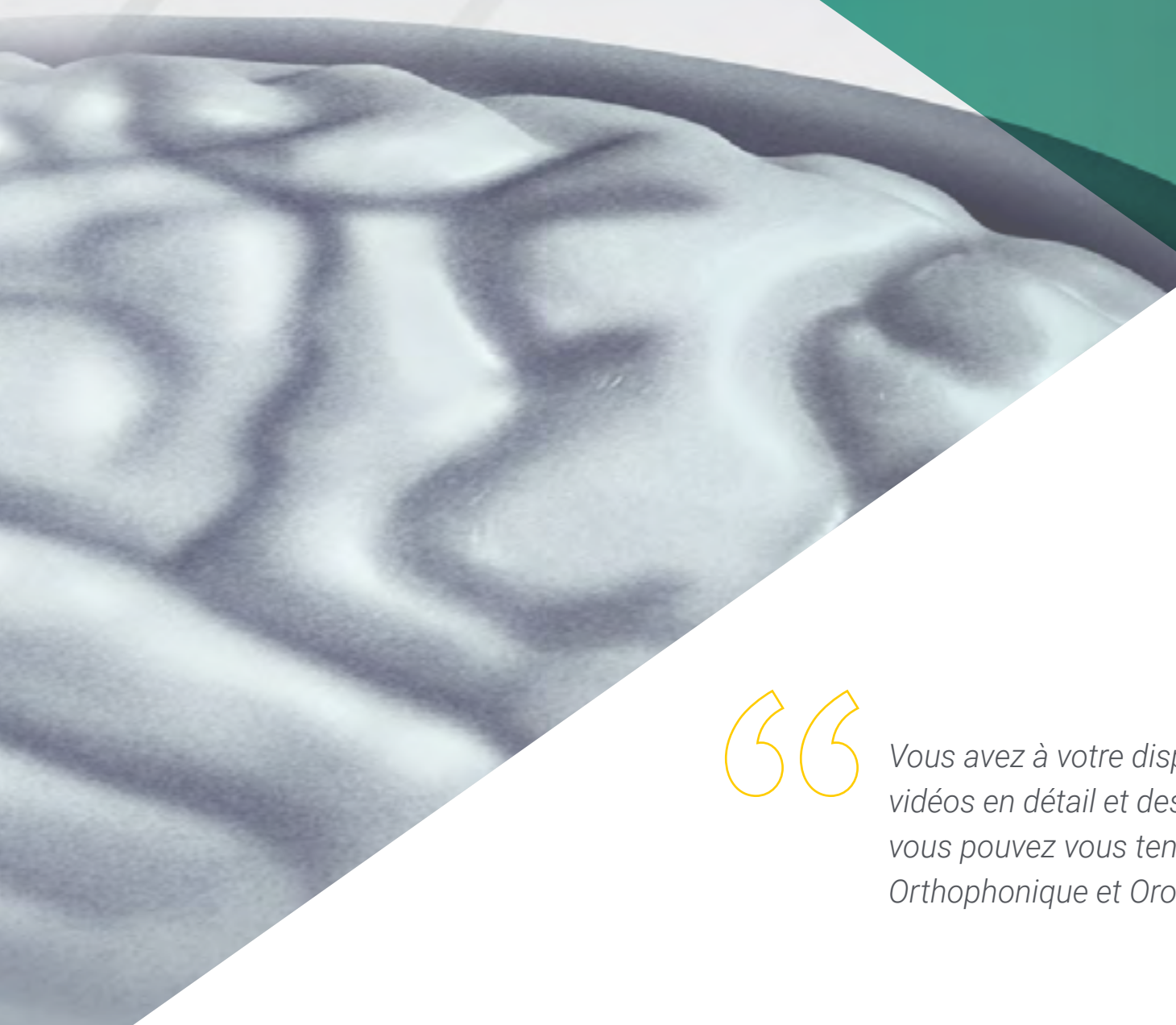
- ♦ Infirmière Spécialiste en Soins Obstétricaux - Gynécologique (Sage-femme)

05

Structure et contenu

Le programme de ce Mastère Spécialisé a été conçu par un corps enseignant sélectionné pour sa haute qualification et son expertise dans le domaine de la neuroréhabilitation orthophonique et orofaciale. Leurs connaissances approfondies ont été reflétées dans le syllabus, qui comprend des résumés vidéo, des vidéos détaillées, des lectures spécialisées et des diagrammes permettant d'approfondir les derniers développements en matière d'évaluation et d'intervention dans les cas de dysphagie d'origine neurologique à l'âge adulte, de troubles orofaciaux et de rééducation vocale.





“

Vous avez à votre disposition des résumés vidéo, des vidéos en détail et des études de cas cliniques avec lesquels vous pouvez vous tenir à jour en Neuroréhabilitation Orthophonique et Orofaciale en Soins Infirmiers"

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

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





- 1.3. Neurodéveloppement
 - 1.3.1. Introduction
 - 1.3.2. Étapes du développement cérébral
 - 1.3.2.1. Neurogenèse : prolifération
 - 1.3.2.2. Migration cellulaire
 - 1.3.2.3. Différenciation cellulaire
 - 1.3.2.4. Synaptogénèse
 - 1.3.2.5. Apoptose : mort neuronale
 - 1.3.2.6. Myélinisation
 - 1.3.3. Maturation du cerveau de la naissance à l'adolescence
 - 1.3.4. Systèmes d'action chez le nouveau-né: les réflexes
 - 1.3.5. Signes d'avertissement
 - 1.3.6. Conclusions
 - 1.3.7. Bibliographie
- 1.4. Système nerveux central
 - 1.4.1. Introduction
 - 1.4.2. Système nerveux périphérique
 - 1.4.3. Système nerveux central
 - 1.4.3.1. Système de protection du SNC : les méninges
 - 1.4.3.2. Irrigation du SNC
 - 1.4.3.3. Médulla
 - 1.4.3.4. Encéphale
 - 1.4.3.4.1. Introduction
 - 1.4.3.4.2. Structure
 - 1.4.3.4.2.1. Tronc cérébrale
 - 1.4.3.4.2.2. Rhombencéphale ou cerveau postérieur
 - 1.4.3.4.2.3. Mésencéphale ou cerveau moyen
 - 1.4.3.4.2.4. Prosencéphale ou cerveau antérieur
 - 1.4.4. Conclusions
 - 1.4.5. Bibliographie

- 1.5. Organisation structurelle et fonctionnelle du cortex cérébral
 - 1.5.1. Introduction
 - 1.5.2. Cartographie de Brodmann
 - 1.5.3. Hémisphères cérébraux et cortex cérébral : organisation structurelle
 - 1.5.3.1. Circonvolutions et principaux sillons. Lobes cérébraux
 - 1.5.3.2. Structure du cortex cérébral
 - 1.5.3.3. Matière blanche
 - 1.5.3.3.1. Fibres d'association
 - 1.5.3.3.2. Fibres commissurales
 - 1.5.3.3.3. Fibres de projection
 - 1.5.4. Aires corticales : organisation fonctionnelle
 - 1.5.5. Conclusions
 - 1.5.6. Bibliographie
- 1.6. Voies de la moelle épinière
 - 1.6.1. La moelle épinière
 - 1.6.2. Voies ascendantes de la moelle épinière
 - 1.6.3. Organisation anatomique
 - 1.6.4. Fonctions et lésions des voies ascendantes
 - 1.6.5. Voies descendantes de la moelle épinière
 - 1.6.6. Organisation anatomique
 - 1.6.7. Fonctions des voies descendantes
 - 1.6.8. Lésions des voies descendantes
 - 1.6.9. Récepteurs sensoriels
 - 1.6.10. Types anatomiques de récepteurs
- 1.7. Nerfs crâniens
 - 1.7.1. Vocabulaire de base essentiel
 - 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 vs. Système nerveux autonome
 - 1.9.5. Organisation
 - 1.9.6. SNA sympathique
 - 1.9.7. SNA parasympathique
 - 1.9.8. Système nerveux entérique
 - 1.9.9. Perturbations du système nerveux autonome
- 1.10. Contrôle moteur
 - 1.10.1. Système somatosensoriel
 - 1.10.2. Circuit moteur supérieur
 - 1.10.3. Mouvement
 - 1.10.4. Introduction au contrôle moteur
 - 1.10.5. Applications cliniques du contrôle moteur et de l'apprentissage en neuroréhabilitation
 - 1.10.6. Affection neurologique
 - 1.10.7. Aperçu global

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

- 2.1. Étiologie des lésions cérébrales
 - 2.1.1. Introduction
 - 2.1.2. Troubles vasculaires
 - 2.1.2.1. Syndromes occlusifs
 - 2.1.2.2. Types de maladie cérébrovasculaire
 - 2.1.2.3. Altérations neuropsychologiques dans l'accident vasculaire cérébral
 - 2.1.3. Tumeurs intracrâniennes
 - 2.1.3.1. Caractéristiques générales
 - 2.1.3.2. Classification des tumeurs
 - 2.1.3.3. Altérations neuropsychologiques dans les tumeurs
 - 2.1.4. Traumatisme Cranio-cérébral (TCC)
 - 2.1.4.1. Caractéristiques Générales
 - 2.1.4.2. Types de TCE
 - 2.1.4.3. Altérations dans les TCC
 - 2.1.5. Maladies neurodégénératives
 - 2.1.5.1. Caractéristiques générales
 - 2.1.5.2. Types et modifications
 - 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. La circulation du liquide céphalo-rachidien et ses perturbations
 - 2.1.8.1. Caractéristiques générales
 - 2.1.8.2. Troubles
 - 2.1.9. Aperçu global
- 2.2. Fonctions cognitives I: attention, perception et mémoire

- 2.2.1. Introduction aux fonctions cognitives
- 2.2.2. Système d'alerte
 - 2.2.2.1. Concept
 - 2.2.2.2. Évaluation
 - 2.2.2.3. Modifications
- 2.2.3. Attention
 - 2.2.3.1. Attention focalisée/sélective
 - 2.2.3.1.1. Concept
 - 2.2.3.1.2. Évaluation
 - 2.2.3.1.3. Modifications
 - 2.2.3.2. Attention soutenue
 - 2.2.3.2.1. Concept
 - 2.2.3.2.2. Évaluation
 - 2.2.3.2.2. Modifications
 - 2.2.3.3. Attention alternée
 - 2.2.3.3.1. Concept
 - 2.2.3.3.2. Évaluation
 - 2.2.3.3.3. Modifications
 - 2.2.3.4. Attention partagée
 - 2.2.3.4.1. Concept
 - 2.2.3.4.2. Évaluation
 - 2.2.3.4.3. Modifications
- 2.2.4. Mémoire
 - 2.2.4.1. Concept
 - 2.2.4.2. Processus
 - 2.2.4.3. Classification
 - 2.2.4.4. Évaluation
 - 2.2.4.5. Modifications
- 2.2.5. Perception
 - 2.2.5.1. Concept
 - 2.2.5.2. Évaluation

- 2.2.5.3. Modifications
 - 2.3. Fonctions cognitives II: langage et fonctions exécutives
 - 2.3.1. Conceptualisation des fonctions exécutives
 - 2.3.2. Évaluation des fonctions exécutives
 - 2.3.3. Altérations des fonctions exécutives
 - 2.3.4. Syndrome préfrontal dorsolatéral
 - 2.3.5. Syndrome orbitofrontal
 - 2.3.6. Syndrome frontal mésial
 - 2.3.7. Conceptualisation de la langue
 - 2.3.8. Évaluation de la langue
 - 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 vs. Local
 - 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. Quantitatif vs. Qualitatif
 - 2.4.12. Étapes du processus d'évaluation neuropsychologique
 - 2.4.13. Histoire clinique et établissement d'une relation thérapeutique
 - 2.4.14. Administration et correction des examens
 - 2.4.15. Analyse et interprétation des résultats, conception du rapport et retour d'informations
 - 2.5. Rééducation neuropsychologique et son application en orthophonie
 - 2.5.1. Rééducation neuropsychologique: fonctions cognitives
 - 2.5.1.1. Introduction
 - 2.5.2. Attention et perception
 - 2.5.2.1. Entraînement du processus attentionnel
 - 2.5.2.2. Efficacité
 - 2.5.2.3. Réalité virtuelle
 - 2.5.3. Mémoire
 - 2.5.3.1. Principes de base
 - 2.5.3.2. Stratégies de mémoire
 - 2.5.3.3. Réalité virtuelle
 - 2.5.4. Praxies
 - 2.5.4.1. Stratégies de stimulation
 - 2.5.4.2. Tâches spécifiques
 - 2.5.5. Langage
 - 2.5.5.1. Conseils généraux
 - 2.5.5.2. Tâches spécifiques
 - 2.5.6. Fonctions exécutives (FF.EE)
 - 2.5.6.1. Conseils généraux
 - 2.5.6.2. Stimulation des FF.EE
 - 2.5.6.2.1. Sohlberg et Mateer
 - 2.5.6.2.2. Techniques de traitement des déficits exécutifs
 - 2.5.6.3. Tâches spécifiques
 - 2.5.6.4. Efficacité
 - 2.5.7. Résumé
 - 2.5.8. Bibliographie
- 2.6. Rééducation comportementale et son application en orthophonie
 - 2.6.1. Introduction
 - 2.6.1.1. Modèle de référence E-R-C
 - 2.6.1.2. Orientations/courants
 - 2.6.1.3. Caractéristiques de la modification du comportement
 - 2.6.1.4. Techniques de modification du comportement: utilisation générale/spécifique
 - 2.6.2. Évaluation du comportement: observation
 - 2.6.2.1. Définir le comportement cible
 - 2.6.2.2. Choisir la méthode de mesure
 - 2.6.2.3. Feuilles de registre
 - 2.6.2.4. Aspects contextuels de ce qui est observé
 - 2.6.3. Techniques opérantes: développement comportemental
 - 2.6.3.1. Introduction



- 2.6.3.2. Concepts théoriques
- 2.6.3.3. Programmes de renforcement
- 2.6.3.4. Moulage
- 2.6.3.5. Enchaînement
- 2.6.3.6. Malaise
- 2.6.3.7. Renforcement négatif
- 2.6.3.8. Domaines d'application
- 2.6.4. Techniques opérantes: atténuation comportementale
 - 2.6.4.1. Introduction
 - 2.6.4.2. Extinction
 - 2.6.4.3. Temps dehors
 - 2.6.4.4. Coût de la réponse
 - 2.6.4.5. Domaines d'application
- 2.6.5. Techniques opérantes : systèmes d'organisation des contingences
 - 2.6.5.1. Introduction
 - 2.6.5.2. Économie de jetons
 - 2.6.5.3. Contrats comportementaux
 - 2.6.5.4. Domaines d'application
- 2.6.6. Techniques de modélisation
 - 2.6.6.1. Introduction
 - 2.6.6.2. Procédure
 - 2.6.6.3. Techniques de modélisation
 - 2.6.6.4. Domaines d'application
- 2.6.7. Comportements courants dans le domaine de l'orthophonie
 - 2.6.7.1. Impulsivité
 - 2.6.7.2. Apathie
 - 2.6.7.3. Désinhibition
 - 2.6.7.4. Colère ou agressivité
- 2.6.8. Conclusion
- 2.7. Rééducation en thérapie occupationnelle et son application en orthophonie
 - 2.7.1. Thérapie occupationnelle
 - 2.7.2. Influence de la posture corporelle sur le traitement orthophonique
 - 2.7.3. Posture corporelle
 - 2.7.4. Adaptations de la posture corporelle
 - 2.7.5. Techniques de neuroréhabilitation : Bobath, Affolter, stimulation basale

- 2.7.6. Adaptations/produits de soutien utiles dans la rééducation orthophonique
- 2.7.7. Objectif de l'ergothérapie 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 principes généraux
 - 2.8.3. Étiologie
 - 2.8.3.1. Facteurs génétiques et environnementaux
 - 2.8.3.2. Classification
 - 2.8.3.2.1. Troubles du développement neurologique
 - 2.8.3.2.2. Lésion cérébrale acquise
 - 2.8.4. Évaluation neuropsychologique
 - 2.8.4.1. Aspects généraux et phases de l'évaluation
 - 2.8.4.2. Examens d'évaluation
 - 2.8.5. Intervention neuropsychologique
 - 2.8.5.1. Intervention auprès des familles
 - 2.8.5.2. Intervention en milieu scolaire
 - 2.8.6. Développement des fonctions cognitives
 - 2.8.6.1. Petite enfance (0-2 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 réhabilitation ?
 - 2.9.3. La famille comme élément du processus de rééducation
 - 2.9.4. Besoins soulevés par la famille au cours du processus de rééducation
 - 2.9.5. L'équipe de rééducation

- 2.9.6. Conclusions
- 2.9.7. Bibliographie
- 2.10. Exemple de rééducation transdisciplinaire: cas clinique
 - 2.10.1. Cas cliniques
 - 2.10.2. Théories d'un TCC
 - 2.10.3. L'aphasie de Broca Corrélats anatomopathologiques et altérations associées à l'aphasie de Broca
 - 2.10.4. Évaluation neuropsychologique
 - 2.10.5. Profil neuropsychologique
 - 2.10.6. Résultats
 - 2.10.7. Déficits et potentiels
 - 2.10.8. Évolution et traitement des blessures
 - 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. Statut du CCVV

- 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. Les voies respiratoires
 - 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 vs. Dysphonie
 - 3.3.2. Fatigue vocale
 - 3.3.3. Signes acoustiques de la dysphonie
 - 3.3.4. Classification des dysphonies
- 3.4. Traitement médico-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. Electroglottographie
 - 3.6.3. Mesures aérodynamiques
 - 3.6.4. Electromyographie
 - 3.6.5. Vidéochimie
 - 3.6.6. Analyse acoustique
- 3.7. Évaluation perceptive
 - 3.7.1. GRBAS
 - 3.7.2. RASAT
 - 3.7.3. Notation GBR

- 3.7.4. CAPE-V
- 3.7.5. VPAS
- 3.8. Évaluation fonctionnelle
 - 3.8.1. Fréquence fondamentale
 - 3.8.2. Phonétogramme
 - 3.8.3. Temps Phonatoire Maximum
 - 3.8.4. Efficacité Vélo-Palatine
 - 3.8.5. VHI
- 3.9. Évaluation de la qualité vocale
 - 3.9.1. La Qualité Vocale
 - 3.9.2. Voix de haute qualité vs. Voix de faible 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 du dossier médical
 - 3.10.2. Caractéristiques de l'entretien initial
 - 3.10.3. Éléments du dossier médical et implications pour la voix
 - 3.10.4. Proposition d'un modèle d'anamnèse pour la Pathologie Vocale

Module 4. Réhabilitation vocale

- 4.1. Traitement orthophonique dans les dysphonies fonctionnelles
 - 4.1.1. Type I : trouble laryngé isométrique
 - 4.1.2. Type II : contraction latérale de la glotte 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. Orthophonie pour la dysphonie d'origine organique congénitale
 - 4.2.3. Traitement orthophonique dans les dysphonies d'origine organique acquise
- 4.3. Traitement orthophonique dans les dysphonies organo-fonctionnelles
 - 4.3.1. Introduction
 - 4.3.2. Objectifs de la rééducation des pathologies organo-fonctionnelles
 - 4.3.3. Proposition d'exercices et de techniques en fonction de l'objectif

- 4.4. Voix dans les problèmes neurologiques acquis
 - 4.4.1. Dysphonies Neurologiques
 - 4.4.2. Traitement orthophonique
- 4.5. Dysphonie de l'enfant
 - 4.5.1. Caractéristiques anatomiques
 - 4.5.2. Caractéristiques vocales
 - 4.5.3. Intervention
- 4.6. Thérapie hygiénique
 - 4.6.1. Introduction
 - 4.6.2. Habitudes néfastes et leurs effets sur la voix
 - 4.6.3. Mesures préventives
- 4.7. Exercices du tractus vocal semi-occlusif
 - 4.7.1. Introduction
 - 4.7.2. Justification
 - 4.7.3. TVSO
- 4.8. Estill voice training
 - 4.8.1. Jo Estill et la création du modèle
 - 4.8.2. Principes de Estill Voice Training
 - 4.8.3. Description

Module 5. TOM (thérapie orofaciale/miofonctionnelle) et soins aux jeunes enfants

- 5.1. Développement évolutif néonatal
 - 5.1.1. Développement évolutif chez les nouveaux-nés
 - 5.1.2. NBAS Évaluation du comportement néonatal
 - 5.1.3. Diagnostic précoce
 - 5.1.4. Diagnostic neurologique
 - 5.1.5. Accoutumance
 - 5.1.6. Réflexes moteurs oraux
 - 5.1.7. Réflexes corporels
 - 5.1.8. Système vestibulaire
 - 5.1.9. Moyen social et interactif
 - 5.1.10. Utilisation du NBAS chez les nouveau-nés à haut risque



- 5.2. Troubles de l'alimentation de l'enfant
 - 5.2.1. Processus d'alimentation
 - 5.2.2. Physiologie de la déglutition en pédiatrie
 - 5.2.3. Phases de l'acquisition des compétences
 - 5.2.4. Déficits
 - 5.2.5. Travail multidisciplinaire
 - 5.2.6. Symptomatologie d'alerte
 - 5.2.7. Développement orofacial prématuré
 - 5.2.8. Voies d'alimentation : parentérale, entérale, par sonde, gastrectomie, orale (régime modifié ou non).
 - 5.2.9. Reflux gastro-œsophagien
- 5.3. Le développement neurologique et l'alimentation du nourrisson
 - 5.3.1. Développement embryonnaire
 - 5.3.2. Apparition des principales fonctions primaires
 - 5.3.3. Facteurs de risque
 - 5.3.4. Étapes de l'évolution
 - 5.3.5. Fonction synaptique
 - 5.3.6. Immaturité
 - 5.3.7. Maturité neurologique
- 5.4. Compétences cérébro-motrices
 - 5.4.1. Motricité bucco-faciale innée
 - 5.4.2. Évolution de la motricité orofaciale
 - 5.4.3. Déglutition réflexe
 - 5.4.4. Respiration réflexe
 - 5.4.5. Aspiration réflexe
 - 5.4.6. Évaluation des réflexes buccaux du nourrisson
- 5.5. Lactation
 - 5.5.1. Introduction précoce
 - 5.5.2. Impact au niveau orofacial
 - 5.5.3. Exclusivité
 - 5.5.4. Nutrition optimale
 - 5.5.5. Maturation spontanée de la musculature orale
 - 5.5.6. Mobilité et synergie musculaire
 - 5.5.7. Position
 - 5.5.8. Recommandations thérapeutiques
 - 5.5.9. Développement intellectuel
 - 5.5.10. Programme d'intervention
- 5.6. Techniques d'alimentation précoce
 - 5.6.1. Alimentation du nouveau-né
 - 5.6.2. Techniques de positionnement
 - 5.6.3. Signes d'un bon positionnement
 - 5.6.4. Recommandations thérapeutiques clés
 - 5.6.5. Préparations lactées et non lactées
 - 5.6.6. Classification des préparations
 - 5.6.7. Techniques d'utilisation du biberon
 - 5.6.8. Techniques d'utilisation de la cuillère
 - 5.6.9. Techniques d'utilisation d'un gobelet avec découpe pour le nez
 - 5.6.10. Techniques d'utilisation par sonde ou utilisation de systèmes d'alimentation alternatifs
- 5.7. Intervention orthophonique chez les nouveau-nés
 - 5.7.1. Évaluation des fonctions primaires
 - 5.7.2. Rééducation des dysfonctions neuromotrices primaires
 - 5.7.3. Intervention primaire
 - 5.7.4. Planification et coordination du traitement individuel
 - 5.7.5. Programme d'exercices de motricité orale I
 - 5.7.6. Programme d'exercices de motricité orale II
 - 5.7.7. Intervention auprès des familles
 - 5.7.8. Activation motrice précoce
- 5.8. Troubles de la déglutition chez le nourrisson I
 - 5.8.1. Analyse de l'ingestion
 - 5.8.2. Malnutrition
 - 5.8.3. Infections respiratoires Unité de la voie aérienne
 - 5.8.4. Examen complémentaire
 - 5.8.5. Examen quantitatif
 - 5.8.6. Traitement nutritionnel
 - 5.8.7. Traitement adaptatif : posture, texture, matériaux

- 5.8.8. Programme d'intervention
- 5.9. Traitement rééducatif de la dysphagie oropharyngée et œsophagienne de l'enfant
 - 5.9.1. Symptomatologie
 - 5.9.2. Étiologie
 - 5.9.3. Enfant avec des dommages neurologiques Forte probabilité de présenter une altération
 - 5.9.4. Dysphagie du nourrisson
 - 5.9.5. Phases de la déglutition normalisée en pédiatrie vs. Déglutition pathologique
 - 5.9.6. Maturité neurologique : état cognitif, émotionnel et coordination motrice.
 - 5.9.7. Impossibilité d'alimentation par voie orale
 - 5.9.8. Soins précoces Forte probabilité de récupération
- 5.10. Troubles de la déglutition chez le nourrisson
 - 5.10.1. Types. Classification avec base neuroanatomique et comportementale
 - 5.10.2. Dysphagie de maturation fonctionnelle
 - 5.10.3. Maladies dégénératives
 - 5.10.4. Pathologies cardiorespiratoires
 - 5.10.5. Lésion cérébrale congénitale
 - 5.10.6. Lésion cérébrale acquise de l'enfant (CBAI)
 - 5.10.7. Syndromes craniofaciaux
 - 5.10.8. Troubles du spectre autistique

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

- 6.1. Avaler Définition et anatomie
 - 6.1.1. Définition de la déglutition
 - 6.1.2. Anatomie de la déglutition Structures
 - 6.1.2.1. Cavité buccale
 - 6.1.2.2. 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. Avaler Le processus de déglutition
 - 6.2.1. Phases de la déglutition
 - 6.2.1.1. Phase pré-orale
 - 6.2.1.2. Phase orale
 - 6.2.1.2.1. Phase préparatoire orale
 - 6.2.1.2.2. Phase de transport oral
 - 6.2.1.3. Phase pharyngée
 - 6.2.1.4. Phase œsophagienne
 - 6.2.2. Système de vannes
 - 6.2.3. Biomécanique de la déglutition
 - 6.2.3.1. Déglutition de liquides
 - 6.2.3.2. Avaler des semi-solides
 - 6.2.3.3. Déglutition des solides La mastication
 - 6.2.4. Coordination entre la respiration et la déglutition
- 6.3. Introduction à la dysphagie
 - 6.3.1. Définition
 - 6.3.2. Étiologie et prévalence
 - 6.3.2.1. Causes fonctionnelles
 - 6.3.2.2. Causes organiques
 - 6.3.3. Classifications
 - 6.3.3.1. Types de dysphagie
 - 6.3.3.2. Gravité de la dysphagie
 - 6.3.4. Différenciation dysphagie structurelle vs. Dysphagie neurogène
 - 6.3.5. Signes et symptômes de la dysphagie
 - 6.3.6. Concepts de sécurité et d'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 volume-viscosité.
 - 6.4.2.2.1. Comment effectuer le MECV-V ?
 - 6.4.2.2.2. Conseils utiles pour l'application du MECV-V
- 6.4.3. Preuve instrumentale
 - 6.4.3.1. Fibroendoscopie
 - 6.4.3.2. Vidéofluoroscopie
 - 6.4.3.3. Fibroendoscopie vs Vidéofluoroscopie
 - 6.4.3.4. Manométrie pharyngo-oesophagienne
- 6.5. Évaluation orthophonique de la dysphagie
 - 6.5.1. Anamnèse
 - 6.5.2. Évaluation générale du patient
 - 6.5.2.1. Examen physique
 - 6.5.2.2. Examen cognitif
 - 6.5.3. Examen clinique du patient
 - 6.5.3.1. Évaluation des structures
 - 6.5.3.2. Examen de la motricité et de la sensation orale
 - 6.5.3.3. Évaluation des nerfs crâniens
 - 6.5.3.4. Évaluation des réflexes
 - 6.5.3.5. Exploration de la déglutition par phases (sans bolus)
 - 6.5.3.6. Utilisation de l'auscultation et évaluation des sons
 - 6.5.3.7. Évaluation de la respiration et de la phonation
 - 6.5.4. Évaluation chez le patient avec trachéotomie
 - 6.5.5. Échelles de gravité et de qualité de vie
- 6.6. Évaluation de état nutritionnel
 - 6.6.1. Importance de la nutrition
 - 6.6.2. Échelles de dépistage nutritionnel
 - 6.6.2.1. *Malnutrition Universal Screening Tool* (MUST)
 - 6.6.2.2. *Mini Nutritional Assessment* (MNA)
 - 6.6.2.3. *Nutritional Risk Screening* 2002 (NRS 2002)
 - 6.6.3. Évaluation nutritionnelle
 - 6.6.4. Malnutrition
 - 6.6.5. Déshydratation
 - 6.6.6. Compléments alimentaires
 - 6.6.7. Alternatives à l'alimentation orale
 - 6.6.7.1. Nutrition entérale
 - 6.6.7.1.1. Nutrition par sonde nasale/oro-gastrique
 - 6.6.7.1.2. Nutrition par gastrostomie
 - 6.6.7.1.3. Comparaison des types de nutrition entérale
 - 6.6.7.2. Nutrition parentérale
- 6.7. Réhabilitation de la dysphagie par des techniques compensatoires
 - 6.7.1. Objectifs du traitement de rééducation
 - 6.7.2. Techniques posturales
 - 6.7.3. Modifications de la consistance
 - 6.7.4. Modification du volume et de la vitesse d'ingestion
 - 6.7.5. Modification de la perception des aliments
 - 6.7.6. Nouvelles textures
 - 6.7.7. Adaptation des ustensiles pour l'ingestion
 - 6.7.8. Directives pour les patients et les familles
 - 6.7.8.1. Adaptation de l'environnement
 - 6.7.8.2. Administration du médicament
 - 6.7.8.3. Hygiène bucco-dentaire
- 6.8. Rééducation de la dysphagie par des techniques de rééducation I
 - 6.8.1. Critères d'inclusion/exclusion au traitement par des techniques de rééducation
 - 6.8.2. Manceuvres 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. Réhabilitation de la dysphagie par 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. Taping neuromusculaire
 - 6.9.6.1. Bandages rigides
 - 6.9.6.2. Bandages souples
 - 6.9.7. Électrothérapie de la déglutition
 - 6.9.8. Nouvelles technologies
- 6.10. Contenu pour aider l'orthophoniste intervenant dans la dysphagie
 - 6.10.1. RCP en alimentation
 - 6.10.2. Rhéologie des aliments
 - 6.10.3. Informations supplémentaires sur chacun des sujets étudiés

Module 7. Dentisterie et troubles orofaciaux

- 7.1. Dentition
 - 7.1.1. Introduction
 - 7.1.2. Croissance et développement des dents
 - 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 dentaires
- 7.2. Normo-modèle 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 II
 - 7.5.7. Étude de la dynamique mandibulaire
 - 7.5.8. Bibliographie
- 7.6. Intervention orthophonique
 - 7.6.1. Introduction
 - 7.6.2. Respiration orale

- 7.6.3. Dysfonctionnement oral
- 7.6.4. Intervention orthophonique dans la respiration orale
- 7.6.5. Déglutition atypique
- 7.6.6. Intervention orthophonique pour la déglutition atypique
- 7.6.7. Articulation Temporo-Mandibulaire (ATM)
- 7.6.8. Intervention orthophonique dans les ATM
- 7.6.7. Bibliographie
- 7.7. Occlusion et Malocclusions
 - 7.7.1. Introduction
 - 7.7.2. Occlusion temporelle
 - 7.7.3. Développement de l'occlusion temporelle
 - 7.7.3. Occlusion permanente
 - 7.7.4. Développement de l'occlusion permanente
 - 7.7.5. Occlusion physiologique et non physiologique
 - 7.7.6. Occlusion statique et dynamique
 - 7.7.7. Traitement multidisciplinaire
 - 7.7.8. 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. L'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. Objectifs du thème
 - 8.2.2. Introduction
 - 8.2.3. Caractéristique du TSA
 - 8.2.4. Communication et interaction sociale
 - 8.2.5. Compétences en communication
 - 8.2.6. Compétences en matière d'interaction sociale
 - 8.2.7. Flexibilité du comportement et de la pensée

- 8.2.8. Traitement sensoriel
- 8.2.9. Échelles et instruments
- 8.2.10. Conclusion
- 8.2.11. Bibliographies
- 8.3. Principes méthodologiques généraux du traitement des personnes atteintes de TSA
 - 8.3.1. Introduction
 - 8.3.2. Principes méthodologiques de base
 - 8.3.3. Techniques d'intervention
 - 8.3.4. Soutenir l'intervention auprès des personnes atteintes de TSA
 - 8.3.5. Système de travail Teacch
- 8.4. Directives Générales d'intervention en alimentation
 - 8.4.1. Directives générales d'intervention
 - 8.4.2. Ordre de présentation des aliments
 - 8.4.3. Recommandations
 - 8.4.4. Conclusion
- 8.5. Problèmes d'alimentation chez les enfants atteints de TSA. Proposition d'intervention dans un cas unique. Partie 1
 - 8.5.1. Introduction aux problèmes d'alimentation chez les enfants autistes
 - 8.5.2. Évaluation qualitative des cas cliniques
 - 8.5.3. Exemple d'évaluation structurelle et fonctionnelle orofaciale
 - 8.5.4. Stratégies d'intervention en orthophonie
- 8.6. Problèmes d'alimentation chez les enfants atteints de TSA. Proposition d'intervention dans un cas unique. Partie 2
 - 8.6.1. Programme d' Intervention Orthophoniste
 - 8.6.2. Améliorer la conscience et le contrôle des fonctions respiratoires.
 - 8.6.3. Hygiène nasale
 - 8.6.4. Encourager la respiration nasale et le murmure
 - 8.6.5. Amélioration de la réponse sensorielle olfactive
 - 8.6.6. Fonction d'Alimentation
 - 8.6.7. Sensibilité orale
 - 8.6.8. Hygiène bucco-dentaire
 - 8.6.9. Stimulation orale
 - 8.6.10. Motricité orale



- 8.6.11. Stéréognosie orale
- 8.6.12. Inhibition du réflexe nauséeux
- 8.6.13. Stimulation du goût
- 8.6.14. Décontraction des muscles masticateurs
- 8.6.15. Mastication sans aliments
- 8.6.16. Mastication avec aliments

Module 9. L'alimentation dans les troubles neurologiques congénitaux

- 9.1. L'alimentation dans les troubles neurologiques congénitaux. Partie 1
 - 9.1.1. Infirmité motrice cérébrale et dysphagie oropharyngée.
 - 9.1.2. Principaux problèmes d'alimentation associés à la paralysie cérébrale.
 - 9.1.3. Altération de la fonction neuromusculaire
 - 9.1.4. Les déficiences sensorielles
 - 9.1.5. Altérations structurelles impliquées dans le processus de déglutition
 - 9.1.6. Troubles posturaux
 - 9.1.7. Altération de la motricité orofaciale
- 9.2. L'alimentation dans les troubles neurologiques congénitaux. Partie 2
 - 9.2.1. Altérations structurelles de la cavité buccale
 - 9.2.2. Fente palatine
 - 9.2.3. Malocclusions
 - 9.2.4. Troubles de l'articulation temporo-mandibulaire (ATM)
 - 9.2.5. Troubles de la santé bucco-dentaire
 - 9.2.6. Problèmes respiratoires
 - 9.2.7. Absence de réflexe de toux ou toux inefficace
 - 9.2.8. Infections respiratoires associées à l'aspiration
 - 9.2.9. Bibliographie
- 9.3. Altérations de la sécurité et de l'efficacité de la déglutition. Principaux signes présents chez les personnes atteintes de paralysie cérébrale
 - 9.3.1. Altération de l'efficacité
 - 9.3.2. Altérations de la sécurité
 - 9.3.3. Signes évidents au moment de l'ingestion
 - 9.3.4. Signes non évidents au moment de l'ingestion
 - 9.3.5. Modèle d'action en présence de troubles de la déglutition

- 9.4. Nutrition humaine et diététique
 - 9.4.1. Symptomatologie de la malnutrition et de la déshydratation
 - 9.4.2. Conséquences de la malnutrition et de la déshydratation
 - 9.4.3. Maladies liées à la chaleur
 - 9.4.4. Malnutrition/échelles de dépistage de la malnutrition
 - 9.4.5. Importance du rôle du nutritionniste
- 9.5. L'alimentation chez les personnes atteintes d'infirmité motrice cérébrale et de troubles connexes ayant des besoins d'assistance sévères avec dysphagie
 - 9.5.1. Importance du travail interdisciplinaire dans l'alimentation des PC avec dysphagie
 - 9.5.2. Types d'alimentation chez les personnes atteintes d'infirmité motrice cérébrale et de handicaps apparentés ayant des besoins de soutien importants.
 - 9.5.3. Aspects à prendre en compte lors d'une alimentation orale adaptée
 - 9.5.4. L'évolution vers des adaptations de la texture et de la consistance des aliments
 - 9.5.5. Aliments texturés
 - 9.5.6. Principales différences par rapport aux régimes Turmix
 - 9.5.7. En quoi consiste la mise en œuvre des aliments texturés ?



Une excellente occasion de pouvoir mettre à jour à tout moment de la journée, depuis votre tablette, vos connaissances sur la neuroréhabilitation logopédique et orofaciale"

06

Méthodologie d'étude

TECH Euromed University est la première au monde à combiner la méthodologie des **case studies** avec **Relearning**, un système d'apprentissage 100% en ligne basé sur la répétition guidée.

Cette stratégie d'enseignement innovante est conçue pour offrir aux professionnels la possibilité d'actualiser leurs connaissances et de développer leurs compétences de manière intensive et rigoureuse. Un modèle d'apprentissage qui place l'étudiant au centre du processus académique et lui donne le rôle principal, en s'adaptant à ses besoins et en laissant de côté les méthodologies plus conventionnelles.



“

*TECH Euromed University vous prépare
à relever de nouveaux défis dans des
environnements incertains et à réussir
votre carrière”*

L'étudiant: la priorité de tous les programmes de TECH Euromed University

Dans la méthodologie d'étude de TECH Euromed University, l'étudiant est le protagoniste absolu.

Les outils pédagogiques de chaque programme ont été sélectionnés en tenant compte des exigences de temps, de disponibilité et de rigueur académique que demandent les étudiants d'aujourd'hui et les emplois les plus compétitifs du marché.

Avec le modèle éducatif asynchrone de TECH Euromed University, c'est l'étudiant qui choisit le temps qu'il consacre à l'étude, la manière dont il décide d'établir ses routines et tout cela dans le confort de l'appareil électronique de son choix. L'étudiant n'a pas besoin d'assister à des cours en direct, auxquels il ne peut souvent pas assister. Les activités d'apprentissage se dérouleront à votre convenance. Vous pouvez toujours décider quand et où étudier.

“

À TECH Euromed University, vous n'aurez PAS de cours en direct (auxquelles vous ne pourrez jamais assister)”



Les programmes d'études les plus complets au niveau international

TECH Euromed University se caractérise par l'offre des itinéraires académiques les plus complets dans l'environnement universitaire. Cette exhaustivité est obtenue grâce à la création de programmes d'études qui couvrent non seulement les connaissances essentielles, mais aussi les dernières innovations dans chaque domaine.

Grâce à une mise à jour constante, ces programmes permettent aux étudiants de suivre les évolutions du marché et d'acquérir les compétences les plus appréciées par les employeurs. Ainsi, les diplômés de TECH Euromed University reçoivent une préparation complète qui leur donne un avantage concurrentiel significatif pour progresser dans leur carrière.

De plus, ils peuvent le faire à partir de n'importe quel appareil, PC, tablette ou smartphone.

“

Le modèle de TECH Euromed University est asynchrone, de sorte que vous pouvez étudier sur votre PC, votre tablette ou votre smartphone où vous voulez, quand vous voulez et aussi longtemps que vous le voulez”

Case studies ou Méthode des cas

La méthode des cas est le système d'apprentissage le plus utilisé par les meilleures écoles de commerce du monde. Développée en 1912 pour que les étudiants en Droit n'apprennent pas seulement le droit sur la base d'un contenu théorique, sa fonction était également de leur présenter des situations réelles et complexes. De cette manière, ils pouvaient prendre des décisions en connaissance de cause et porter des jugements de valeur sur la manière de les résoudre. Elle a été établie comme méthode d'enseignement standard à Harvard en 1924.

Avec ce modèle d'enseignement, ce sont les étudiants eux-mêmes qui construisent leurs compétences professionnelles grâce à des stratégies telles que *Learning by doing* ou le *Design Thinking*, utilisées par d'autres institutions renommées telles que Yale ou Stanford.

Cette méthode orientée vers l'action sera appliquée tout au long du parcours académique de l'étudiant avec TECH Euromed University. Vous serez ainsi confronté à de multiples situations de la vie réelle et devrez intégrer des connaissances, faire des recherches, argumenter et défendre vos idées et vos décisions. Il s'agissait de répondre à la question de savoir comment ils agiraient lorsqu'ils seraient confrontés à des événements spécifiques complexes dans le cadre de leur travail quotidien.



Méthode Relearning

À TECH Euromed University, les *case studies* sont complétées par la meilleure méthode d'enseignement 100% en ligne: le *Relearning*.

Cette méthode s'écarte des techniques d'enseignement traditionnelles pour placer l'apprenant au centre de l'équation, en lui fournissant le meilleur contenu sous différents formats. De cette façon, il est en mesure de revoir et de répéter les concepts clés de chaque matière et d'apprendre à les appliquer dans un environnement réel.

Dans le même ordre d'idées, et selon de multiples recherches scientifiques, la répétition est le meilleur moyen d'apprendre. C'est pourquoi TECH Euromed University propose entre 8 et 16 répétitions de chaque concept clé au sein d'une même leçon, présentées d'une manière différente, afin de garantir que les connaissances sont pleinement intégrées au cours du processus d'étude.

Le Relearning vous permettra d'apprendre plus facilement et de manière plus productive tout en développant un esprit critique, en défendant des arguments et en contrastant des opinions: une équation directe vers le succès.



Un Campus Virtuel 100% en ligne avec les meilleures ressources didactiques

Pour appliquer efficacement sa méthodologie, TECH Euromed University se concentre à fournir aux diplômés du matériel pédagogique sous différents formats: textes, vidéos interactives, illustrations et cartes de connaissances, entre autres. Tous ces supports sont conçus par des enseignants qualifiés qui axent leur travail sur la combinaison de cas réels avec la résolution de situations complexes par la simulation, l'étude de contextes appliqués à chaque carrière professionnelle et l'apprentissage basé sur la répétition, par le biais d'audios, de présentations, d'animations, d'images, etc.

Les dernières données scientifiques dans le domaine des Neurosciences soulignent l'importance de prendre en compte le lieu et le contexte d'accès au contenu avant d'entamer un nouveau processus d'apprentissage. La possibilité d'ajuster ces variables de manière personnalisée aide les gens à se souvenir et à stocker les connaissances dans l'hippocampe pour une rétention à long terme. Il s'agit d'un modèle intitulé *Neurocognitive context-dependent e-learning* qui est sciemment appliqué dans le cadre de ce diplôme d'université.

D'autre part, toujours dans le but de favoriser au maximum les contacts entre mentors et mentorés, un large éventail de possibilités de communication est offert, en temps réel et en différé (messagerie interne, forums de discussion, service téléphonique, contact par courrier électronique avec le secrétariat technique, chat et vidéoconférence).

De même, ce Campus Virtuel très complet permettra aux étudiants TECH Euromed University d'organiser leurs horaires d'études en fonction de leurs disponibilités personnelles ou de leurs obligations professionnelles. De cette manière, ils auront un contrôle global des contenus académiques et de leurs outils didactiques, mis en fonction de leur mise à jour professionnelle accélérée.



Le mode d'étude en ligne de ce programme vous permettra d'organiser votre temps et votre rythme d'apprentissage, en l'adaptant à votre emploi du temps"

L'efficacité de la méthode est justifiée par quatre acquis fondamentaux:

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. L'assimilation des idées et des concepts est rendue plus facile et plus efficace, grâce à l'utilisation de situations issues de la réalité.
4. Le sentiment d'efficacité de l'effort investi devient un stimulus très important pour les étudiants, qui se traduit par un plus grand intérêt pour l'apprentissage et une augmentation du temps passé à travailler sur le cours.

La méthodologie universitaire la mieux évaluée par ses étudiants

Les résultats de ce modèle académique innovant sont visibles dans les niveaux de satisfaction générale des diplômés de TECH Euromed University.

L'évaluation par les étudiants de la qualité de l'enseignement, de la qualité du matériel, de la structure du cours et des objectifs est excellente. Il n'est pas surprenant que l'institution soit devenue l'université la mieux évaluée par ses étudiants selon l'indice global score, obtenant une note de 4,9 sur 5.

Accédez aux contenus de l'étude depuis n'importe quel appareil disposant d'une connexion Internet (ordinateur, tablette, smartphone) grâce au fait que TECH Euromed University est à la pointe de la technologie et de l'enseignement.

Vous pourrez apprendre grâce aux avantages offerts par les environnements d'apprentissage simulés et à l'approche de l'apprentissage par observation: le Learning from an expert.



Ainsi, le meilleur matériel pédagogique, minutieusement préparé, sera disponible dans le cadre de ce programme:



Matériel didactique

Tous les contenus didactiques sont créés par les spécialistes qui enseignent les cours. Ils ont été conçus en exclusivité pour le programme afin que le développement didactique soit vraiment spécifique et concret.

Ces contenus sont ensuite appliqués au format audiovisuel afin de mettre en place notre mode de travail en ligne, avec les dernières techniques qui nous permettent de vous offrir une grande qualité dans chacune des pièces que nous mettrons à votre service.



Pratique des aptitudes et des compétences

Vous effectuerez des activités visant à développer des compétences et des aptitudes spécifiques dans chaque domaine. Pratiques et dynamiques permettant d'acquérir et de développer les compétences et les capacités qu'un spécialiste doit acquérir dans le cadre de la mondialisation dans laquelle nous vivons.



Résumés interactifs

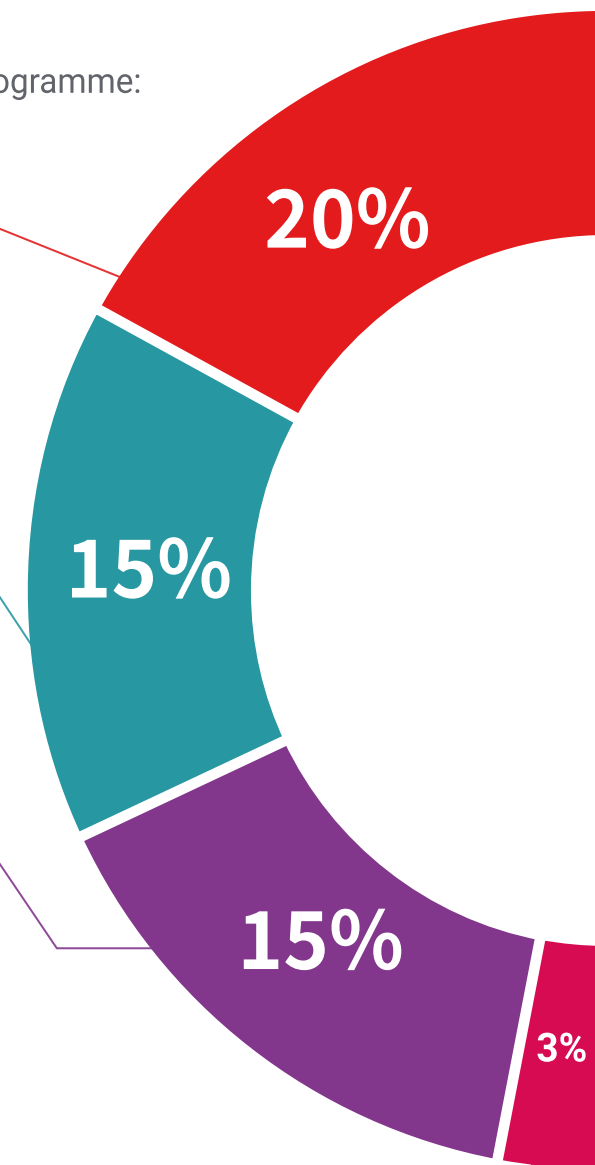
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias qui incluent de l'audio, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

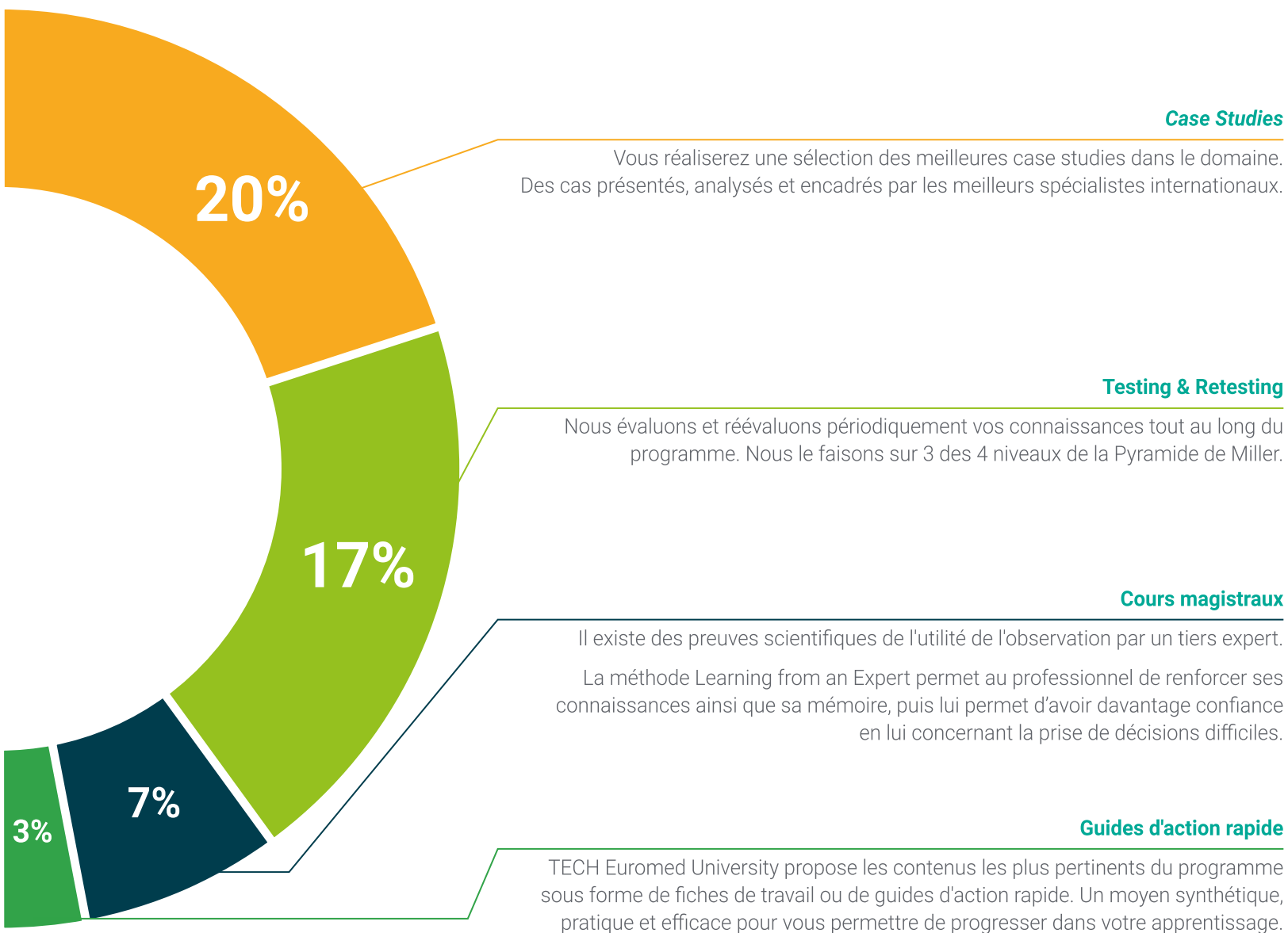
Ce système éducatif unique de présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que «European Success Story».



Lectures complémentaires

Articles récents, documents de consensus, guides internationaux, etc... Dans notre bibliothèque virtuelle, vous aurez accès à tout ce dont vous avez besoin pour compléter votre formation.





Case Studies

Vous réaliserez une sélection des meilleures case studies dans le domaine. Des cas présentés, analysés et encadrés par les meilleurs spécialistes internationaux.



Testing & Retesting

Nous évaluons et réévaluons périodiquement vos connaissances tout au long du programme. Nous le faisons sur 3 des 4 niveaux de la Pyramide de Miller.



Cours magistraux

Il existe des preuves scientifiques de 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

TECH Euromed University propose les contenus les plus pertinents du programme sous forme de fiches 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 Neuroréhabilitation Orthophonique et Orofaciale en Soins Infirmiers garantit, outre la formation la plus rigoureuse et la plus actualisée, l'accès à un diplôme de Mastère Spécialisé délivré TECH Global University, et un autre par Euromed University of Fes.



“

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

Le programme du **Mastère Spécialisé en Neuroréhabilitation Orthophonique et Orofaciale en Soins Infirmiers** est le programme le plus complet sur la scène académique actuelle. Après avoir obtenu leur diplôme, les étudiants recevront un diplôme d'université délivré par TECH Global University et un autre par Université Euromed de Fès.

Ces diplômes de formation continue et d'actualisation professionnelle de TECH Global University et d'Université Euromed de Fès garantissent l'acquisition de compétences dans le domaine de la connaissance, en accordant une grande valeur curriculaire à l'étudiant qui réussit les évaluations et accrédite le programme après l'avoir suivi dans son intégralité.

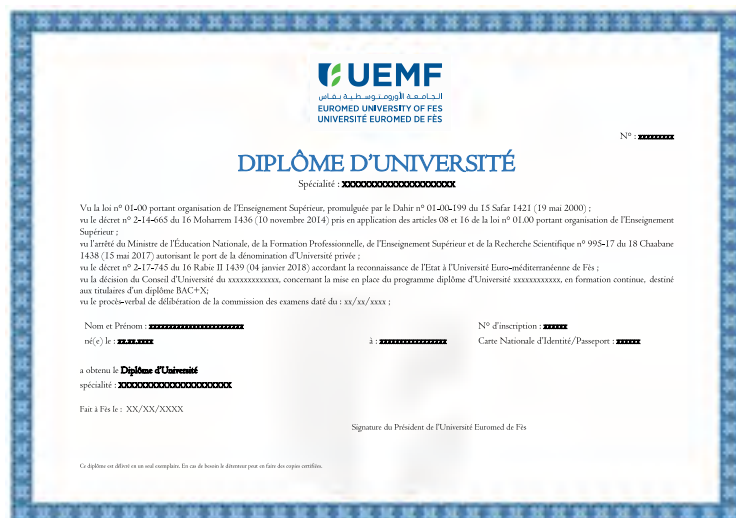
Ce double certificat, de la part de deux institutions universitaires de premier plan, représente une double récompense pour une formation complète et de qualité, assurant à l'étudiant l'obtention d'une certification reconnue au niveau national et international. Ce mérite académique vous positionnera comme un professionnel hautement qualifié, prêt à relever les défis et à répondre aux exigences de votre secteur professionnel.

Diplôme: Mastère Spécialisé en Neuroréhabilitation Orthophonique et Orofaciale en Soins Infirmiers

Modalité: en ligne

Durée: 12 mois

Accréditation: 60 ECTS



*Si l'étudiant souhaite que son diplôme version papier possède l'Apostille de La Haye, TECH Euromed University fera les démarches nécessaires pour son obtention moyennant un coût supplémentaire.



Mastère Spécialisé
Neuroréhabilitation
Orthophonique et
Orofaciale
en Soins Infirmiers

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 12 mois
- » Qualification: TECH Euromed University
- » Accréditation: 60 ECTS
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne

Mastère Spécialisé

Neuroréhabilitation Orthophonique
et Orofaciale en Soins Infirmiers