

Mastère Spécialisé

Troubles Neurologiques du Langage et de la Communication

TECH est membre de :



**International
Communication
Association**



tech global
university



Mastère Spécialisé

Troubles Neurologiques du Langage et de la Communication

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

Accès au site web : www.techtute.com/fr/medecine/master/master-trastornos-neurologicos-lenguaje-comunicacion



Sommaire

01

Présentation du programme

page 4

02

Pourquoi étudier à TECH?

page 8

03

Programme d'études

page 12

04

Objectifs pédagogiques

page 36

05

Méthodologie d'étude

page 42

06

Diplôme

page 52

01

Présentation du programme

Les Troubles Neurologiques du Langage et de la Communication représentent un défi clinique et social, car ils affectent le développement cognitif et l'interaction interpersonnelle. Ces troubles peuvent découler de Pathologies telles que l'Aphasie, la Dysarthrie ou les Troubles du Développement du Langage, et leur impact est significatif. En effet, selon une étude de l'*American Speech-Language-Hearing Association*, environ 7,5 % de la population infantile présente des troubles du langage, ce qui souligne la nécessité d'une approche spécialisée. Face à cette réalité, TECH a développé un programme qui permet une étude approfondie de l'évaluation et de l'intervention de ces troubles, à travers une méthodologie basée sur un matériel didactique de haute qualité et une modalité 100% en ligne, adaptée aux exigences professionnelles du secteur.



“

Avec ce Mastère Spécialisé, 100% en ligne et avec une méthodologie théorique-pratique, vous étudierez en profondeur les Troubles Neurologiques du Langage et de la Communication, en abordant leur évaluation et leur intervention”

Les difficultés de production et de compréhension du Langage ont un impact significatif sur la vie quotidienne, le développement cognitif et les interactions sociales. En fait, l'identification et la prise en charge des Troubles Neurologiques du Langage et de la Communication peuvent améliorer la qualité de vie des personnes qui en souffrent, en optimisant leurs capacités de communication et en favorisant leur intégration dans différents environnements. De nos jours, les progrès des neurosciences et de la linguistique ont permis de concevoir des stratégies d'évaluation et d'intervention plus efficaces.

Dans ce contexte, TECH Global University approfondira, grâce à un plan d'étude innovant, l'analyse des zones du cerveau impliquées dans la production et la compréhension de la parole, fournissant ainsi des connaissances détaillées sur la psychopathologie du Langage. En outre, des stratégies innovantes pour l'évaluation et l'intervention dans des Troubles tels que la Dysphasie, l'Aphasie et diverses Maladies Neurodégénératives seront abordées. Grâce à une approche théorique et pratique, les processus neurobiologiques sous-jacents à ces conditions seront analysés, ce qui permettra une compréhension globale de leur impact sur la Communication.

Par la suite, ce programme universitaire fournit aux professionnels les outils nécessaires pour interpréter, diagnostiquer et concevoir des plans d'intervention efficaces dans différents contextes cliniques et éducatifs. Il permettra également de développer des critères spécialisés pour la sélection de techniques et de ressources thérapeutiques adaptées à chaque cas, optimisant ainsi les résultats de la rééducation du Langage. Une mise à jour constante dans ce domaine est essentielle, c'est pourquoi le contenu académique sera orienté vers le renforcement de la capacité d'analyse et de prise de décision dans des scénarios complexes.

Grâce à la méthodologie de TECH Global University, l'accès aux contenus peut être adapté à n'importe quel emploi du temps et à n'importe quel besoin, sans limites géographiques. La méthode *Relearning* permettra une assimilation progressive des connaissances par la répétition des concepts clés, facilitant ainsi une compréhension plus solide et durable. Grâce à un environnement de formation 100 % en ligne, disponible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, une expérience académique flexible et hautement efficace sera favorisée.

Ce **Mastère Spécialisé en Troubles Neurologiques du Langage et de la Communication** contient le programme scientifique le plus complet et le plus actualisé du marché. Ses caractéristiques sont les suivantes:

- ♦ Le développement de cas pratiques présentés par des experts en Troubles Neurologiques du Langage et de la Communication
- ♦ Les contenus graphiques, schématiques et éminemment pratiques de l'ouvrage fournissent des informations scientifiques et pratiques sur les disciplines essentielles à la pratique professionnelle
- ♦ Exercices pratiques permettant de réaliser le processus d'auto-évaluation afin d'améliorer l'apprentissage
- ♦ Il met l'accent sur les méthodologies innovantes
- ♦ Cours théoriques, questions à l'expert, forums de discussion sur des sujets controversés et travail de réflexion individuel
- ♦ La possibilité d'accéder au contenu à partir de n'importe quel appareil fixe ou portable doté d'une connexion Internet



Vous aurez accès à un Campus Virtuel enrichi de matériel multimédia de haute qualité pour étudier en profondeur les questions les plus pertinentes sur les Altérations neurobiologiques du langage et de la communication”

“

Vous maîtriserez l'analyse des zones cérébrales impliquées dans la production et la compréhension de la parole en vous appuyant sur les diverses ressources pratiques offertes par ce programme universitaire”

Son corps enseignant comprend des professionnels du domaine des dysfonctionnements neurologiques du langage et de la communication, qui apportent leur expérience à ce programme, ainsi que des spécialistes reconnus de grandes sociétés et d'universités prestigieuses.

Son contenu multimédia, développé avec les dernières technologies éducatives, permettra au professionnel un apprentissage situé et contextuel, c'est-à-dire un environnement simulé qui fournira un étude immersif programmé pour s'entraîner dans des situations réelles.

La conception de ce programme est axée sur l'Apprentissage par les Problèmes, grâce auquel l'étudiant doit essayer de résoudre les différentes situations de la pratique professionnelle qui se présentent tout au long du programme académique. Pour ce faire, le professionnel aura l'aide d'un système vidéo interactif innovant créé par des experts reconnus.

TECH Global University offre la méthodologie d'enseignement la plus innovante pour aborder la psychopathologie du langage dans l'environnement académique d'aujourd'hui.

Vous aborderez des Troubles tels que la Dysphasie et diverses Maladies Neurodégénératives à n'importe quel moment et de n'importe où dans le monde.



02

Pourquoi étudier à TECH?

TECH est la plus grande Université numérique du monde. Avec un catalogue impressionnant de plus de 14 000 programmes universitaires, disponibles en 11 langues, elle se positionne comme un leader en matière d'employabilité, avec un taux de placement de 99 %. En outre, elle dispose d'un vaste corps professoral composé de plus de 6 000 professeurs de renommée internationale.



“

Étudiez dans la plus grande université numérique du monde et assurez votre réussite professionnelle. L'avenir commence à TECH”

La meilleure université en ligne du monde, selon FORBES

Le prestigieux magazine Forbes, spécialisé dans les affaires et la finance, a désigné TECH comme "la meilleure université en ligne du monde". C'est ce qu'ils ont récemment déclaré dans un article de leur édition numérique dans lequel ils se font l'écho de la réussite de cette institution, "grâce à l'offre académique qu'elle propose, à la sélection de son corps enseignant et à une méthode d'apprentissage innovante visant à former les professionnels du futur".

Le meilleur personnel enseignant top international

Le corps enseignant de TECH se compose de plus de 6 000 professeurs jouissant du plus grand prestige international. Des professeurs, des chercheurs et des hauts responsables de multinationales, parmi lesquels figurent Isaiah Covington, entraîneur des Boston Celtics, Magda Romanska, chercheuse principale au Harvard MetaLAB, Ignacio Wistumba, président du département de pathologie moléculaire translationnelle au MD Anderson Cancer Center, et D.W. Pine, directeur de la création du magazine TIME, entre autres.

La plus grande université numérique du monde

TECH est la plus grande université numérique du monde. Nous sommes la plus grande institution éducative, avec le meilleur et le plus vaste catalogue éducatif numérique, cent pour cent en ligne et couvrant la grande majorité des domaines de la connaissance. Nous proposons le plus grand nombre de diplômes propres, de diplômes officiels de troisième cycle et de premier cycle au monde. Au total, plus de 14 000 diplômes universitaires, dans onze langues différentes, font de nous la plus grande institution éducative au monde.



Forbes
Meilleure université
en ligne du monde

Plan
d'études
le plus complet

Personnel enseignant
TOP
International

La méthodologie
la plus efficace

N°1
Mondial
La plus grande
université en ligne
du monde

Les programmes d'études les plus complets sur la scène universitaire

TECH offre les programmes d'études les plus complets sur la scène universitaire, avec des programmes qui couvrent les concepts fondamentaux et, en même temps, les principales avancées scientifiques dans leurs domaines scientifiques spécifiques. En outre, ces programmes sont continuellement mis à jour afin de garantir que les étudiants sont à la pointe du monde universitaire et qu'ils possèdent les compétences professionnelles les plus recherchées. De cette manière, les diplômes de l'université offrent à ses diplômés un avantage significatif pour propulser leur carrière vers le succès.

Une méthode d'apprentissage unique

TECH est la première université à utiliser *Relearning* dans tous ses formations. Il s'agit de la meilleure méthodologie d'apprentissage en ligne, accréditée par des certifications internationales de qualité de l'enseignement, fournies par des agences éducatives prestigieuses. En outre, ce modèle académique perturbateur est complété par la "Méthode des Cas", configurant ainsi une stratégie d'enseignement en ligne unique. Des ressources pédagogiques innovantes sont également mises en œuvre, notamment des vidéos détaillées, des infographies et des résumés interactifs.

L'université en ligne officielle de la NBA

TECH est l'université en ligne officielle de la NBA. Grâce à un accord avec la grande ligue de basket-ball, elle offre à ses étudiants des programmes universitaires exclusifs ainsi qu'un large éventail de ressources pédagogiques axées sur les activités de la ligue et d'autres domaines de l'industrie du sport. Chaque programme est conçu de manière unique et comprend des conférenciers exceptionnels: des professionnels ayant un passé sportif distingué qui apporteront leur expertise sur les sujets les plus pertinents.

Leaders en matière d'employabilité

TECH a réussi à devenir l'université leader en matière d'employabilité. 99% de ses étudiants obtiennent un emploi dans le domaine qu'ils ont étudié dans l'année qui suit la fin de l'un des programmes de l'université. Un nombre similaire parvient à améliorer immédiatement sa carrière. Tout cela grâce à une méthodologie d'étude qui fonde son efficacité sur l'acquisition de compétences pratiques, absolument nécessaires au développement professionnel.



Google Partner Premier

Le géant américain de la technologie a décerné à TECH le badge Google Partner Premier. Ce prix, qui n'est décerné qu'à 3% des entreprises dans le monde, souligne l'expérience efficace, flexible et adaptée que cette université offre aux étudiants. Cette reconnaissance atteste non seulement de la rigueur, de la performance et de l'investissement maximaux dans les infrastructures numériques de TECH, mais positionne également TECH comme l'une des principales entreprises technologiques au monde.



L'université la mieux évaluée par ses étudiants

Les étudiants ont positionné TECH comme l'université la mieux évaluée du monde dans les principaux portails d'opinion, soulignant sa note la plus élevée de 4,9 sur 5, obtenue à partir de plus de 1 000 évaluations. Ces résultats consolident TECH en tant qu'institution universitaire de référence internationale, reflétant l'excellence et l'impact positif de son modèle éducatif.



03

Programme d'études

Ce programme universitaire propose une approche globale des pathologies du langage, permettant de comprendre les mécanismes sous-jacents des Troubles de la Parole et leur impact sur la Communication. Grâce à l'analyse du concept et de la classification de ces troubles, des compétences seront développées pour leur identification et leur approche dans différents contextes cliniques. En fait, les Maladies Neurodégénératives et les Démences seront étudiées en profondeur, en examinant leur relation avec les troubles du langage et les stratégies d'intervention les plus efficaces. Grâce à ces connaissances, la capacité de diagnostic et de traitement est optimisée, ce qui favorise une pratique professionnelle fondée sur des preuves scientifiques.





“

*Le programme exclusif de ce
Mastère Spécialisé a été conçu pour
vous donner une vision complète et
spécialisée des différents domaines
des Maladies Neurodégénératives et
des Démences”*

Module 1. Anatomie et physiologie du système nerveux

- 1.1. Introduction et aperçu général du système nerveux
 - 1.1.1. Définition et fonctions du système nerveux
 - 1.1.2. Classifications du système nerveux
 - 1.1.2.1. Classification anatomique
 - 1.1.2.2. Classification fonctionnelle
 - 1.1.3. Évolution et développement du système nerveux
 - 1.1.4. Importance clinique de l'étude du système nerveux
- 1.2. Organisation cellulaire du système nerveux
 - 1.2.1. Principaux types de cellules
 - 1.2.1.1. Neurones
 - 1.2.1.2. Cellules gliales
 - 1.2.2. Structure et fonction des neurones
 - 1.2.2.1. Soma
 - 1.2.2.2. Dendrites
 - 1.2.2.3. Axon
 - 1.2.3. Synapses et communication neuronale
 - 1.2.4. Neurotransmetteurs et récepteurs
- 1.3. Organisation anatomique du système nerveux : Central et périphérique
 - 1.3.1. Système Nerveux Central (SNC)
 - 1.3.1.1. Encéphale
 - 1.3.1.2. La moelle épinière
 - 1.3.2. Système Nerveux Périphérique (SNP)
 - 1.3.2.1. Nerfs crâniens
 - 1.3.2.2. Nerfs spinaux
 - 1.3.2.3. Ganglions périphériques
 - 1.3.3. Connexions entre le SNC et le SNP
- 1.4. Moelle épinière, tronc cérébral et cervelet
 - 1.4.1. La moelle épinière
 - 1.4.1.1. Organisation anatomique
 - 1.4.1.2. Organisation anatomique
 - 1.4.2. Tronc cérébrale
 - 1.4.2.1. Bulbe rachidien
 - 1.4.2.2. Protubérance
 - 1.4.2.3. Mésencéphale
 - 1.4.3. Cervelet
 - 1.4.3.1. Anatomie du cervelet
 - 1.4.3.2. Fonctions du cervelet
 - 1.4.3.3. Connexions cérébelleuses
- 1.5. Diencephale, système limbique et ganglions de la base
 - 1.5.1. Diencephale
 - 1.5.1.1. Thalamus
 - 1.5.1.2. Hypothalamus
 - 1.5.1.3. Épithalame
 - 1.5.2. Système limbique
 - 1.5.2.1. Principaux composants
 - 1.5.2.2. Rôle dans les émotions et la mémoire
 - 1.5.3. Ganglions de la base
 - 1.5.3.1. Structures anatomiques
 - 1.5.3.2. Fonction dans le contrôle moteur
- 1.6. Hémisphères cérébraux
 - 1.6.1. Lobes cérébraux
 - 1.6.1.1. Lobes frontal
 - 1.6.1.2. Lobe pariétal
 - 1.6.1.3. Lobe temporal
 - 1.6.1.4. Lobe occipital
 - 1.6.2. Fonctions hémisphériques
 - 1.6.2.1. Hémisphère gauche
 - 1.6.2.2. Hémisphère droit
 - 1.6.3. Cortex cérébral
 - 1.6.3.1. Aires sensorielles, motrices et d'association
- 1.7. Vascularisation du système nerveux central, du système ventriculaire et des méninges
 - 1.7.1. Vascularisation du SNC
 - 1.7.1.1. Circulation antérieure : artères carotides
 - 1.7.1.2. Circulation postérieure : système vertébrobasilaire
 - 1.7.1.3. Barrière hémato-encéphalique
 - 1.7.2. Système ventriculaire
 - 1.7.2.1. Ventricules cérébraux
 - 1.7.2.2. Circulation du liquide céphalo-rachidien

- 1.7.3. Méninges
 - 1.7.3.1. La dure-mère
 - 1.7.3.2. Arachnoïde
 - 1.7.3.3. Piamadre
- 1.8. Nerfs spinaux et nerfs crâniens
 - 1.8.1. Nerfs spinaux
 - 1.8.1.1. Organisation et plexus
 - 1.8.1.2. Dermatomes et myotomes
 - 1.8.2. Nerfs crâniens
 - 1.8.2.1. Fonctions
 - 1.8.2.2. Principales voies d'accès
- 1.9. Contrôle neuromoteur de la parole
 - 1.9.1. Voies motrices impliquées
 - 1.9.1.1. Voie pyramidale
 - 1.9.1.2. Voie extrapyramidale
 - 1.9.2. Zones cérébrales liées à la parole
 - 1.9.2.1. Zone de Broca et zone motrice supplémentaire
 - 1.9.2.2. Cortex moteur primaire
- 1.10. Bases neurobiologiques du langage
 - 1.10.1. Structures cérébrales liées au langage
 - 1.10.1.1. Caractérisation des aires de Broca et de Wernicke : localisation et fonctions spécifiques
 - 1.10.1.2. Rôle du fascicule arqué dans la connexion entre les aires du langage
 - 1.10.1.3. Contribution de l'hémisphère droit aux aspects non verbaux du langage
 - 1.10.2. Processus neuronaux dans l'acquisition et la production du langage
 - 1.10.2.1. Plasticité cérébrale et son influence sur l'acquisition du langage
 - 1.10.2.2. Activation neuronale pendant la compréhension et la production du langage
 - 1.10.2.3. Implication des ganglions de la base et du cervelet dans les processus linguistiques

- 1.10.3. Troubles neurologiques et leur impact sur le langage
 - 1.10.3.1. Types d'aphasie : caractéristiques cliniques et zones affectées
 - 1.10.3.2. Troubles du langage dans les maladies neurodégénératives (par exemple, maladie d'Alzheimer, maladie de Parkinson)
 - 1.10.3.3. Impact des lésions cérébrales traumatiques sur la fonction linguistique

Module 2. Neuropsychologie du Langage

- 2.1. Neuropsychologie et Orthophonie
 - 2.1.1. Concepts de base
 - 2.1.1.1. Définition de la Neuropsychologie
 - 2.1.1.2. Relation entre la Neuropsychologie et l'Orthophonie
 - 2.1.1.3. Les fonctions cognitives et leur relation avec le langage
 - 2.1.2. Méthodologie d'évaluation
 - 2.1.2.1. Techniques de neuro-imagerie
 - 2.1.2.2. Évaluation neuropsychologique du langage
 - 2.1.3. Techniques et approches
 - 2.1.3.1. Approche interdisciplinaire dans l'approche orthopédique
 - 2.1.3.2. Techniques de rééducation neuropsychologique du langage
 - 2.1.3.3. Stratégies orthophoniques pour le traitement des troubles cognitifs et de la communication
- 2.2. Bases neuroanatomiques du langage
 - 2.2.1. Structures cérébrales impliquées
 - 2.2.1.1. Aires de Broca et de Wernicke
 - 2.2.1.2. Le gyrus angulaire et son rôle dans la lecture
 - 2.2.1.3. Le lobe temporal et sa relation avec la compréhension
 - 2.2.2. Connexions cérébrales
 - 2.2.2.1. Le faisceau arqué
 - 2.2.2.2. Connexions interhémisphériques
 - 2.2.3. Le cerveau gauche vs. le cerveau droit dans le langage
 - 2.2.3.1. Dominance hémisphérique
 - 2.2.3.2. Rôle de l'hémisphère droit dans le langage non verbal
- 2.3. Processus neurocognitifs du langage
 - 2.3.1. Compréhension du langage
 - 2.3.1.1. Décodage phonologique et lexical
 - 2.3.1.2. Compréhension sémantique et pragmatique

- 2.3.2. Production linguistique
 - 2.3.2.1. Processus phonologique
 - 2.3.2.2. Traitement lexical, syntaxique et sémantique
- 2.3.3. Mémoire et langage
 - 2.3.3.1. Mémoire de travail verbale
 - 2.3.3.2. Mémoire à long terme et langage
- 2.4. Plasticité neuronale et langage
 - 2.4.1. Concept de plasticité du cerveau
 - 2.4.1.1. Définition et types de plasticité cérébrale
 - 2.4.1.2. Facteurs influençant la plasticité cérébrale
 - 2.4.2. Mécanismes de la plasticité neuronale
 - 2.4.2.1. Plasticité synaptique et son rôle dans l'apprentissage
 - 2.4.2.2. Neurogenèse et son implication dans la réparation du cerveau
 - 2.4.3. Impact de la plasticité sur la récupération du langage
 - 2.4.3.1. Mécanismes adaptatifs dans les troubles du langage
 - 2.4.3.2. Plasticité corticale dans la restructuration du langage
 - 2.4.4. Âge et plasticité
 - 2.4.4.1. Effets du jeune âge sur la plasticité neuronale
 - 2.4.4.2. Plasticité à l'âge adulte et relation avec l'apprentissage des langues
 - 2.4.5. Réhabilitation et stimulation cérébrale
 - 2.4.5.1. Techniques de stimulation cérébrale pour la rééducation du langage
 - 2.4.5.2. Thérapies orthophoniques et leur impact sur la plasticité neuronale
- 2.5. Troubles neurobiologiques du langage chez l'enfant
 - 2.5.1. Troubles de la parole
 - 2.5.1.1. Troubles de la parole
 - 2.5.1.2. Apraxie de l'enfant
 - 2.5.1.3. Dysarthrie infantile
 - 2.5.2. Troubles du langage
 - 2.5.2.1. Trouble Spécifique du Langage (TEL)
 - 2.5.2.2. Trouble du développement du langage
 - 2.5.2.3. Retard de langage simple
 - 2.5.3. Troubles connexes troubles du développement neurologique
 - 2.5.3.1. Aphasie infantile acquise
 - 2.5.3.2. Trouble du spectre autistique
 - 2.5.3.3. Syndrome de Down
 - 2.5.3.4. Paralysie cérébrale
- 2.6. Évaluation neuropsychologique du langage chez l'enfant
 - 2.6.1. Techniques d'évaluation
 - 2.6.1.1. Tests standardisés
 - 2.6.1.2. Évaluation clinique et observationnelle
 - 2.6.2. Instruments neuropsychologiques spécifiques
 - 2.6.2.1. Évaluation de la fluidité verbale
 - 2.6.2.2. Échelles de développement du langage
 - 2.6.3. Interprétation des résultats
 - 2.6.3.1. Analyse des compétences linguistiques
 - 2.6.3.2. Identification des troubles et des comorbidités
- 2.7. Rééducation neuropsychologique chez l'enfant
 - 2.7.1. Intervention précoce
 - 2.7.1.1. Orthophonie
 - 2.7.1.2. Approches de stimulation précoce
 - 2.7.2. Approches thérapeutiques spécifiques
 - 2.7.2.1. Thérapies basées sur le jeu
 - 2.7.2.2. Thérapie cognitivo-comportementale du langage
 - 2.7.3. Techniques de rééducation
 - 2.7.3.1. Thérapies de la plasticité cérébrale
 - 2.7.3.2. Réhabilitation du langage par la technologie
- 2.8. Troubles neurobiologiques du langage chez l'adulte
 - 2.8.1. Aphasie
 - 2.8.1.1. L'aphasie de Broca
 - 2.8.1.2. L'aphasie de Wernicke
 - 2.8.1.3. Aphasie globale
 - 2.8.2. Troubles liés à des lésions cérébrales acquises
 - 2.8.2.1. Dysarthrie
 - 2.8.2.2. Apraxie de la parole

- 2.8.3. Troubles neurodégénératifs
 - 2.8.3.1. Maladie d'Alzheimer et langage
 - 2.8.3.2. Troubles du langage dans la sclérose latérale amyotrophique (SLA)
 - 2.8.3.3. Troubles du langage dans la maladie de Parkinson
- 2.9. Évaluation neuropsychologique du langage chez l'adulte
 - 2.9.1. Tests neuropsychologiques pour adultes
 - 2.9.1.1. Évaluation de l'aphasie
 - 2.9.1.2. Évaluation des troubles cognitifs et linguistiques
 - 2.9.2. Méthodes de diagnostic
 - 2.9.2.1. Entretiens cliniques et anamnèse
 - 2.9.2.2. Échelles d'évaluation fonctionnelle
 - 2.9.3. Interprétation des résultats chez l'adulte
 - 2.9.3.1. Évaluation de la dysfonction verbale
 - 2.9.3.2. Différenciation entre aphasie et démence
- 2.10. Réhabilitation neuropsychologique de l'adulte
 - 2.10.1. Réadaptation après un Accident Vasculaire Cérébral (AVC)
 - 2.10.1.1. Orthophonie après un AVC
 - 2.10.1.2. Approches basées sur la neuroplasticité
 - 2.10.2. Rééducation dans les maladies neurodégénératives
 - 2.10.2.1. Approches d'intervention dans la maladie d'Alzheimer
 - 2.10.2.2. Réhabilitation du langage dans la Sclérose Latérale Amyotrophique (SLA)
 - 2.10.3. Thérapies émergentes
 - 2.10.3.1. Thérapie cognitivo-comportementale dans l'Aphasie
 - 2.10.3.2. Utilisation des technologies pour la rééducation du langage

Module 3. Psychopathologie du Langage

- 3.1. Introduction et objectifs
 - 3.1.1. Concept et fondements de la psychopathologie du langage
 - 3.1.1.1. Différenciation entre troubles normaux et pathologiques
 - 3.1.1.2. Evolution historique du concept
 - 3.1.1.3. Relation entre le langage et la psychopathologie
 - 3.1.2. Concept et classification des troubles du langage
 - 3.1.2.1. Notions de trouble, de déficience, de trouble et de retard
 - 3.1.2.2. Classification des troubles du langage

- 3.1.3. Modèles en psychopathologie du langage
 - 3.1.3.1. Modèle biomédical et rééducatif
 - 3.1.3.2. Modèle biopsychosocial
- 3.1.4. Différenciation entre déficiences linguistiques et psycholinguistiques
 - 3.1.4.1. Troubles primaires et secondaires du langage
 - 3.1.4.2. Relation avec d'autres troubles psychologiques
- 3.2. Troubles du développement neurologique et de la communication
 - 3.2.1. Types de trouble de la communication
 - 3.2.1.1. Troubles du langage expressif et réceptif
 - 3.2.1.2. Troubles de la fluidité verbale : Bégaiement
 - 3.2.1.3. Troubles de la communication sociale (pragmatique)
 - 3.2.1.4. Troubles de la voix et de l'articulation de la parole
 - 3.2.2. Troubles des sons de la parole chez l'enfant
 - 3.2.2.1. Dyslalie
 - 3.2.2.2. Dysarthrie infantile
 - 3.2.2.3. Troubles phonologiques
 - 3.2.2.4. Troubles de l'articulation et développement normal de la parole
 - 3.2.3. Retard simple de la parole et du langage
 - 3.2.3.1. Définition et caractéristiques du retard simple de langage
 - 3.2.3.2. Évaluation du retard de la parole et du langage
 - 3.2.3.3. Évolution et pronostic du retard simple de langage
 - 3.2.3.4. Facteurs de risque et de protection dans le retard simple
 - 3.2.4. Modèles explicatifs
 - 3.2.4.1. Modèle cognitif et son application aux troubles de la communication
 - 3.2.4.2. Modèle neurobiologique des troubles de la parole et du langage
 - 3.2.4.3. Modèle psychosocial
 - 3.2.4.4. Modèle interactif et intégratif

- 3.3. Troubles du développement neurologique Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité
 - 3.3.1. Approche conceptuelle et bref aperçu historique
 - 3.3.1.1. Concept et critères diagnostiques du trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH)
 - 3.3.1.2. Distinguer le TDAH, l'impulsivité et les troubles du comportement
 - 3.3.1.3. Étiologie du TDAH : Facteurs génétiques, neurobiologiques et environnementaux
 - 3.3.1.4. Évolution du concept à travers l'histoire
 - 3.3.1.5. Les premiers diagnostics et la transition vers le modèle actuel
 - 3.3.2. Classification et manifestations cliniques
 - 3.3.2.1. Classification du TDAH selon le DSM-5
 - 3.3.2.2. Manifestations cliniques du TDAH chez les enfants et les adolescents
 - 3.3.2.3. Diagnostic différentiel
 - 3.3.3. Hyperactivité et autres troubles
 - 3.3.3.1. Caractéristiques de l'hyperactivité dans le TDAH
 - 3.3.3.2. Troubles associés à l'hyperactivité
 - 3.3.3.3. Interventions et traitements de l'hyperactivité : pharmacologiques et comportementaux
 - 3.3.3.4. Intervention éducative
 - 3.3.4. Impact du TDAH sur le développement du langage
 - 3.3.4.1. Difficultés de compréhension et d'expression du langage
 - 3.3.4.2. Troubles associés à la production du langage
 - 3.3.4.3. Intervention dans le développement du langage chez les enfants atteints de TDAH
 - 3.3.5. Altérations de la pragmatique et de la fluidité verbale
 - 3.3.5.1. Difficultés pragmatiques dans le TDAH
 - 3.3.5.2. La fluidité verbale dans le TDAH
 - 3.3.5.3. Traitement des troubles pragmatiques et de la fluidité verbale
- 3.4. Troubles du spectre autistique (TSA)
 - 3.4.1. Conceptualisation générale des TSA
 - 3.4.2. Importance de l'étude des TSA en orthophonie
 - 3.4.3. Définition et caractéristiques
 - 3.4.3.1. Caractéristiques générales des TSA
 - 3.4.3.2. Manifestations précoces et évolution
- 3.4.4. Classification
 - 3.4.4.1. Critères diagnostiques (DSM-5 et CIM-10)
 - 3.4.4.2. Types de TSA : légers, modérés et graves
- 3.4.5. Psychopathologie du langage dans les TSA
 - 3.4.5.1. Difficultés communicatives et linguistiques
 - 3.4.5.2. Troubles pragmatiques du langage
 - 3.4.5.3. Troubles de la prosodie et de la syntaxe
- 3.5. Troubles spécifiques de l'apprentissage
 - 3.5.1. Concept et classification des troubles du développement neurologique
 - 3.5.1.1. Relation entre les troubles spécifiques de l'apprentissage et les autres troubles neurodéveloppementaux
 - 3.5.2. Définition et caractéristiques
 - 3.5.2.1. Définition des troubles spécifiques de l'apprentissage
 - 3.5.2.2. Caractéristiques communes et différences par rapport à d'autres pathologies
 - 3.5.3. Types de troubles spécifiques de l'apprentissage
 - 3.5.3.1. Dyslexie
 - 3.5.3.2. Dyscalculie
 - 3.5.3.3. Trouble de l'apprentissage de la lecture et de l'écriture
 - 3.5.4. Modèles explicatifs
 - 3.5.4.1. Modèles neuropsychologiques
 - 3.5.4.2. Modèles cognitifs
 - 3.5.4.3. Facteurs environnementaux et génétiques
- 3.6. Déficience intellectuelle, déficience sensorielle, lésions neurologiques et privation d'environnement
 - 3.6.1. Concept et caractéristiques de la déficience intellectuelle
 - 3.6.1.1. Impact des déficiences sensorielles et des lésions neurologiques
 - 3.6.1.2. Définition et caractéristiques de la déficience intellectuelle
 - 3.6.2. Critères diagnostiques et degrés de handicap
 - 3.6.2.1. Critères du DSM-5 et de la CIM-10 pour le diagnostic de la déficience intellectuelle
 - 3.6.2.2. Degrés de déficience et leurs implications pour le traitement
 - 3.6.3. Modèles explicatifs de la déficience intellectuelle
 - 3.6.3.1. Modèles génétique et neurologique
 - 3.6.3.2. Approches environnementales et culturelles



- 3.6.4. Évaluation de la déficience intellectuelle
 - 3.6.4.1. Outils de diagnostic et leur application
 - 3.6.4.2. Stratégies d'intervention précoce
- 3.6.5. Paralyse cérébrale, cécité, surdité et isolement social
 - 3.6.5.1. L'impact de la paralyse cérébrale sur le développement moteur et cognitif
 - 3.6.5.2. L'impact de la surdit c cit  et de la surdité sur l'acquisition du langage
- 3.6.6. Effets des déficiences sensorielles sur le développement du langage
 - 3.6.6.1. Paralyse cérébrale et sa relation avec le langage
 - 3.6.6.2. Interventions visant à améliorer la communication en cas de déficience sensorielle
- 3.6.7. L'isolement social et son impact sur le développement de la communication
 - 3.6.7.1. Effets de l'isolement social sur l'acquisition de compétences en matière de communication
 - 3.6.7.2. Stratégies visant à favoriser l'intégration sociale et communicative
- 3.7. Psychopathologie dans les troubles de la personnalité et les troubles psychotiques
 - 3.7.1. Définition des troubles de la personnalité et des troubles psychotiques
 - 3.7.1.1. Relation avec le langage et la communication
 - 3.7.1.2. Personnalité, caractéristiques et classification des troubles de la personnalité
 - 3.7.2. Troubles de la personnalité
 - 3.7.2.1. Trouble de la personnalité borderline
 - 3.7.2.2. Troubles narcissiques et antisociaux
 - 3.7.2.3. Trouble évitant et dépendant
 - 3.7.2.4. Troubles du langage dans les troubles de la personnalité
 - 3.7.3. Schizophrénie et autres troubles psychotiques
 - 3.7.3.1. Caractéristiques de la schizophrénie
 - 3.7.3.2. Autres troubles psychotiques (trouble schizoaffectif, trouble délirant)
 - 3.7.3.3. Troubles du langage dans les troubles psychotiques
 - 3.7.3.4. Hallucinations et leur impact sur le langage

- 3.8. Psychopathologie du langage dans d'autres tableaux cliniques et conséquences pour l'environnement
 - 3.8.1. Relation entre la psychopathologie et les troubles du langage dans différents états cliniques
 - 3.8.2. Conséquences sur l'environnement social et familial
 - 3.8.3. Dépression et manie
 - 3.8.4. Caractéristiques des troubles affectifs
 - 3.8.5. Effets de la dépression et de la manie sur le langage
 - 3.8.6. Troubles du langage dans les troubles affectifs
 - 3.8.7. Troubles d'anxiété
 - 3.8.7.1. Types de troubles anxieux (généralisés, phobiques, sociaux)
 - 3.8.7.2. Impact de l'anxiété sur le langage
 - 3.8.7.3. Troubles du langage dans les troubles anxieux
 - 3.8.8. Démence et troubles du langage
 - 3.8.8.1. Effets de la démence sur le langage (aphasie, apraxie)
 - 3.8.8.2. Traitement et prise en charge des troubles du langage associés à la démence
 - 3.8.8.3. Environnement familial, scolaire et social dans la psychopathologie du langage
- 3.9. Impact des troubles du langage sur la santé mentale de l'enfant et de l'adolescent
 - 3.9.1. Relation entre les troubles du langage et la santé mentale dans l'enfance et l'adolescence
 - 3.9.1.1. Importance d'un diagnostic et d'une intervention précoces
 - 3.9.1.2. Troubles du langage et développement émotionnel
 - 3.9.1.3. Effets des troubles du langage sur l'estime de soi et la confiance en soi
 - 3.9.1.4. Impact sur les compétences sociales et l'intégration scolaire
 - 3.9.2. Troubles du langage et troubles anxieux
 - 3.9.2.1. Relation entre les difficultés de communication et les troubles anxieux chez les enfants et les adolescents
 - 3.9.2.2. Manifestations linguistiques associées à l'anxiété (évitement, incohérence, entre autres)
 - 3.9.3. Troubles du langage et troubles dépressifs
 - 3.9.3.1. Effets des troubles du langage sur le développement de la dépression chez l'enfant et l'adolescent
 - 3.9.3.2. Caractéristiques linguistiques des troubles dépressifs (discours monotone, vocabulaire réduit, etc.)
- 3.9.4. Troubles du langage et troubles du comportement
 - 3.9.4.1. Relation entre les difficultés linguistiques et les troubles du comportement chez les enfants et les adolescents
 - 3.9.4.2. Influence de la frustration communicative sur le comportement perturbateur
- 3.10. Le rôle de l'orthophoniste dans la réadaptation des patients atteints de schizophrénie et de troubles du langage
 - 3.10.1. L'impact de la schizophrénie sur le langage et la communication
 - 3.10.1.1. Importance de la rééducation du langage chez les patients schizophrènes
 - 3.10.1.2. Caractéristiques linguistiques de la schizophrénie
 - 3.10.1.3. Altérations de la fluidité, de la cohérence et de la structure du langage
 - 3.10.2. Le rôle de l'orthophoniste dans le diagnostic et l'évaluation
 - 3.10.2.1. Outils d'évaluation du langage pour les patients atteints de schizophrénie
 - 3.10.2.2. Identification des troubles du langage associés (aphasie, dysarthrie, etc.)
 - 3.10.3. Intervention orthophonique dans la schizophrénie
 - 3.10.3.1. Thérapies visant à améliorer la communication verbale et non verbale
 - 3.10.3.2. Techniques de restructuration de la parole et d'amélioration de la fluidité
 - 3.10.3.3. Interventions pour les troubles de la prosodie, de la syntaxe et de la sémantique
 - 3.10.3.4. Traitement des troubles de la parole dans la schizophrénie
 - 3.10.3.5. Stratégies de traitement de la dysarthrie et du mutisme
 - 3.10.4. Travail interdisciplinaire dans la réhabilitation de la schizophrénie
 - 3.10.4.1. Collaboration entre orthophonistes, psychiatres et psychologues pour une approche holistique
 - 3.10.4.2. Évaluation de l'environnement social et familial et de son impact sur la rééducation linguistique
 - 3.10.4.3. Pronostic et suivi

Module 4. Linguistique appliquée aux pathologies du Langage

- 4.1. L'importance de la Linguistique dans le Contexte Clinique
 - 4.1.1. Introduction à la linguistique appliquée
 - 4.1.2. La pertinence de la Linguistique Appliquée dans les Orthophonistes : Raison d'être et Approche
 - 4.1.3. Linguistique Clinique : Définition et Champ d'Application
 - 4.1.3.1. La Linguistique Clinique et ses Relations avec la Psychologie et la Neurologie
 - 4.1.3.2. Outils Linguistiques dans l'Evaluation des Troubles du Langage
 - 4.1.3.3. Le Rôle du Linguiste Clinicien dans le Traitement du Langage
- 4.2. Le langage en tant que capacité innée
 - 4.2.1. Le langage en tant que capacité innée de l'être humain
 - 4.2.2. L'Acquisition du Langage : Différences entre Apprentissage et Développement
 - 4.2.2.1. La Théorie Innatiste de Chomsky : Implications pour l'Acquisition des Langues
 - 4.2.2.2. Facteurs Cognitifs et Environnementaux dans l'Apprentissage des Langues
 - 4.2.3. Stimulation Précoce du Langage : Un Élément Clé du Développement Linguistique
 - 4.2.3.1. Interaction communicative précoce et langage
 - 4.2.3.2. Natura vs Nurtura
 - 4.2.4. Innatisme et Période Critique
 - 4.2.4.1. L'Hypothèse de la Période Critique : Preuves Empiriques et Controverses
 - 4.2.4.2. Impact des Interventions Précoces sur le Développement du Langage
- 4.3. Description Linguistique du Traitement du Langage
 - 4.3.1. Introduction au traitement du langage
 - 4.3.2. Traitement Linguistique : Définition et Mécanismes Cognitifs
 - 4.3.2.1. Modèles Cognitifs du Traitement Linguistique
 - 4.3.2.2. Différences entre le Traitement Auditif et le Traitement Visuel du Langage
 - 4.3.3. Compréhension et Production du Langage
 - 4.3.3.1. Compréhension orale
 - 4.3.3.2. Production orale
 - 4.3.3.3. Rôle de la Mémoire de Travail dans la Compréhension de la Langue
 - 4.3.3.4. Production Linguistique : Une Étude des Processus Cognitifs Impliqués
- 4.4. La phonologie
 - 4.4.1. Concept de phonologie
 - 4.4.1.1. Phonème
 - 4.4.1.2. Système phonologique
 - 4.4.1.3. Inventaire phonologique
 - 4.4.2. La Composante Sonore du Langage : Traitement et Production
 - 4.4.2.1. Articulation des Sons : Fondements et Mécanismes Cognitifs
 - 4.4.2.2. La Perception de la Composante Sonore : Facteurs Impliqués
 - 4.4.3. Compétences Phonétiques et Phonologiques : Production
 - 4.4.3.1. Production Phonologique : Implications cliniques
 - 4.4.3.2. Troubles de la Production Phonologique : Causes et Diagnostic
 - 4.4.4. Compétences Phonétiques et Phonologiques : Perception
 - 4.4.4.1. Évaluation de la Perception Phonologique
- 4.5. Morphosyntaxe
 - 4.5.1. Concept de morphosyntaxe
 - 4.5.1.1. Morphologie des mots
 - 4.5.1.2. Syntaxe
 - 4.5.1.3. Relations entre morphologie et syntaxe
 - 4.5.2. Définition et Traitement de la Composante Morphosyntaxique du Langage
 - 4.5.2.1. Théories de la Structure Syntaxique
 - 4.5.2.2. Traitement de la Morphologie
 - 4.5.3. Capacités Morphologiques et leur Altération
 - 4.5.3.1. Troubles Morphologiques
 - 4.5.3.2. Diagnostic des Troubles Morphologiques
 - 4.5.4. Compétences Syntaxiques et leurs Altérations
 - 4.5.4.1. Troubles de la Syntaxe : Évaluation et Traitement
 - 4.5.4.2. Implications Cliniques des Troubles de la Syntaxe

- 4.6. Le niveau lexico-sémantique
 - 4.6.1. La Composante Lexico-Sémantique du Langage : Définition et Traitement
 - 4.6.1.1. Sémantique : Structures et Principes
 - 4.6.1.2. Le Lexique : Représentation et Accès
 - 4.6.2. L'Importance du Vocabulaire : Sa pertinence dans le développement du Langage
 - 4.6.2.1. Le Vocabulaire chez l'Enfant et l'Adulte : Différences de traitement
 - 4.6.2.2. Facteurs Influençant l'Expansion du Vocabulaire
 - 4.6.3. Utilisation lexicale
 - 4.6.3.1. Synonymie
 - 4.6.3.2. Antonymie
 - 4.6.3.3. Hyperonymie
 - 4.6.4. Organisation du système sémantique
 - 4.6.4.1. Implications pour la compréhension et la production linguistique
 - 4.6.4.2. Hiérarchies et relations sémantiques
- 4.7. Le niveau pragmatique et ses déficiences
 - 4.7.1. La pragmatique du langage et du contexte social
 - 4.7.1.1. Le rôle du contexte dans l'interprétation du sens
 - 4.7.1.2. Fonctions communicatives
 - 4.7.2. Les compétences narratives et leur altération
 - 4.7.2.1. La Production d'un discours narratif : Évaluation et altération
 - 4.7.2.2. Troubles Narratifs : Causes et conséquences cliniques
 - 4.7.3. Les compétences conversationnelles et leur altération
 - 4.7.3.1. Le Rôle de la Pragmatique dans la Conversation
 - 4.7.3.2. Les Troubles de l'Interaction Conversationnelle : Évaluation et Traitement
 - 4.7.4. Altérations des compétences pragmatiques : Implications cliniques
 - 4.7.4.1. Troubles Pragmatiques : Causes et Diagnostic
 - 4.7.4.2. Traitement des Troubles de l'Utilisation du Langage Social
- 4.8. Troubles de la Composante Phonétique-Phonologique
 - 4.8.1. Causes des troubles phonologiques
 - 4.8.1.1. Acquis
 - 4.8.1.2. Congénital
 - 4.8.2. Troubles de la production phonologique
 - 4.8.2.1. Troubles de l'Articulation : Diagnostic et traitement
 - 4.8.2.2. Troubles Phonologiques : Évaluation et approches thérapeutiques
 - 4.8.3. Altérations de la perception phonologique
 - 4.8.3.1. Difficultés de Perception Phonologique : Conséquences Cognitives
 - 4.8.3.2. Méthodes d'évaluation de la perception des sons
 - 4.8.4. Exemples cliniques de déficiences Phonétiques et Phonologiques
 - 4.8.4.1. Cas de Troubles de la Production Sonore
 - 4.8.4.2. Cas de Troubles de la Perception des Sons
- 4.9. Troubles de la Composante Morphosyntaxique
 - 4.9.1. Implications des déficiences de la composante morphosyntaxique du langage
 - 4.9.1.1. Caractéristiques des troubles du développement du langage
 - 4.9.1.2. Caractéristiques des troubles acquis du langage
 - 4.9.2. Troubles de la Production et de la Compréhension Morphosyntaxiques chez l'enfant
 - 4.9.2.1. Troubles de l'acquisition du langage : Implications morphosyntaxiques
 - 4.9.2.2. Troubles du développement chez les enfants présentant des retards de langage
 - 4.9.3. Troubles acquis à la suite d'une lésion neurologique : Troubles de la production et de la compréhension morphosyntaxiques
 - 4.9.3.1. Aphasie et troubles morphosyntaxiques : Évaluation et traitement
 - 4.9.3.2. Conséquences des lésions neurologiques sur la structure syntaxique
 - 4.9.4. Exemples de cas d'atteinte morphosyntaxique
 - 4.9.4.1. Cas d'aphasie syntaxique
 - 4.9.4.2. Cas de troubles du langage chez l'enfant
- 4.10. Altérations de la Composante Pragmatique
 - 4.10.1. Modifications de la Pragmatique et leurs implications pour la Communication Humaine
 - 4.10.1.1. Définition et caractérisation des déficiences de la composante pragmatique
 - 4.10.1.2. Importance de la pragmatique dans l'interaction sociale
 - 4.10.2. Principales déficiences de la pragmatique du langage
 - 4.10.2.1. Troubles pragmatiques chez l'enfant : détection précoce
 - 4.10.2.2. Défauts pragmatiques dans les troubles du développement
 - 4.10.2.3. Troubles pragmatiques dans les troubles neurologiques

- 4.10.3. Évaluation des compétences pragmatiques dans différents contextes
 - 4.10.3.1. Outils et techniques d'évaluation pragmatique
 - 4.10.3.2. Évaluation contextualisée : scénarios naturels et simulés
- 4.10.4. Stratégies d'intervention pour les déficiences pragmatiques
 - 4.10.4.1. Approches thérapeutiques basées sur des contextes réels
 - 4.10.4.2. Thérapie de groupe pour le développement des compétences pragmatiques
 - 4.10.4.3. Utilisation des ressources technologiques dans l'intervention pragmatique

Module 5. Dysphagie

- 5.1. Dysphagie Altération de la fonction orale non verbale
 - 5.1.1. Altération de la dysphagie non verbale
 - 5.1.2. Fonction orale non verbale : déglutition
 - 5.1.3. Étapes physiologiques de la déglutition
 - 5.1.4. Dysphagie oropharyngée et son impact sur la fonction orale non verbale
- 5.2. Diagnostic différentiel de la Dysphagie
 - 5.2.1. Déglutition normale
 - 5.2.2. Déglutition pathologique
 - 5.2.3. Déglutition douloureuse : odynophagie
 - 5.2.4. Globe pharyngé
- 5.3. Classification de la Dysphagie
 - 5.3.1. Types de Dysphagie
 - 5.3.2. Dysphagie oropharyngée
 - 5.3.3. Dysphagie œsophagienne
 - 5.3.4. Dysphagie fonctionnelle
- 5.4. Causes de la Dysphagie
 - 5.4.1. Causes de la Dysphagie oropharyngée
 - 5.4.2. Causes de la Dysphagie œsophagienne
 - 5.4.3. Causes de la Dysphagie psychogène
 - 5.4.4. Causes iatrogènes
- 5.5. Dysphagie associée à d'autres maladies
 - 5.5.1. Maladies neurologiques
 - 5.5.2. Maladies musculaires
 - 5.5.3. Maladies organiques
 - 5.5.4. Maladies Infectieuses
 - 5.5.5. Maladies fonctionnelles
- 5.6. Complications associées à la Dysphagie
 - 5.6.1. Altération de l'efficacité de la déglutition
 - 5.6.1.1. Malnutrition
 - 5.6.1.2. Déshydratation
 - 5.6.2. Diminution de la capacité de déglutition
 - 5.6.3. Dépendance et soins accrus
 - 5.6.4. Complications liées à l'utilisation de la nutrition artificielle
- 5.7. Interdisciplinarité dans le traitement de la Dysphagie
 - 5.7.1. O.R.L
 - 5.7.2. Digestif
 - 5.7.3. Physiothérapie
 - 5.7.4. Orthophonie
- 5.8. Dysphagie et autres fonctions orales verbales et non verbales
 - 5.8.1. Respiration
 - 5.8.2. Salivation
 - 5.8.3. Mastication
 - 5.8.4. Respiration
 - 5.8.5. Voix
 - 5.8.6. Parole
- 5.9. Dysphagie et environnement familial
 - 5.9.1. Changements dans les habitudes alimentaires
 - 5.9.2. Lignes directrices pour la prise en charge de la Dysphagie dans la famille
 - 5.9.3. Impact social et Dysphagie
 - 5.9.4. Conclusions
- 5.10. Dysphagie et état neuropsychologique du patient et de l'environnement
 - 5.10.1. État psychologique du patient Dysphagique
 - 5.10.2. État psychologique de la famille
 - 5.10.3. État neuropsychologique du patient
 - 5.10.4. Fonctions exécutives chez le patient atteint de Dysphagie

Module 6. Systèmes augmentatifs et alternatifs de communication

- 6.1. Généralités sur la Communication augmentative et alternative
 - 6.1.1. Communication augmentative et alternative (CAA) : évolution et développement
 - 6.1.1.1. Histoire de la CAA dans le domaine de l'orthophonie
 - 6.1.1.2. Développements technologiques dans le domaine de la CAA
 - 6.1.1.3. Influence de la recherche scientifique sur le développement de la CAA
 - 6.1.2. Concepts fondamentaux de la communication augmentative et alternative
 - 6.1.2.1. Définition de la CAA
 - 6.1.2.2. Différences entre la communication augmentative et la communication alternative
 - 6.1.2.3. Principaux objectifs de la CAA
 - 6.1.3. Classification de la communication augmentative et alternative
 - 6.1.3.1. CAA non assistée vs. Assistée
 - 6.1.3.2. CAA de faible, moyenne et haute technologie
 - 6.1.3.3. Classification selon le type de handicap
 - 6.1.4. Preuves et mythes
 - 6.1.4.1. Principales preuves scientifiques de l'efficacité de la CAA
 - 6.1.4.2. Démystifier les idées fausses sur la CAA
 - 6.1.4.3. Impact de la CAA sur le développement du langage
- 6.2. Utilisateurs de la communication améliorée et alternative
 - 6.2.1. Implications neurodéveloppementales du développement du langage dans la CAA
 - 6.2.1.1. L'impact des troubles neurologiques sur l'utilisation de la CAA
 - 6.2.1.2. Comment la CAA soutient le développement du langage chez les enfants souffrant de retards
 - 6.2.1.3. Neuroplasticité et CAA
 - 6.2.2. Diversité communicative et CAA tout au long de la vie
 - 6.2.2.1. Utilisation de la CAA dans l'enfance, l'adolescence, l'âge adulte et la vieillesse
 - 6.2.2.2. L'évolution des besoins de communication au fur et à mesure que la personne vieillit
 - 6.2.2.3. La CAA et ses implications pour les personnes atteintes de handicaps évolutifs
 - 6.2.3. Les utilisateurs de logiciels libres
 - 6.2.3.1. Caractéristiques et profils des utilisateurs
 - 6.2.3.2. Typologies des personnes handicapées utilisant les SAAC
 - 6.2.3.3. Stigmatisation et barrières sociales rencontrées par les utilisateurs des SAAC
 - 6.2.4. Perspective développementale et adaptation des SAAC à l'utilisateur individuel
 - 6.2.4.1. Facteurs influençant le choix d'un système de CAA approprié
 - 6.2.4.2. Méthodes d'évaluation et d'ajustement du système de CAA
- 6.3. Communication augmentative et alternative non assistée
 - 6.3.1. Conceptualisation
 - 6.3.1.1. Relation entre la CAA non assistée et le développement moteur et cognitif
 - 6.3.1.2. Relation entre les troubles cognitifs et linguistiques dans la capacité à utiliser les signes et les gestes de la main chez les adultes
 - 6.3.2. CAA sans aide : signes manuels
 - 6.3.2.1. Historique et utilisation des signes manuels dans la CAA
 - 6.3.2.2. Types de signes manuels : signes conventionnels et non conventionnels
 - 6.3.2.3. Mise en œuvre des signes manuels dans la vie quotidienne
 - 6.3.3. CAA non assistée : systèmes bimodaux
 - 6.3.3.1. Définition et exemples de systèmes bimodaux
 - 6.3.3.2. Avantages des systèmes bimodaux dans le développement des compétences communicatives
 - 6.3.4. CAA non assistée : gestes couramment utilisés
 - 6.3.4.1. Identifier les gestes courants et leur utilisation dans la communication
 - 6.3.4.2. Adaptation culturelle des gestes
 - 6.3.4.3. Le rôle des gestes dans l'interaction sociale
- 6.4. Communication augmentative et alternative
 - 6.4.1. Conceptualisation et classification
 - 6.4.1.1. Principales différences entre la CAA non assistée et la CAA assistée
 - 6.4.1.2. Classification selon le degré de dépendance technologique

- 6.4.2. CAA assistée : faible niveau technologique
 - 6.4.2.1. Exemples de dispositifs de faible technicité (tableaux de communication, pictogrammes)
 - 6.4.2.2. Avantages et limites de la basse technologie
 - 6.4.2.3. Mettre en œuvre des solutions de faible technicité dans l'environnement éducatif et clinique
- 6.4.3. CAA avec support : technologie moyenne
 - 6.4.3.1. Dispositifs combinant la technologie analogique et numérique (tablettes avec applications)
 - 6.4.3.2. Flexibilité et adaptabilité des solutions de moyenne technologie
 - 6.4.3.3. Exemples de réussite dans l'utilisation des technologies des médias dans le domaine de l'éducation
- 6.4.4. CAA avec soutien : haute technologie
 - 6.4.4.1. Dispositifs de haute technologie et leur utilisation (systèmes de communication générés par la voix, interfaces cerveau-ordinateur)
 - 6.4.4.2. Avantages et défis des solutions de haute technologie
 - 6.4.4.3. Accessibilité et coût des solutions de haute technologie
- 6.5. Choix et personnalisation du système de CAA avec assistance à l'utilisateur
 - 6.5.1. Choix du Code
 - 6.5.1.1. Types de codes utilisés dans les systèmes de CAA (codes graphiques, codes pictographiques, codes verbaux)
 - 6.5.1.2. Comment sélectionner le code approprié en fonction du profil de l'utilisateur ?
 - 6.5.1.3. L'impact du code sur l'efficacité de la communication
 - 6.5.2. Choix du Vocabulaire
 - 6.5.2.1. Sélection du vocabulaire pertinent pour chaque utilisateur
 - 6.5.2.2. Considérations relatives au développement linguistique dans le choix du vocabulaire
 - 6.5.2.3. Vocabulaire pour différentes situations de communication (sociale, académique, personnelle)
 - 6.5.3. Soutien
 - 6.5.3.1. Importance de la formation de l'utilisateur et de l'interlocuteur
 - 6.5.3.2. Le rôle du soutien émotionnel dans la réussite de la CAA
 - 6.5.3.3. Réseaux et ressources de soutien aux utilisateurs de CAA
- 6.5.4. Accès
 - 6.5.4.1. Modes d'accès aux systèmes de CAA (clavier, écran tactile, regard, etc.)
 - 6.5.4.2. Adaptation des systèmes aux capacités motrices et cognitives de l'utilisateur
 - 6.5.4.3. Facteurs influençant le choix d'un accès approprié (âge, handicap, environnement)
- 6.6. Évaluation de l'utilisateur de la communication améliorée et alternative
 - 6.6.1. Modèle participatif
 - 6.6.1.1. Importance du modèle participatif dans l'évaluation
 - 6.6.1.2. Méthodes d'évaluation centrées sur l'utilisateur
 - 6.6.1.3. Évaluation en contexte : implication des membres de la famille, des éducateurs et des thérapeutes
 - 6.6.2. Compétences communicatives
 - 6.6.2.1. Définition de la compétence communicative et de sa relation avec l'utilisation de la CAA
 - 6.6.2.2. Évaluation des compétences communicatives des utilisateurs de CAA
 - 6.6.2.3. Facteurs affectant la compétence communicative
 - 6.6.3. Profils communicatifs
 - 6.6.3.1. Identification des différents profils de communication des personnes handicapées
 - 6.6.3.2. Outils pour l'élaboration de profils de communication complets
 - 6.6.3.3. Utilisation des profils dans la planification des interventions
 - 6.6.4. Instruments d'évaluation
 - 6.6.4.1. Outils standardisés pour évaluer l'utilisation de la CAA
 - 6.6.4.2. Méthodes qualitatives et quantitatives d'évaluation
 - 6.6.4.3. L'importance de l'évaluation continue
- 6.7. Principes d'Intervention
 - 6.7.1. Le langage naturel assisté
 - 6.7.1.1. Définition du langage naturel assisté dans la CAA
 - 6.7.1.2. Exemples de réussite dans l'utilisation du langage naturel assisté
 - 6.7.1.3. Intégration du langage naturel assisté dans l'environnement éducatif

- 6.7.2. Hiérarchie de l'assistance
 - 6.7.2.1. Définition et types de soutien de la CAA (physique, cognitif, social)
 - 6.7.2.2. Mise en œuvre de la hiérarchie des aides dans l'intervention
 - 6.7.2.3. Adaptation de la hiérarchie des soutiens en fonction du niveau de dépendance de l'utilisateur
- 6.7.3. Partenaires de communication
 - 6.7.3.1. Le rôle des interlocuteurs dans le processus de communication avec la CAA
 - 6.7.3.2. Formation et soutien des partenaires de communication
 - 6.7.3.3. L'importance des interlocuteurs dans la motivation de l'utilisateur
- 6.7.4. Les fonctions de la communication
 - 6.7.4.1. Les différentes fonctions de communication (informative, expressive, sociale)
 - 6.7.4.2. Comment promouvoir les fonctions de communication par le biais de la CAA
 - 6.7.4.3. Le rôle de la CAA dans l'amélioration des fonctions communicatives
- 6.8. Conception du Plan d'Intervention
 - 6.8.1. Le droit à la communication
 - 6.8.1.1. Droits légaux des personnes handicapées en matière de CAA
 - 6.8.1.2. La CAA en tant que droit fondamental dans l'inclusion sociale
 - 6.8.2. Objectifs de l'Intervention
 - 6.8.2.1. Évaluation des besoins individuels dans les TDI
 - 6.8.2.2. Comment définir des objectifs fonctionnels dans le cadre d'une intervention de CAA
 - 6.8.3. Échelles de mesure des résultats
 - 6.8.3.1. Méthodes de mesure de l'impact de l'intervention
 - 6.8.3.2. Échelles d'évaluation de la compétence communicative
 - 6.8.3.3. Quantification de l'amélioration de la communication
 - 6.8.4. Importance du suivi de l'intervention
 - 6.8.4.1. Pertinence de l'intervention mise en œuvre
 - 6.8.4.2. Adaptation aux besoins de l'utilisateur
- 6.9. Intervention à partir d'une approche fonctionnelle
 - 6.9.1. La CAA dans l'environnement familial
 - 6.9.1.1. Stratégies pour impliquer la famille dans l'intervention de CAA
 - 6.9.1.2. L'impact de la CAA sur les relations familiales



- 6.9.2. La CAA dans l'environnement scolaire
 - 6.9.2.1. Comment intégrer la CAA dans la classe
 - 6.9.2.2. Formation et sensibilisation du personnel éducatif
 - 6.9.2.3. Exemples de bonnes pratiques dans l'utilisation de la CAA en milieu scolaire
- 6.9.3. La CAA en milieu clinique
 - 6.9.3.1. Intervention de la CAA en thérapie
 - 6.9.3.2. Collaboration entre les thérapeutes et les membres de la famille dans l'utilisation de la CAA
 - 6.9.3.3. Défis et solutions dans le cadre clinique
- 6.10. Alphabétisation et SCAA
 - 6.10.1. Le droit à l'alphabétisation
 - 6.10.1.1. Le droit à l'alphabétisation des personnes handicapées
 - 6.10.1.2. L'importance de l'alphabétisation en tant qu'outil d'inclusion
 - 6.10.2. L'alphabétisation émergente
 - 6.10.2.1. Concept et étapes de l'alphabétisation émergente
 - 6.10.2.2. Stratégies de soutien à la littératie émergente pour les personnes ayant une CAA
 - 6.10.3. Alphabétisation classique
 - 6.10.3.1. Processus et méthodes pour atteindre l'alphabétisation conventionnelle
 - 6.10.3.2. Technologies d'assistance pour l'alphabétisation conventionnelle

Module 7. Troubles de la parole : évaluation et intervention

- 7.1. Concept et classification des troubles de la parole
 - 7.1.1. Articulation et fluidité
 - 7.1.1.1. Définition de l'articulation
 - 7.1.1.2. Facteurs affectant la fluidité
 - 7.1.2. Conceptualisation des troubles de la parole
 - 7.1.2.1. Les troubles de la parole et leur classification
 - 7.1.2.2. Différences entre les troubles de la parole et les troubles du langage
 - 7.1.3. Classification des troubles de la parole
 - 7.1.3.1. Troubles de l'articulation
 - 7.1.3.2. Troubles de la fluidité
- 7.2. Troubles de l'élocution TSH (Dyslalie)
 - 7.2.1. Développement de la phonétique et de la phonologie
 - 7.2.1.1. Le rôle de la phonétique dans la production de la parole
 - 7.2.1.2. Relation entre la phonologie et les Troubles des sons de la parole
 - 7.2.2. Définition des TSH
 - 7.2.2.1. Fonctionnel
 - 7.2.2.2. Organique
 - 7.2.3. Classification des TSH
 - 7.2.3.1. Simple
 - 7.2.3.2. Complexe
 - 7.2.3.3. La phonétique
 - 7.2.3.4. Phonologique
 - 7.2.3.5. Phonétique-phonologique
 - 7.2.4. Étiologie de la TSH
 - 7.2.4.1. Causes biologiques
 - 7.2.4.2. Causes sociales et environnementales
- 7.3. Évaluation des troubles du son de la parole
 - 7.3.1. Critères diagnostiques de la TSH
 - 7.3.1.1. Évaluation de la précision articulatoire
 - 7.3.1.2. Évaluation de la cohérence phonologique
 - 7.3.2. Dépistage phonétique
 - 7.3.2.1. Identification des erreurs articulatoires
 - 7.3.2.2. Analyse de l'intensité et de la durée des sons
 - 7.3.3. Exploration phonologique
 - 7.3.3.1. Évaluation de la production de phonèmes
 - 7.3.3.2. Identification de modèles phonologiques
 - 7.3.3.3. Évaluation de la discrimination phonologique
 - 7.3.4. Instruments d'évaluation standardisés pour la dyslalie
 - 7.3.4.1. Tests d'articulation
 - 7.3.4.2. Échelles d'évaluation phonologique
- 7.1.4. Incidence des troubles de la parole
 - 7.1.4.1. Facteurs de risque
 - 7.1.4.2. Prévalence dans la population pédiatrique

- 7.4. Intervention pour les troubles des sons de la parole
 - 7.4.1. Fixer des objectifs thérapeutiques
 - 7.4.1.1. Planifier les séances individuelles et de groupe
 - 7.4.2. Activités d'intervention en dyslalie
 - 7.4.2.1. Exercices de discrimination auditive
 - 7.4.2.2. Pratique spécifique de la production de sons
 - 7.4.3. Ressources et matériel pour l'intervention en dyslalie
 - 7.4.3.1. Utilisation d'aides visuelles et auditives
 - 7.4.3.2. Matériel didactique pour la correction de la dyslalie
- 7.5. Dysarthries
 - 7.5.1. Bases neurologiques de la parole
 - 7.5.1.1. Le système nerveux central et sa relation avec la parole
 - 7.5.1.2. Les troubles neurologiques et leur impact sur la production de la parole
 - 7.5.2. Définition des dysarthries
 - 7.5.2.1. Dysarthrie spastique
 - 7.5.2.2. Dysarthrie ataxique
 - 7.5.3. Classification des dysarthries
 - 7.5.3.1. Dysarthries flasques
 - 7.5.3.2. Dysarthries rigides
 - 7.5.4. Étiologie des dysarthries
 - 7.5.4.1. Lésions cérébrales acquises
 - 7.5.4.2. Troubles génétiques
- 7.6. Évaluation des dysarthries
 - 7.6.1. Critères diagnostiques des dysarthries
 - 7.6.1.1. Identification des déficiences motrices
 - 7.6.1.2. Évaluation de la coordination et de la précision de la parole
 - 7.6.2. Examen neurophysiologique
 - 7.6.2.1. Examens neurologiques de base
 - 7.6.2.2. Évaluation de la fonction motrice orale
 - 7.6.3. Examen de la parole
 - 7.6.3.1. Analyse de la clarté de la parole
 - 7.6.3.2. Évaluation de la vitesse et du rythme d'élocution
 - 7.6.4. Analyse acoustique
 - 7.6.4.1. Analyse spectrographique
 - 7.6.4.2. Mesure de la résonance vocale
- 7.7. Intervention pour la dysarthrie
 - 7.7.1. Conception du plan d'intervention
 - 7.7.1.1. Objectifs thérapeutiques à court et à long terme
 - 7.7.1.2. Planification des séances de rééducation
 - 7.7.2. Intervention orthophonique
 - 7.7.2.1. Exercices pour améliorer l'articulation
 - 7.7.2.2. Techniques pour améliorer la prosodie
 - 7.7.3. Aides techniques à l'intervention
 - 7.7.3.1. Dispositifs d'amplification de la voix
 - 7.7.3.2. Utilisation des technologies d'assistance dans la communication
 - 7.7.4. Communication améliorée et alternative
 - 7.7.4.1. Systèmes de communication non verbale
 - 7.7.4.2. Mise en œuvre de dispositifs de communication
- 7.8. Dysphémies
 - 7.8.1. Définition des dysphémies
 - 7.8.1.1. La dysphémie en tant que trouble du rythme
 - 7.8.1.2. Relation entre la dysphémie et l'anxiété
 - 7.8.2. Classification des dysphémies
 - 7.8.2.1. Dysphémies à début précoce
 - 7.8.2.2. Dysphémies acquises
 - 7.8.3. Étiologie des dysphémies
 - 7.8.3.1. Facteurs psychologiques
 - 7.8.3.2. Facteurs biologiques
 - 7.8.4. Autres troubles du rythme et de la fluidité
 - 7.8.4.1. Tachyhalalie et bradyhalie
 - 7.8.4.2. Dysfluences non pathologiques
- 7.9. Évaluation des dysphémies
 - 7.9.1. Critères diagnostiques pour les dysphémiesCritères diagnostiques des Dysphémie
 - 7.9.1.1. Identification des blocs de parole
 - 7.9.1.2. Évaluation des symptômes émotionnels associés
 - 7.9.2. Évaluation du patient
 - 7.9.2.1. Entretiens cliniques
 - 7.9.2.2. Tests spécifiques de fluidité verbale

- 7.9.3. Évaluation des proches
 - 7.9.3.1. Enquêtes sur les antécédents familiaux
 - 7.9.3.2. Évaluation de l'impact familial et social
- 7.9.4. Évaluation d'autres variables
 - 7.9.4.1. Évaluation émotionnelle et cognitive
 - 7.9.4.2. Analyse de l'interaction sociale
- 7.10. Intervention dans les dysphémies
 - 7.10.1. Conception du plan d'intervention
 - 7.10.1.1. Fixer des objectifs de communication
 - 7.10.1.2. Techniques de relaxation et de gestion du stress
 - 7.10.2. Techniques d'intervention pour la dysphémie
 - 7.10.2.1. Thérapie de la fluidité
 - 7.10.2.2. Techniques de modification du comportement
 - 7.10.3. Intervention auprès de la famille
 - 7.10.3.1. Conseils aux parents et aux soignants
 - 7.10.3.2. Ateliers et soutien émotionnel à la famille
 - 7.10.4. Programmes d'intervention
 - 7.10.4.1. Thérapies de groupe
 - 7.10.4.2. Programmes d'éducation et de sensibilisation

Module 8. Maladies neurodégénératives et démences

- 8.1. Vieillessement normal
 - 8.1.1. Introduction aux troubles de la parole et du langage dans les maladies neurologiques
 - 8.1.1.1. Définition des troubles de la parole et du langage
 - 8.1.1.2. Relation entre le vieillissement et les troubles de la parole
 - 8.1.2. Mécanismes généraux du vieillissement
 - 8.1.2.1. Modifications cellulaires et tissulaires
 - 8.1.2.2. Impact du vieillissement sur le système nerveux
 - 8.1.3. Vieillessement du cerveau
 - 8.1.3.1. Changements structurels dans le cerveau
 - 8.1.3.2. Altérations des fonctions cérébrales
 - 8.1.4. Changements cognitifs liés à l'âge
 - 8.1.4.1. Troubles cognitifs normaux ou pathologiques
 - 8.1.4.2. Effets du vieillissement sur la mémoire et l'apprentissage

- 8.2. Maladie d'Alzheimer et autres démences
 - 8.2.1. Démence et troubles cognitifs légers
 - 8.2.1.1. Différence entre démence et troubles cognitifs légers
 - 8.2.1.2. Critères de diagnostic
 - 8.2.2. Facteurs de Risques
 - 8.2.2.1. Prévalence de la démence
 - 8.2.2.2. Facteurs de risque modifiables et non modifiables
 - 8.2.3. Maladie d'Alzheimer
 - 8.2.3.1. Caractéristiques cliniques et diagnostic
 - 8.2.3.2. Traitements actuels de la maladie d'Alzheimer
 - 8.2.4. Autres démences neurodégénératives
 - 8.2.4.1. Démence fronto-temporale
 - 8.2.4.2. Démence à corps de Lewy
 - 8.2.5. Démences secondaires
 - 8.2.5.1. Causes métaboliques et vasculaires de la démence
 - 8.2.5.2. Traitement des démences secondaires
 - 8.2.6. Traitement des démences
 - 8.2.6.1. Traitements pharmacologiques
 - 8.2.6.2. Interventions non pharmacologiques
- 8.3. Évaluation et intervention logopédiques dans les démences
 - 8.3.1. Objectifs généraux de l'intervention orthophonique
 - 8.3.1.1. Principaux objectifs de l'évaluation orthophonique
 - 8.3.2. Objectifs et fonctions de l'orthophoniste
 - 8.3.2.1. Évaluation des fonctions cognitives et linguistiques
 - 8.3.2.2. Aide à la communication et à la déglutition
 - 8.3.3. Difficultés de langage et de compréhension
 - 8.3.3.1. Troubles du langage dans la démence
 - 8.3.3.2. Interventions visant à améliorer la compréhension
 - 8.3.4. Troubles de la déglutition
 - 8.3.4.1. Identification des troubles de la déglutition dans la démence
 - 8.3.4.2. Stratégies logopédiques pour améliorer la déglutition
 - 8.3.5. Intervention orthopédique
 - 8.3.5.1. Approches thérapeutiques du langage
 - 8.3.5.2. Stimulation cognitive et techniques de communication

- 8.4. Maladie de Parkinson
 - 8.4.1. Considération anatomique des troubles du mouvement et classification
 - 8.4.1.1. Anatomie du système moteur
 - 8.4.1.2. Classification des troubles du mouvement
 - 8.4.2. Épidémiologie et pathogénie de la maladie de Parkinson
 - 8.4.2.1. Facteurs de risque de la maladie de Parkinson
 - 8.4.2.2. Processus pathologiques impliqués dans la maladie de Parkinson
 - 8.4.3. Caractéristiques cliniques de la maladie de Parkinson
 - 8.4.3.1. Symptômes moteurs et non moteurs
 - 8.4.3.2. Évolution clinique de la maladie
 - 8.4.4. Diagnostic et traitement de la maladie de Parkinson
 - 8.4.4.1. Méthodes de diagnostic de la maladie de Parkinson
 - 8.4.4.2. Traitements pharmacologiques et chirurgicaux
- 8.5. Parkinsonismes atypiques et secondaires
 - 8.5.1. Introduction à la neuropathologie des parkinsonismes atypiques
 - 8.5.1.1. Définition et classification des parkinsonismes atypiques
 - 8.5.1.2. Causes neurodégénératives et non neurodégénératives
 - 8.5.2. Caractéristiques cliniques et diagnostiques des parkinsonismes atypiques
 - 8.5.2.1. Symptômes caractéristiques des parkinsonismes atypiques
 - 8.5.2.2. Tests diagnostiques pour les parkinsonismes atypiques
 - 8.5.3. Parkinsonismes secondaires
 - 8.5.3.1. Causes des parkinsonismes secondaires
 - 8.5.3.2. Prise en charge orthophonique et traitement des parkinsonismes secondaires
- 8.6. Évaluation et intervention orthophonique dans les parkinsonismes
 - 8.6.1. Objectifs de l'évaluation orthophonique dans les parkinsonismes
 - 8.6.1.1. Objectifs de l'intervention orthophonique
 - 8.6.2. Objectifs et évaluation de l'orthophonie
 - 8.6.2.1. Outils et méthodes d'évaluation orthophonique
 - 8.6.2.2. Évaluation de la déglutition et de la motricité orale
 - 8.6.3. Pathologies associées
 - 8.6.3.1. Troubles moteurs et non moteurs du parkinsonisme
 - 8.6.3.2. Maladies concomitantes au parkinsonisme
 - 8.6.4. Intervention orthopédique
 - 8.6.4.1. Techniques d'intervention pour les troubles du langage
 - 8.6.4.2. Approches thérapeutiques de la déglutition
 - 8.6.5. Lignes directrices et conseils à la famille
 - 8.6.5.1. Soutien aux soignants et aux proches
 - 8.6.5.2. Recommandations pour l'amélioration de la qualité de vie
- 8.7. Maladies neuromusculaires
 - 8.7.1. Introduction, classification et physiopathologie des maladies neuromusculaires
 - 8.7.1.1. Classification des maladies neuromusculaires
 - 8.7.1.2. Physiopathologie des maladies neuromusculaires
 - 8.7.2. Dystrophies musculaires et myopathies
 - 8.7.2.1. Types de dystrophies musculaires
 - 8.7.2.2. Diagnostic et traitement des myopathies
 - 8.7.3. Neuropathies
 - 8.7.3.1. Classification des neuropathies
 - 8.7.3.2. Symptômes et traitement des neuropathies
 - 8.7.4. Maladies de la jonction neuromusculaire
 - 8.7.4.1. Caractéristiques des maladies de la jonction neuromusculaire
 - 8.7.4.2. Prise en charge thérapeutique de ces maladies
 - 8.7.5. Maladies dégénératives du moteur ou du motoneurone
 - 8.7.5.1. Sclérose latérale amyotrophique
 - 8.7.5.2. Autres maladies du motoneurone
- 8.8. Évaluation et intervention orthophonique dans les maladies neuromusculaires
 - 8.8.1. Principaux objectifs de l'évaluation orthophonique
 - 8.8.1.1. Rôles de l'orthophoniste dans les maladies neuromusculaires
 - 8.8.2. Objectifs et type de traitement
 - 8.8.2.1. Approches thérapeutiques dans les maladies neuromusculaires
 - 8.8.2.2. Traitements logopédiques de la motricité orale et du langage
 - 8.8.3. Évaluation orthophonique
 - 8.8.3.1. Méthodes d'évaluation de la parole et de la déglutition
 - 8.8.3.2. Outils de diagnostic utilisés
 - 8.8.4. Pathologies associées
 - 8.8.4.1. Troubles moteurs dans les maladies neuromusculaires
 - 8.8.4.2. Perturbations des communications

- 8.8.5. Méthodes de communication alternatives et augmentatives
 - 8.8.5.1. Indications pour l'utilisation de la technologie
 - 8.8.5.2. Avantages des systèmes de communication alternatifs
- 8.9. Sclérose en plaques
 - 8.9.1. Physiopathologie et manifestations cliniques de la sclérose en plaques
 - 8.9.1.1. Altérations de la myéline et leur impact
 - 8.9.1.2. Symptômes cliniques de la sclérose en plaques
 - 8.9.2. Diagnostic de la sclérose en plaques
 - 8.9.2.1. Méthodes de diagnostic courantes
 - 8.9.2.2. Tests spécifiques pour la sclérose en plaques
 - 8.9.3. Traitement et prise en charge de la sclérose en plaques
 - 8.9.3.1. Traitements pharmacologiques
 - 8.9.3.2. Approches thérapeutiques non pharmacologiques
 - 8.9.4. Autres maladies démyélinisantes
 - 8.9.4.1. Caractéristiques des maladies démyélinisantes
 - 8.9.4.2. Différences avec la sclérose en plaques
- 8.10. Évaluation et intervention orthophonique dans la sclérose en plaques
 - 8.10.1. Objectifs spécifiques de l'évaluation orthophonique
 - 8.10.1.1. Rôles et fonctions de l'orthophoniste
 - 8.10.2. Objectifs spécifiques de l'évaluation orthophonique
 - 8.10.2.1. Évaluation des fonctions cognitives et motrices
 - 8.10.2.2. Soutien au langage et à la communication
 - 8.10.3. Évaluation orthophonique
 - 8.10.3.1. Méthodes d'évaluation de la parole et de la déglutition
 - 8.10.3.2. Outils d'évaluation de la motricité
 - 8.10.4. Pathologies associées
 - 8.10.4.1. Troubles cognitifs et moteurs associés
 - 8.10.4.2. Pathologies comorbides
 - 8.10.5. Intervention orthopédique
 - 8.10.5.1. Techniques d'approche de la communication, de la parole, du langage et de la voix
 - 8.10.5.2. Stratégies d'intervention en matière de déglutition

Module 9. Aphasies et intervention orthophonique

- 9.1. Bases neuroanatomiques du langage
 - 9.1.1. Bases neuroanatomiques du langage
 - 9.1.1.1. Le cerveau et sa relation avec le langage
 - 9.1.1.2. Zones cérébrales clés dans la production et la compréhension de la langue
 - 9.1.2. Perspective neuropsychologique sur le traitement du langage
 - 9.1.2.1. Le traitement du langage et ses étapes
 - 9.1.2.2. Modèles de traitement du langage
 - 9.1.3. Modèles neurolinguistiques
 - 9.1.3.1. Modèle de localisation linguistique
 - 9.1.3.2. Modèles fonctionnels et dynamiques en neurolinguistique
- 9.2. Processus neuropathologiques
 - 9.2.1. Processus hémorragiques et ischémiques
 - 9.2.1.1. Les hémorragies cérébrales et leur impact sur le langage.
 - 9.2.1.2. Accidents vasculaires cérébraux et aphasie
 - 9.2.2. Traumatismes cranio-encéphaliques
 - 9.2.2.1. Types de traumatismes crâniens
 - 9.2.2.2. Effets des traumatismes sur la communication
 - 9.2.3. Tumeurs
 - 9.2.3.1. Tumeurs cérébrales et leurs effets linguistiques
 - 9.2.3.2. Diagnostic et traitement
 - 9.2.4. Processus infectieux
 - 9.2.4.1. Infections du système nerveux central
 - 9.2.4.2. Effets des infections sur le langage
 - 9.2.5. Processus métaboliques
 - 9.2.5.1. Troubles métaboliques et leur relation avec l'aphasie
 - 9.2.5.2. Traitements et rééducation
 - 9.2.6. Altérations génétiques
 - 9.2.6.1. Troubles génétiques affectant le langage
- 9.3. Fonctions cognitives. Attention, mémoire et fonctions exécutives
 - 9.3.1. Lobes frontaux, anatomie et fonctions
 - 9.3.1.1. Fonctions exécutives et leur relation avec le langage
 - 9.3.1.2. Le lobe frontal dans le contrôle de la communication

- 9.3.2. Processus attentionnels et langage
 - 9.3.2.1. Types d'attention et leur impact sur le langage
 - 9.3.2.2. Évaluation de la prise en charge des patients aphasiques
- 9.3.3. Mémoire et langage
 - 9.3.3.1. Mémoire à court et à long terme dans la communication
 - 9.3.3.2. Évaluation de la mémoire chez les personnes aphasiques
- 9.3.4. Fonctions exécutives
 - 9.3.4.1. Planification, inhibition et leur relation avec le langage
 - 9.3.4.2. Évaluation des fonctions exécutives dans l'aphasie
- 9.4. Aphasies et troubles associés dans la démence et les maladies dégénératives
 - 9.4.1. Démences : étiologie et classification
 - 9.4.1.1. Types de démence et leurs effets linguistiques
 - 9.4.1.2. Évaluation diagnostique des démences
 - 9.4.2. Démences : troubles linguistiques. Évaluation et intervention
 - 9.4.2.1. Troubles du langage dans la maladie d'Alzheimer
 - 9.4.2.2. Intervention orthophonique dans les démences
 - 9.4.3. Aphasie dans les démences
 - 9.4.3.1. Caractéristiques de l'aphasie dans les démences dégénératives
 - 9.4.3.2. Évaluation de l'aphasie dans le contexte de la démence
 - 9.4.4. Apraxies et agnosies associées aux maladies dégénératives
 - 9.4.4.1. Apraxies dans les maladies dégénératives
 - 9.4.4.2. Agnosies et leur relation avec l'aphasie
- 9.5. Sémiologie des aphasies
 - 9.5.1. Définition des troubles aphasiques
 - 9.5.1.1. Classification des aphasies
 - 9.5.1.2. Causes des troubles aphasiques
 - 9.5.2. Classification linguistique : aphasies fluentes et non fluentes
 - 9.5.2.1. Caractéristiques des aphasies fluentes
 - 9.5.2.2. Caractéristiques des aphasies non fluentes
 - 9.5.3. Classification des profils en fonction de la capacité de répétition
 - 9.5.3.1. Aphasies avec capacité de répétition
 - 9.5.3.2. Aphasies sans trouble de la répétition
 - 9.5.4. Syndromes aphasiques classiques
 - 9.5.4.1. L'aphasie de Broca
 - 9.5.4.2. L'aphasie de Wernicke
 - 9.5.4.3. Aphasie transcorticale sensorielle
 - 9.5.4.4. Aphasie motrice transcorticale
 - 9.5.4.5. Aphasie transcorticale mixte
 - 9.5.4.6. Aphasie mixte
 - 9.5.5. Utilité clinique de la classification des phénotypes aphasiques
 - 9.5.5.1. Implications pour l'intervention
 - 9.5.5.2. Prédiction du pronostic
 - 9.5.6. Processus cognitifs affectés chez la personne aphasique
 - 9.5.6.1. Mémoire de travail et langage
 - 9.5.6.2. Attention et processus de communication
- 9.6. Troubles linguistiques dans l'aphasie
 - 9.6.1. Affectation des niveaux de langage : phonologie, morphologie, syntaxe, sémantique et pragmatique
 - 9.6.1.1. Perturbations phonologiques dans l'aphasie
 - 9.6.1.2. Perturbations morphologiques et syntaxiques
 - 9.6.1.3. Altérations sémantiques et pragmatiques
 - 9.6.2. Troubles de la dénomination et de la répétition
 - 9.6.2.1. Problèmes de dénomination des objets
 - 9.6.2.2. Difficultés de répétition verbale
 - 9.6.3. Paraphasies et argot
 - 9.6.3.1. Paraphasies sémantiques et phonologiques
 - 9.6.3.2. Jargaphasies et leur impact sur la communication
- 9.7. Évaluation orthophonique des aphasies
 - 9.7.1. Aspects du contexte du patient
 - 9.7.1.1. Évaluation du contexte de vie du patient
 - 9.7.1.2. Analyse des capacités cognitives et de communication
 - 9.7.2. Tâches cliniques utiles à l'analyse de la production orale
 - 9.7.2.1. Évaluation de la fluidité verbale
 - 9.7.2.2. Analyse de la qualité de la parole
 - 9.7.2.3. Tâches de dénomination, d'appellation et de répétition

- 9.7.3. Tâches cliniques utiles à l'évaluation de la compréhension orale
 - 9.7.3.1. Compréhension d'instructions verbales
 - 9.7.3.2. Évaluation de la compréhension sémantique
- 9.7.4. Tâches utiles pour évaluer la participation communicative
 - 9.7.4.1. Évaluation de l'utilisation de stratégies de communication non verbale
 - 9.7.4.2. Analyse de la participation aux conversations
- 9.7.5. Analyse des compétences de l'aidant
 - 9.7.5.1. Évaluation de la communication avec l'aidant
 - 9.7.5.2. Formation de l'aidant à la prise en charge de l'aphasie
- 9.7.6. Test de dépistage ou *screening*
 - 9.7.6.1. Outils de diagnostic rapide
 - 9.7.6.2. Évaluation de la sévérité de l'aphasie
- 9.7.7. Batteries spécifiques
 - 9.7.7.1. Batteries d'évaluation standardisées
- 9.8. Intervention orthophonique dans l'aphasie
 - 9.8.1. Principes fondamentaux de l'intervention orthophonique
 - 9.8.1.1. Principes de la neuroplasticité dans la rééducation
 - 9.8.1.2. Définition des objectifs thérapeutiques
 - 9.8.2. Sélection de la stratégie de réadaptation
 - 9.8.2.1. Stratégies de stimulation du langage
 - 9.8.2.2. Thérapies personnalisées en fonction du type d'aphasie
 - 9.8.3. Thérapies visant à l'entraînement du déficit
 - 9.8.3.1. Orthophonie
 - 9.8.3.2. Rééducation cognitive et du langage
 - 9.8.4. Thérapies multimodales
 - 9.8.4.1. Thérapies combinées : parole, écriture et langage non verbal
 - 9.8.4.2. Intégration des technologies d'assistance
 - 9.8.5. Systèmes de communication alternatifs/augmentatifs
 - 9.8.5.1. Technologies de communication pour les personnes aphasiques
 - 9.8.5.2. Systèmes de communication non verbale
- 9.9. Programmes thérapeutiques et intervention dans les troubles aphasiques spécifiques
 - 9.9.1. Persévérations et écholalie
 - 9.9.1.1. Techniques de gestion des persévérations verbales
 - 9.9.1.2. Intervention en cas d'écholalie
 - 9.9.2. Intervention dans les paraphasies
 - 9.9.2.1. Stratégies de correction des paraphasies phonologiques
 - 9.9.2.2. Traitement des paraphasies sémantiques
 - 9.9.3. Intervention dans le jargon
 - 9.9.3.1. Techniques pour améliorer la compréhension et la production de la langue
 - 9.9.3.2. Approches thérapeutiques de l'argot
 - 9.9.4. Intervention dans l'agrammatisme
 - 9.9.4.1. Réhabilitation de la production grammaticale
 - 9.9.4.2. Stratégies d'amélioration de la syntaxe
- 9.10. Intervention orthophonique pour l'aphasie avec un accent sur l'intégration familiale et sociale
 - 9.10.1. Importance de l'environnement familial dans la rééducation de l'aphasie
 - 9.10.1.1. L'impact de l'aphasie sur la dynamique familiale
 - 9.10.1.2. Collaboration entre la famille et l'orthophoniste dans la rééducation
 - 9.10.2. Autonomisation de la famille dans la communication avec les personnes aphasiques
 - 9.10.2.1. Enseignement d'une communication efficace et adaptée
 - 9.10.2.2. L'utilisation d'éléments visuels et tactiles
 - 9.10.3. Programmes d'éducation et de soutien aux familles
 - 9.10.3.1. Ateliers éducatifs pour les membres de la famille
 - 9.10.3.2. Réseaux de soutien et groupes de conseil
 - 9.10.4. Intégration sociale de la personne aphasique
 - 9.10.4.1. Stratégies d'intégration sociale
 - 9.10.4.2. Activités et programmes d'intégration communautaire

Module 10. Techniques de kinésithérapie appliquées à l'orthophonie

- 10.1. Introduction à la thérapie orofaciale et myofonctionnelle
 - 10.1.1. Définition et objectifs de la thérapie orofaciale et myofonctionnelle
 - 10.1.1.1. Concept de thérapie orofaciale et myofonctionnelle
 - 10.1.1.2. Objectifs généraux de la thérapie
 - 10.1.1.3. Relations avec d'autres domaines de l'orthophonie
 - 10.1.2. Compétences orthophoniques dans les fonctions orofaciales
 - 10.1.2.1. Rôle de l'orthophoniste dans l'approche orofaciale
 - 10.1.2.2. Importance de l'approche multidisciplinaire
 - 10.1.3. Évolution historique de la thérapie orofaciale et myofonctionnelle
 - 10.1.3.1. Histoire et développement de la discipline
 - 10.1.3.2. Développements technologiques et méthodologiques
 - 10.1.4. Pathologies de traitement
 - 10.1.4.1. Dysfonctionnements orofaciaux fonctionnels
 - 10.1.4.2. Altérations structurelles
- 10.2. Anatomie musculaire et physiologie des fonctions stomatognathiques
 - 10.2.1. Musculature orofaciale
 - 10.2.1.1. Classification des muscles orofaciaux
 - 10.2.1.2. Principales fonctions de la musculature
 - 10.2.1.3. Relation avec les fonctions stomatognathiques
 - 10.2.2. Musculature respiratoire
 - 10.2.2.1. Anatomie des muscles respiratoires
 - 10.2.2.2. Fonction dans le processus respiratoire
 - 10.2.3. Musculature cervicale
 - 10.2.3.1. Relation entre la musculature cervicale et les fonctions orofaciales
 - 10.2.4. Physiologie musculaire
 - 10.2.4.1. Contraction musculaire
 - 10.2.4.2. Adaptations musculaires dans les dysfonctionnements
- 10.3. Neuroanatomophysiologie du complexe maxillo-facial
 - 10.3.1. Structures cérébrales impliquées dans les fonctions orofaciales
 - 10.3.1.1. Zones cérébrales liées au contrôle moteur
 - 10.3.1.2. Connexions neurologiques dans les fonctions stomatognathiques
 - 10.3.2. Structures osseuses : crâne et mâchoire
 - 10.3.2.1. Anatomie du crâne
 - 10.3.2.2. Relation biomécanique entre le crâne et la mâchoire
- 10.3.3. Croissance maxillo-faciale
 - 10.3.3.1. Facteurs influençant le développement maxillo-facial
 - 10.3.3.2. Troubles courants de la croissance
- 10.3.4. Mauvaises habitudes
 - 10.3.4.1. Identification des habitudes néfastes
 - 10.3.4.2. Conséquences sur le système orofacial
- 10.4. Bilan orofacial et myofacial I
 - 10.4.1. Histoire clinique et anamnèse
 - 10.4.1.1. Recueil des antécédents médicaux
 - 10.4.1.2. Identification des habitudes orofaciales
 - 10.4.2. Évaluation de la structure
 - 10.4.2.1. Inspection visuelle des structures
 - 10.4.2.2. Palpation et mesures fonctionnelles
 - 10.4.3. Évaluation de la mobilité
 - 10.4.3.1. Tests de mobilité articulaire
 - 10.4.3.2. Enregistrement des amplitudes de mouvement
 - 10.4.4. Évaluation de la force et du tonus
 - 10.4.4.1. Techniques de mesure de la force musculaire
 - 10.4.4.2. Évaluation du tonus musculaire
- 10.5. Évaluation orofaciale et myofaciale II
 - 10.5.1. Évaluation de la sensibilité
 - 10.5.1.1. Méthodes d'évaluation de la sensibilité tactile
 - 10.5.1.2. Évaluation de la sensibilité profonde
 - 10.5.2. Évaluation posturale
 - 10.5.2.1. Identification des schémas posturaux anormaux
 - 10.5.2.2. Relation entre la posture et les fonctions orofaciales
 - 10.5.3. Évaluation des fonctions stomatognathiques
 - 10.5.3.1. Sucrer, mâcher et avaler
 - 10.5.3.2. Respiration et phono-articulation
- 10.6. Techniques d'intervention de base
 - 10.6.1. Cryothérapie, manipulation des tissus mous et exercices actifs
 - 10.6.1.1. Principes de la cryothérapie
 - 10.6.1.2. Techniques de manipulation des tissus mous
 - 10.6.1.3. Conception et mise en œuvre d'exercices actifs

- 10.6.2. Électrothérapie et laser
 - 10.6.2.1. Principes fondamentaux de l'électrothérapie
 - 10.6.2.2. Application du laser dans les dysfonctions orofaciales
- 10.6.3. Kinesiotape
 - 10.6.3.1. Principes d'utilisation des kinésiotapes
 - 10.6.3.2. Techniques d'application et effets thérapeutiques
- 10.7. Intervention sur l'articulation temporo-mandibulaire et les troubles associés
 - 10.7.1. Évaluation de l'ATM
 - 10.7.1.1. Inspection et palpation de l'ATM
 - 10.7.1.2. Tests fonctionnels et de mobilité
 - 10.7.2. Intervention sur l'ATM
 - 10.7.2.1. Techniques de rééducation fonctionnelle
 - 10.7.2.2. Exercices spécifiques pour les dysfonctions temporo-mandibulaires
 - 10.7.3. Troubles associés
 - 10.7.3.1. Douleur myofasciale
 - 10.7.3.2. Altérations de l'occlusion
- 10.8. Intervention en cas de paralysie faciale
 - 10.8.1. Paralysie faciale : types et caractéristiques
 - 10.8.1.1. Classification de la paralysie faciale
 - 10.8.1.2. Étiologie et manifestations cliniques
 - 10.8.2. Évaluation
 - 10.8.2.1. Méthodes d'évaluation clinique
 - 10.8.2.2. Échelles de mesure de la fonctionnalité faciale
 - 10.8.3. Traitement
 - 10.8.3.1. Techniques de stimulation neuromusculaire
 - 10.8.3.2. Exercices de rééducation faciale
- 10.9. Intervention sur la fonction respiratoire
 - 10.9.1. SAOS
 - 10.9.1.1. Définition et diagnostic du SAOS
 - 10.9.1.2. Intervention orthophonique pour le SAOS
 - 10.9.2. Ventilation mécanique
 - 10.9.2.1. Principes de la ventilation mécanique
 - 10.9.2.2. Approche thérapeutique
 - 10.9.3. Respiration orale
 - 10.9.3.1. Évaluation de la respiration buccale
 - 10.9.3.2. Techniques de rééducation respiratoire
 - 10.9.4. Trachéostomie
 - 10.9.4.1. Adaptations oro-faciales chez les patients trachéotomisés
 - 10.9.4.2. Réhabilitation des fonctions stomatognathiques
- 10.10. Intervention dans les troubles de la déglutition et les troubles associés
 - 10.10.1. Frénule linguale
 - 10.10.1.1. Impact du frénateur lingual sur la fonction orofaciale
 - 10.10.1.2. Techniques d'intervention orthophonique
 - 10.10.2. Dysphagie
 - 10.10.2.1. Évaluation de la dysphagie
 - 10.10.2.2. Intervention dans les troubles de la déglutition
 - 10.10.3. Dysfonctionnement de la déglutition
 - 10.10.3.1. Diagnostic différentiel de la déglutition dysfonctionnelle
 - 10.10.3.2. Techniques de rééducation de la déglutition
 - 10.10.4. Les aversions alimentaires
 - 10.10.4.1. Identification des aversions alimentaires
 - 10.10.4.2. Intervention dans les altérations comportementales associées aux troubles de l'alimentation



Misez sur la TECH ! Vous utiliserez des Systèmes de Communication Augmentative et Alternative (CAA), favorisant l'autonomie de vos patients par le développement de l'alphabétisation et des capacités de lecture et d'écriture"

04

Objectifs pédagogiques

Ce programme universitaire vise à fournir aux diplômés une connaissance approfondie des bases anatomiques, neurophysiologiques et psycholinguistiques du Langage, ce qui leur permettra de comprendre avec plus de précision les mécanismes impliqués dans son traitement. Il favorisera également le développement de compétences pratiques pour concevoir et appliquer des stratégies thérapeutiques personnalisées, toujours fondées sur des preuves scientifiques. D'autre part, elle favorisera une approche interdisciplinaire qui facilitera la collaboration avec d'autres professionnels de la santé, garantissant ainsi une prise en charge globale et centrée sur le patient. Il intégrera également des technologies de pointe et des techniques innovantes pour améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de ces troubles.



“

Vous approfondirez les techniques d'intervention pour des pathologies telles que la Dysphagie et les Troubles Orofaciaux, qui ont un impact significatif sur la communication et les fonctions motrices. Inscrivez-vous maintenant!"



Objectifs généraux

- ♦ Comprendre l'organisation du système nerveux et sa relation avec les fonctions de la parole et du langage
- ♦ Identifier les étapes du développement et les troubles linguistiques chez l'enfant et l'adulte
- ♦ Intégrer les fondements psychologiques et linguistiques essentiels à l'Orthophonie, y compris le développement du langage, la neuropsychologie et les processus de base de la parole
- ♦ Intégrer les connaissances linguistiques dans l'analyse du langage et de ses troubles
- ♦ Décrire la physiologie normale de la déglutition
- ♦ Comprendre l'histoire et l'évolution de la Communication Augmentative et Alternative (CAA), en identifiant les étapes les plus importantes de son développement et de son impact.
- ♦ Reconnaître les caractéristiques, la classification et l'étiologie de la dyslalie, de la dysarthrie et des dysphémies, ainsi que leur impact sur le développement linguistique, social, professionnel et scolaire
- ♦ Décrire les processus physiopathologiques, la symptomatologie et l'évolution clinique de maladies telles que la maladie de Parkinson, la maladie d'Alzheimer, la sclérose en plaques et les maladies neuromusculaires
- ♦ Décrire les bases anatomiques impliquées dans la production et la compréhension du langage, en comprenant leur relation avec l'aphasie et les troubles associés
- ♦ Identifier les principales techniques d'évaluation et de traitement dans le domaine de la motricité orofaciale et leur application dans les dysfonctionnements stomatognathiques





Objectifs spécifiques

Module 1. Anatomie et physiologie du système nerveux

- ♦ Identifier les principales structures anatomiques du système nerveux central et périphérique et leur rôle dans les processus de communication
- ♦ Analyser les bases neurobiologiques du langage et de la parole
- ♦ Reconnaître les zones du cerveau impliquées dans la production, la compréhension et le contrôle moteur de la parole
- ♦ Décrire les interactions entre les structures motrices et sensorielles impliquées dans la production de la parole

Module 2. Neuropsychologie du Langage

- ♦ Examiner les fondements de la psychopathologie du langage et sa relation avec les troubles du neurodéveloppement
- ♦ Différencier les troubles linguistiques et psycholinguistiques en fonction de leur origine et de leurs manifestations
- ♦ Analyser les principaux troubles de la communication et leur impact sur le développement du langage
- ♦ Étudier l'influence du TDAH et des troubles du spectre autistique sur les capacités de communication
- ♦ Décrire les troubles spécifiques de l'apprentissage et leur impact sur l'acquisition du langage
- ♦ Évaluer l'impact de la déficience intellectuelle, de la déficience sensorielle et de l'isolement social sur le développement du langage

Module 3. Psychopathologie du Langage

- ♦ Connaître et reconnaître les troubles de la communication, le langage, la parole, la voix et les fonctions orales non verbales
- ♦ Appliquer les techniques d'évaluation pour diagnostiquer les troubles du langage et rédiger des rapports sur la parole et le langage
- ♦ Intervenir de manière appropriée dans différents contextes (famille, école, clinique) pour traiter les troubles du langage
- ♦ Concevoir, programmer et évaluer les interventions orthophoniques en utilisant les techniques et les ressources appropriées

Module 4. Linguistique appliquée aux pathologies du Langage

- ♦ Explorer la pertinence de la linguistique appliquée dans le diagnostic et le traitement des pathologies du langage
- ♦ Examiner l'impact de l'innéisme et de la stimulation précoce sur le développement du langage
- ♦ Identifier les mécanismes cognitifs impliqués dans le traitement et la production du langage
- ♦ Analyser les troubles phonologiques et leur influence sur la communication orale
- ♦ Évaluer les troubles morphosyntaxiques et leur impact sur la structuration du discours
- ♦ Identifier les troubles pragmatiques et leurs effets sur les interactions sociales

Module 5. Dysphagie

- ♦ Différencier les phases physiologiques de la déglutition et leur implication dans la dysphagie oropharyngée
- ♦ Classer les différents types de dysphagie et leurs conséquences cliniques
- ♦ Déterminer les principales causes de la dysphagie et son lien avec d'autres pathologies
- ♦ Évaluer les complications nutritionnelles et fonctionnelles associées à la dysphagie

Module 6. Systèmes augmentatifs et alternatifs de communication

- ♦ Connaître les différentes formes de CAA qui existent actuellement, en mettant l'accent sur les avancées technologiques qui ont amélioré et démocratisé leur utilisation
- ♦ Développer des compétences pour effectuer des évaluations de la CAA, en utilisant des modèles basés sur des preuves qui respectent les droits des personnes ayant des besoins de communication
- ♦ Acquérir des compétences pour intervenir efficacement auprès des utilisateurs de CAA, en favorisant leur implication dans les environnements naturels et en encourageant leur autonomie
- ♦ Favoriser le développement de compétences en alphabétisation émergente et conventionnelle, en analysant et en stimulant l'alphabétisation en tant qu'outil clé

Module 7. Troubles de la parole : évaluation et intervention

- ♦ Identifier les principaux troubles de la parole et leurs caractéristiques cliniques
- ♦ Choisir les méthodes les plus appropriées pour l'évaluation des troubles de la parole
- ♦ Mettre en œuvre des stratégies d'intervention adaptées à chaque patient
- ♦ Revoir et optimiser les traitements orthophoniques en fonction des données disponibles

Module 8. Maladies neurodégénératives et démences

- ♦ Reconnaître comment les maladies neurodégénératives affectent à la fois les fonctions cognitives supérieures (comme le langage) et les fonctions motrices liées à l'articulation
- ♦ Interpréter les statistiques de prévalence et les facteurs de risque associés à ces pathologies, en accordant une attention particulière aux groupes d'âge les plus touchés
- ♦ Expliquer les traitements médicaux généraux et la prise en charge des maladies neurodégénératives, y compris les stratégies utilisées pour atténuer leurs effets sur les fonctions motrices et cognitives
- ♦ Acquérir une connaissance pratique des interventions orthophoniques et des approches thérapeutiques spécifiques pour traiter les troubles du langage et de la motricité orofaciale chez les patients atteints de ces maladies

Module 9. Aphasies et intervention orthophonique

- ♦ Analyser les modèles classiques de fonctionnement cognitif et leur application dans la compréhension des différents types d'aphasie
- ♦ Appliquer la sémiologie et le diagnostic fonctionnel appropriés pour évaluer l'aphasie, en reconnaissant l'individualité de chaque cas en fonction de la symptomatologie et de la localisation de la lésion
- ♦ Identifier les types d'aphasie et leurs caractéristiques en fonction de la symptomatologie et de la localisation de la lésion, en utilisant les méthodes d'évaluation et les diagnostics différentiels appropriés
- ♦ Élaborer et mettre en œuvre des interventions orthophoniques fondées sur des données probantes pour traiter l'aphasie, y compris la formation et l'évaluation des interlocuteurs des personnes aphasiques



Module 10. Techniques de kinésithérapie appliquées à l'orthophonie

- ♦ Reconnaître la relation entre la physiothérapie et l'orthophonie dans le traitement des troubles orofaciaux
- ♦ Utiliser des outils d'évaluation pour détecter les dysfonctionnements myofonctionnels
- ♦ Exécuter des techniques spécifiques de kinésithérapie appliquées à l'orthophonie
- ♦ Intégrer les approches thérapeutiques pour optimiser l'intervention dans les troubles orofaciaux

“

Ce programme vous permettra d'acquérir des connaissances approfondies et actualisées pour aborder les maladies neurodégénératives, en tenant compte de leur impact sur les fonctions cognitives supérieures, ainsi que sur les fonctions motrices”

05

Méthodologie d'étude

TECH est la première université 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 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

Dans la méthodologie d'étude de TECH, 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, 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, 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 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 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 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. En 1924, elle a été établie comme une méthode d'enseignement standard à Harvard"

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. 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

Chez TECH, 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 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 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 universitaire.

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 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.

L'évaluation par les étudiants de la qualité de l'enseignement, de la qualité du matériel, de la structure et des objectifs des cours 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 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

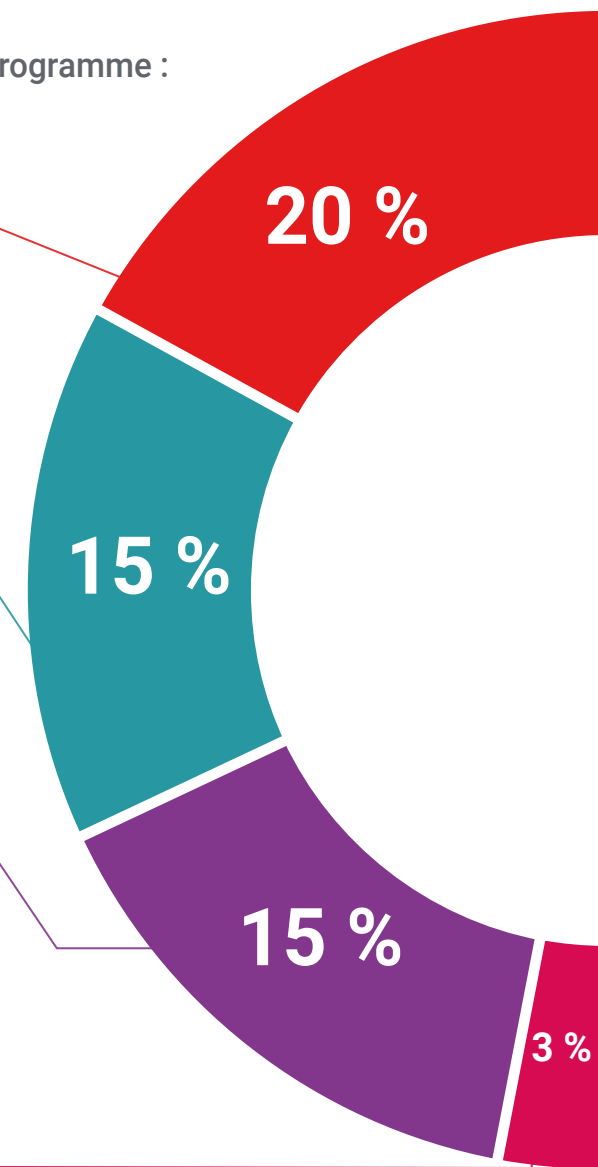
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias qui incluent de l'audio, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

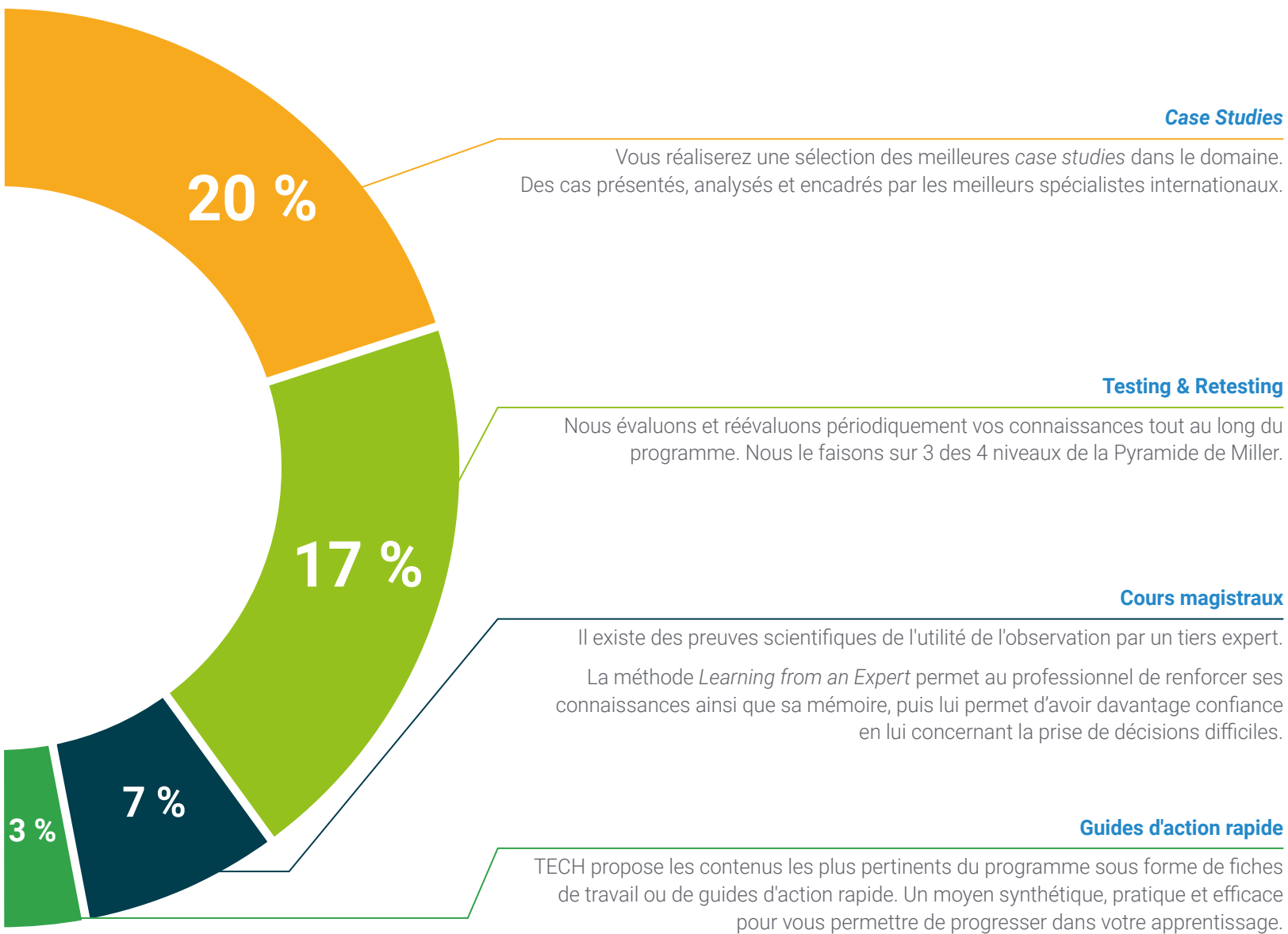
Ce système éducatif unique de présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que "European Success Story".



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



Testing & Retesting



Cours magistraux



Guides d'action rapide



06 Diplôme

Le Mastère Spécialisé en Troubles Neurologiques du Langage et de la Communication garantit, outre la formation la plus rigoureuse et la plus actualisée, l'accès à un diplôme de Mastère Spécialisé délivré par TECH Global University.



“

*Terminez ce programme avec succès
et recevez votre diplôme sans avoir à
vous soucier des déplacements ou des
formalités administratives”*

Ce programme vous permettra d'obtenir votre diplôme propre de **Mastère Spécialisé en Troubles Neurologiques du Langage et de la Communication** approuvé par **TECH Global University**, la plus grande Université numérique au monde.

TECH Global University est une Université Européenne Officielle reconnue publiquement par le Gouvernement d'Andorre (*journal officiel*). L'Andorre fait partie de l'Espace Européen de l'Enseignement Supérieur (EEES) depuis 2003. L'EEES est une initiative promue par l'Union Européenne qui vise à organiser le cadre international de formation et à harmoniser les systèmes d'enseignement supérieur des pays membres de cet espace. Le projet promeut des valeurs communes, la mise en œuvre d'outils communs et le renforcement de ses mécanismes d'assurance qualité afin d'améliorer la collaboration et la mobilité des étudiants, des chercheurs et des universitaires.

Ce diplôme propre de **TECH Global University**, est un programme européen de formation continue et de mise à jour professionnelle qui garantit l'acquisition de compétences dans son domaine de connaissances, conférant une grande valeur curriculaire à l'étudiant qui réussit le programme.

TECH est membre de **l'International Communication Association (ICA)**, qui se consacre à l'amélioration des processus de recherche universitaire dans les sciences de la communication. Grâce aux professionnels qui composent l'ICA et aux avantages qu'elle offre à ses membres, les étudiants peuvent accéder à une grande variété de matériel éducatif et de ressources pédagogiques axés sur le développement professionnel de l'étudiant, accompagnés d'un réseau de professionnels et d'entreprises dédiés à l'excellence dans l'industrie.

TECH est membre de :



Diplôme : **Mastère Spécialisé en Troubles Neurologiques du Langage et de la Communication**

Modalité : **en ligne**

Durée : **12 mois**

Accréditation : **60 ECTS**





Mastère Spécialisé
Troubles Neurologiques du
Langage et de la Communication

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

Mastère Spécialisé

Troubles Neurologiques du Langage et de la Communication

TECH est membre de :



International
Communication
Association

tech global
university