



Dys'Kate Formation

Programme de Stage & Devis

formation
& Devis

Communiquer malgré
l'aphasie :
courant pragmatique
et classeurs de
communication
Isabelle GONZALEZ
Orthophoniste

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

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

Durée du stage 2 jours / 14 heures
 Horaires 9h00 – 12h30 / 13h45 – 17H30
 Nombre max. de participant(e)s : 25 participant(e)s

1

TARIFS	Si le stage est proposé en WEBINAIRE	Si le stage est proposé en PRÉSENTIEL	Si le stage est agréé DPC
Libéral	340 €	390 €	0 €
Salarié	400 €	450 €	60 €

PRÉ-REQUIS DES STAGIAIRES :

Utilisation de l'informatique dans leur pratique professionnelle, et notamment maîtrise du traitement de texte

PUBLIC

Professionnels de la rééducation ayant une connaissance de l'aphasie et des processus de la communication

RÉSUMÉ

L'intérêt pour les dysfonctionnements de la communication remonte à l'antiquité. Il s'est centré sur la description des désordres du langage. A partir du XIX^{ème} siècle, il s'est porté sur sa réparation.

Ce n'est que récemment que la rééducation des handicaps de communication observés dans les pathologies neurologiques acquises s'est ouverte sur la communication, et en particulier sur les conséquences des déficiences aphasiques dans les interactions de la personne malade au sein de son environnement. La prise

en compte de l'interlocuteur dans la réadaptation de la communication est très récente. Elle occupe une place centrale mais elle est très peu développée dans les études orthophoniques et les programmes de formation. Il s'agit de comprendre et de savoir proposer cette ouverture essentielle sur le travail de l'orthophoniste mais aussi de tout professionnel de la rééducation-réadaptation. Nous rappellerons la Classification Internationale des Déficiences, Incapacités et du Handicap de 1980, la Classification Internationale du Fonctionnement humain en 2001, puis la loi de 2005. Nous explorerons ensuite l'évolution du travail en équipe qui place aujourd'hui le patient et ses partenaires au centre des projets thérapeutiques.

Nous aborderons les processus de réparation, les leviers et outils dont dispose le rééducateur dans la réadaptation de la communication. Ces leviers vont permettre de comprendre ce que nous mobilisons dans notre travail de rééducation.

Nous développerons ensuite l'accompagnement du patient en situation individuelle, des patients en interaction au sein des groupes de communication, du patient et de son partenaire de rééducation, dans le cadre du courant pragmatique et psycho-social que nous décrivons.

Nous traiterons ensuite les outils de communication afin de connaître les supports existants, leurs objectifs, les médiateurs sémantiques qu'ils utilisent, leurs avantages et inconvénients.

Nous décrirons à partir des grandes catégories d'outils, papier et informatique, leurs principaux représentants.

Pour équiper la communication : Talk Tablet, Gong, BA.BAR et Germes de paroles ; pour équiper les interlocuteurs :

SAI.COM.SA et Dialogo ; pour outiller les interlocuteurs : le CCOM.

Nous entrerons ensuite dans un travail autour de l'image, des classeurs de communication, leurs principes de construction et d'adaptations. Nous approfondirons la notion de communication augmentative à partir du classeur de communication C.COM. Nous verrons comment un outil se construit, se personnalise, et sa procédure d'installation auprès d'un aidant familial, ou d'une équipe de rééducation, en cabinet libéral, en EHPAD ou en centre de rééducation. Nous mettrons en pratique la construction d'une planche. A travers la procédure propre au CCOM nous définirons précisément le mode d'emploi de ces outils augmentatifs imagés et le rôle essentiel du partenaire dans la réparation de la communication avec une personne aphasique, sa formation spécifique aux outils imagés de communication.

Nous finirons par la notion d'évaluation de nos pratiques.

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

✚ Poser les fondements d'une démarche de remédiation de la communication de la personne aphasique adulte :

- Connaître les différents modes d'approches
- Connaître les outils existants, papier et informatiques, et leurs principes
- Savoir orienter et construire une prise en charge de la communication :
 - Centrée sur la personne aphasique

- Centrée sur la dyade patient/partenaire

✚ Construire des compétences et un savoir-faire sur la prise en charge palliative auprès du patient, de son aidant principal, et d'une équipe de soins. Focus sur la pertinence, construction, mise en place et utilisation d'un classeur de communication

✚ Apporter des bases pour évaluer nos pratiques

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

✚ Proposer une remédiation au patient aphasique en connaissant les différents outils existants

✚ D'adapter au patient et à son entourage

MOYENS PÉDAGOGIQUES

Formation en présentiel sur 2 journées Formation didactique et pratique

Mise en situation pratique de construction d'une planche d'un support de communication Questionnaires pré formation pour recueil de l'expérience, analyse des besoins, attentes Questionnaire post formation évaluant l'apport de ces journées

SUPPORTS PÉDAGOGIQUES :

Support powerpoint Vidéos

Matériel en démonstration à manipuler

Livret pédagogique papier du contenu de la formation Références bibliographiques

Jour 1 9:00-12:30

Tour de table / questions des stagiaires / analyse des q° pré formation

- I. Les approches rééducatives, ré adaptatives et palliatives
 - a. L'aphasie au fil des temps
 - b. Réduire la situation de handicap : adapter l'environnement aujourd'hui, quels principes, quels outils ?
 - c. Analyse des processus de réparation

Jour 1 13:45-17:30

- d. Organisation fonctionnelle cérébrale et récupération, quels leviers ?
- e. Réadapter la communication : pour quoi, pour qui, comment ?

II. Le courant pragmatique : communiquer en contexte

- a. Les approches centrées sur le patient : la PACE
- b. Des patients en interaction : les groupes de communication
- c. Le patient et son partenaire de communication
 - i. L'analyse conversationnelle

Jour 2 9:00-12:30

- ii. Les outils de communication
 - 1. Les supports existants objectifs, médiateurs, capacités sollicitées
 - 2. Un outil qui équipe la communication : le CCOM
 - 3. Pour une installation réussie : pré-requis patient/partenaire(s),quels tests utiliser ?
 - 4. Construire un outil personnalisé : partir du registre de base, mises en situation pratiques et manipulations

Jour 2 13:45-17:30

- 5. Un exemple de classeur CCOM installé à domicile, un exemple de CCOM installé en institution
- 6. Mode d'emploi : les règles d'usage. Exemples d'utilisation du CCOM filmées
- 7. Procédure d'installation auprès d'un partenaire familial de communication, procédure d'installation au sein d'une institution : modèles de formation
- 8. Pour un outil fonctionnel : évaluer l'adéquation et l'efficacité de l'outil Installé

CONCLUSIONS 17h-17h30

Questions réponses des stagiaires

FORMATION I.GONZALEZ / COMMUNIQUER MALGRE L'APHASIE : COURANT PRAGMATIQUE ET CLASSEURS DE COMMUNICATION

Date et horaire	Durée de la séquence		Titre et contenu de la séquence	Objectifs de la séquence	Description des méthodes pédagogiques de la séquence	Moyens, outils et type de supports pédagogiques utilisés pour la séquence	Méthode d'évaluation	
Lors de l'inscription							Questionnaire d'évaluation des connaissances pré-formation	
Jour 1 LES APPROCHES REEDUCATIVES READAPTATIVES ET PALLIATIVES								
9h	9h30		Présentations	Connaître le profil des stagiaires-leurs attentes Présentation du formateur et contenu des deux jours de formation.	Questions sur l'expérience et vécu professionnel Attentes sur la formation	Support PowerPoint Tours de parole		
9h30	10h30		Aphasie : analyse épidémiologique, handicap de communication, réduire la situation de handicap. Historique des prises en charge.	Rappels anatomiques et fonctionnels du langage et de la communication Analyser les situations de handicap de communication et les stratégies de réparation. Connaître les dispositifs issus de la loi de 2005.	Affirmatives/ expositives et démonstratives	Support PowerPoint Présentation et analyse de dispositifs de communication		

10h30	10h45		Pause					
10h45	12h45		Organisation fonctionnelle des hémisphères cérébraux, et leur rôle dans la communication. Plasticité cérébrale et récupération du langage.	Comprendre le traitement cognitif des hémisphères cérébraux dans la communication normale et pathologique. Mesurer leur engagement dans les programmes de rééducation	Affirmatives/expositives /démonstratives Actives	Support PowerPoint Schémas fonctionnels construits ensemble et commentés	Questions/réponses	I.
12h45	13h30		Déjeuner					
13h30	15h		Objectifs de la prise en charge de la communication en séance de rééducation orthophonique, l'alliance thérapeutique Le travail au sein d'une équipe de soins pluridisciplinaire : fonctionnements d'équipe en pratique institutionnelle et en pratique libérale	Savoir construire et hiérarchiser des objectifs de rééducation orthophonique Evaluer nos pratiques Savoir s'inscrire dans un travail d'équipe. Le projet thérapeutique et le P2I	Affirmatives/ expositives et interrogatives Questionnement et analyse des réflexions sur l'expérience et le vécu professionnel	Support PowerPoint Echanges d'informations Partage de documents	Tour de parole	I.
15h	15h15		Pause					
15h15	17h15		Les approches pragmatiques centrées sur le	Identifier et analyser les différentes	Affirmatives expositives/et démonstratives	Support PowerPoint Vidéo commentée des interactions au	Questions/réponses Interactions	I.

			patient ; centrées sur l'interaction ; centrées sur le patient et son partenaire	approches pragmatiques : la PACE, les groupes, l'analyse conversationnelle Savoir construire et utiliser un matériel spécifique	Actives	sein d'un atelier de communication Présentation de matériels Partages d'expériences cliniques, tour de table		
Jour 2 RESTAURER LA COMMUNICATION								
9h	9h15		Point sur la première journée et les attentes	Formuler les manques, les incompréhensions, reprendre les points que souhaitent revoir les participants		Tour de parole		I
9h15	10h30		Les classeurs de communication : Présentation, nature du dispositif (alternatif vs palliatif) Première approche de son utilisation L'image au centre de l'interaction	Identifier le sens d'une démarche palliative et comprendre la nature d'un outil augmentatif basé sur l'image. Identifier le potentiel de réparation de l'image et la nature de sa mise en jeu	Affirmatives/ expositives et démonstratives Interrogatives	Support PowerPoint Analyse d'une vidéo de communication par l'image Présentation du support utilisé dans la vidéo. Analyse de sa construction.	Questions/réponses	I
10h30	10h45		Pause					
10h45	12h45		Choix d'un système de communication. Description des outils de communication existants et leurs	Savoir identifier la pertinence des outils de communication dans le cadre de l'aphasie. Connaître	Affirmatives/expositives et démonstratives Actives Interrogatives	Support Powerpoint Revue de matériel Manipulations et analyse de supports de communication		I

			caractéristiques. Analyse des médiateurs sémantiques. Choix d'un médiateur Travail de la lisibilité et des ajustements.	des outils validés. Un exemple de validation. Comprendre la pertinence d'une photographie, d'un pictogramme, d'un dessin. Savoir les choisir, savoir les adapter.		Analyse critique de cibles imagées Références bibliographiques sur les outils de communication et les banques d'images, liens vers des logiciels de construction.		
12h45	13h30		Déjeuner					
13h30	15h		Concevoir et personnaliser un outil de communication : analyse de construction, d'ajustement et d'organisation des planches. Présentation d'un support imagé de communication : le CCOM	Comparer des planches de communication : identifier les assemblages et les visuels pertinents. A partir de l'exemple du support CCOM savoir sélectionner des cibles imagées, les assembler, et analyser une planche. Mettre en pratique la construction d'une planche de communication, et d'une EVA douleur.	Expositives/ affirmatives et démonstratives Actives	Support PowerPoint Planches de communication. Logiciel CCOM de construction d'un outil de communication.		I
15H	15H15		Pause					
15h15	17H00		Procédure d'installation : prérequis favorables patient et partenaires.	Connaître les tests préalables à l'installation d'un outil de communication	Affirmatives/ expositives et démonstratives Interrogatives	Support PowerPoint Matériel de test et cotations. Analyse vidéo d'une séquence de		I

			Evaluations et cotations. Mode d'emploi d'un outil de communication. Formation des partenaires et du patient	patient et partenaires. Connaître son mode d'emploi et savoir le transmettre. Formation du partenaire en pratique libérale et institutionnelle : procédure pas à pas		formation de l'aidant familial.		
17h00	17h15		Clôture de la formation			Questionnaires	Evaluation des connaissances acquises sur questionnaire post formation, questionnaire de satisfaction et évaluation du formateur	I.

BIBLIOGRAPHIE OUTIL PALLIATIF COMMUNICATION

ARNHEIM, R., 1969. *Visual thinking*. Berkeley & Los Angeles : University of California Press.

AUSLOOS, G. *La compétence des familles*. Temps, chaos, processus (pp.31-32).Paris: Eres. 2010

BASSO A., « *Natural* » conversation: A treatment for severe Aphasia, *Aphasiology*, 24(4), 466-479, 2010.

BOURASSA, M. *Le cerveau nomade*. Presses de l'Université d'Ottawa, Collection Questions en éducation 2006

BRASSAC, Ch., 2000. Intercompréhension et Communi-action®, In : BERTHOUD, A.-C., MONDADA, L. (Ed.). *Modèles du discours en confrontation*. Berne : Peter Lang, 219-228.

BUCHOT M, LE GOFF A. *Expérience d'un groupe de communication au sein d'un centre de rééducation fonctionnelle : évaluation de l'efficacité de cette rééducation pour des personnes aphasiques* [Mémoire : Orthophonie]. Lille : Université Lille 2; 2011

BUTTET-SOVILLA J. *Les rééducations de groupe en aphasiologie*. Rééducation orthophonique, n°198 : 123-136, 1999.

CAMBIER J., VERSTICHEL P. *Le cerveau réconcilié*. Précis de neurologie cognitive. Masson, Paris, 1998

CHAPIREAU F. *La classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé*. Gérontologie et société, 99, p. 37-56, 2001.

CHARTEAU C, REGNIER P. *Mise en place d'un classeur de communication C.COM auprès de patients présentant une aphasie altérant sévèrement la communication et leur conjoint*. Mémoire d'orthophonie. Université Claude Bernard Lyon 1 - Ecole d'orthophonie, 2011.
<http://archives-ouvertes.univ-lorraine.fr>

CHARTON-GONZALEZ I., PETIT H., GAUJARD E., MUNIER N. *Aspects pragmatiques de l'installation de l'outil palliatif de communication CCOM dans un Etablissement de Médecine Physique et de Réadaptation Fonctionnelle*. In : Actes du VIII Congrès Transpyrénéen de Médecine Physique et de Réadaptation 2005 : 64.

CHOINET P. Edition critique de Scordia L. *Le livre des trois âges*. Publications des Universités de Rouen et du Havre. Paris, 2009.

CHOMEL-GUILLAUME S, LELOUP G, BERNARD I. *Les aphasies, évaluation et rééducation*. Paris, Masson, 2010

DALLE-NAZEBI, S., LEFEBVRE-ALBARET, GONZALEZ, I., 2017. « Un service de médiation communicationnelle destiné aux personnes aphasiques. Conception IHM, posture professionnelle et processus d'appropriation », *Colloque international francophone NumAccess2017*, 1^{er} juin, Espe & Université de Nantes.

DALLE-NAZEBI, S., LEFEBVRE-ALBARET, GONZALEZ, I., JOURNET, J. 2021. Accessibilité des communications téléphoniques pour les personnes aphasiques. Conception IHM, service de communication et processus d'appropriation. Colloque *FractureS : Publics vulnérables et numérique : entre fractures, inclusions et innovations*, 2-3 juin 2021 Bordeaux, Actes à paraître aux éditions de la Maison des Sciences de l'Homme d'Aquitaine.

DAMASIO A.R, *L'Erreur de Descartes : la raison des émotions*, Paris, Odile Jacob, 1995, 368 p.

DE PARTZ, M.-P. *Une approche fonctionnelle des troubles aphasiques : l'analyse conversationnelle*, Glossa, 75, 4-12. 2001.

DE PARTZ M.P. *Analyse conversationnelle et son implémentation en rééducation*. Communiquer malgré l'aphasie. In Mazaux, Deboissezon, Pradat-Dielh, Brun Masson. Echanges en réadaptation, Paris, Masson, 2014.

DESTAILLATS J.M., BELIOT C., SORITA E. *Congrès de l'AIN. Hôpital Xavier Arnoz. Bordeaux 2005*.

FREDERIX M. *La communication augmentative pour et avec les aphasiques sévères*. Actes de la III^{ème} conférence PRE-ISAAC, 1999

GONZALEZ, I., JOSEPH, P.A., PETIT, H., MULLER, F., DAVIET, J.C., TRIAS, J., DE BOISSEZON, X., MARCHETTI, S. *Le cahier de communication C.COM dans les altérations de la communication de l'aphasie vasculaire sévère*. 27^{ème} congrès de Médecine Physique et de Réadaptation de la SOFMER (p.186).
Doi:10.1016/j.rehab.2012.07.541, 2012.

HINCKLEY J. PACKARD M.. *Family education seminars and social functioning of adults with chronic aphasia*. Journal of communication disorder, Elsevier, New York, vol. 34, no3, pp. 241-254 (1 p.1/4), 2001

JACQUARD A. *Cinq milliards d'hommes dans un vaisseau*. Paris, Seuil, 1987.

JACQUARD A. *Petite philosophie à l'usage des non philosophes*. Calmann-Levy, Paris, 1997.

JOSEPH PA, DE SEZE M, DEHAIL P, MAZAUX JM, BARAT M. *Efficacité de la rééducation de l'aphasie : quand et comment traiter ?* In Mazaux, J.M., Brun, V., Pelissier, J. Aphasies et aphasiques. Masson. Paris. p.267-272, 2007.

KAGAN A, E. BLACK S, FELSON DUCHAN J, SIMMONS-MACKIE S, SQUARE P.. *Training Volunteers as Conversation Partners Using "Supported Conversation for Adults With Aphasia" (SCA). A Controlled Trial*. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 44 : 624-638, 2001.

KAGAN, A. (1998). Philosophical, practical and evaluative issues associated with Supported Conversation For Adults With Aphasia. *Aphasiology*, 12 (9), 851-864.

KAGAN, A., GAILEY, G.F., 1993. Functional is not enough : training conversation partners for aphasic adults. *In* : HOLLAND, A. L., FORBES, M.M. (Eds.). *Aphasia Treatment : World Perspectives*. San Diego: Singular Publishing, 199-225.

KRAAT, A-W., 1990. Augmentative and alternative communication : does it have a future in aphasia rehabilitation ?. *Aphasiology*, n° 4, 321-338.

LEFEBVRE-ALBARET, DALLE-NAZEBI, S., GONZALEZ, I., JOURNET, J. 2020. Relais téléphonique, aphasie et médiation communicationnelle. Un encastrement d'innovations, *IV° colloque franco-latinoaméricain de recherche sur le handicap*, 21-23 juin 2021 en webinaire, organisé par l'université de Laval, Québec.

LEPASTIER, S. (dir.) *L'incommunication* Paris, CNRS Éditions, coll. « Les Essentiels d'Hermès », 2013

LISSANDRE J-P, PREUX P-M, SALLE J-Y, MUNOZ M, DUMAS M, VALLAT J-M, MOREAU J-J, DUDOGNON P. *Les thérapies pragmatiques et la PACE* In: Mazaux JM, Brun V, Pélissier J Dirs. *Aphasie 2000 - Rééducation et réadaptation des aphasies vasculaires*. Paris, Masson, 2000.

MALABOU C. *Ontologie de l'accident* Ed Léo Scheer . pp.80.

MAZAUX JM, BRUN V, PELISSIER J. *Aphasies et aphasiques*. Paris, Masson, 2007.

MAZAUX JM, DEBOISSEZON X, PRADAT DIELH P, BRUN V. *Communiquer malgré l'aphasie. Echanges en réadaptation*. Paris, Masson, 2014.

OPPENHEIM GLUCKMANN, H. *La pensée naufragée, psychopathologie des patients cérébro-lésés*, Paris, Anthropos, 2006, 2e éd.

PATRY J.F., ARINO C., BAILLEIL N., KELLER O., LAMARQUE J., LANEIGE C., LATOUR M., MERCIER N. ET SIMON C. « Favoriser la communication des aphasiques par l'équipe soignante: place d'un atelier de communication. » In: *Évaluation des troubles neuropsychologiques en vie quotidienne*, 2006, 83-89, 2006

VIADER F, LAMBERT J, DE LA SAYETTE V, EUSTACHE F, MORIN P, MORIN I ET LECHEVALIER B. *Aphasie*. Encycl Méd Chir (Editions Scientifiques et Médicales Elsevier SAS, Paris), Neurologie, 17-018-L-10, 2002, 32 p.

Publications, sites et articles Internet :

FREDERIX M. Supports à l'apprentissage et à la création de carnets de communication

<http://www.saccc-lennox.com>

GONZALEZ I., MUNIER N., PETIT H., BOLINCHES C. Un outil de communication : le C.COM, 2004.

<http://www.le-ccom.fr>

GONZALEZ I, PETIT H. *Le Logiciel AB-C.COM*. Lyon : GERIP, 2014. www.gerip.com

GONZALEZ I, MARCHETTI S, PETIT H, MUNIER N, JOSEPH PA. *Evaluation de l'efficacité du classeur du classeur de communication C.COM dans la communication pragmatique chez la personne aphasique sévère : PHRC APHACOM*. GLOSSA, 113, Spécial XIII rencontres, 2013.

glossa.fr/Les_articles_Glossa-2-fr.html

JOSEPH PA, MAZAUX JM, ROUSSEAU T. *Initiation à la recherche clinique en orthophonie*, 2010.

<http://www.unadreo.org>

JOSSET P. (s.d.). *La médecine en Egypte pharaonique*.

http://www.chusa.upmc.fr/pedagogie/pcem2/histoire/Medecine_pharaonique.PDF

La classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)

<http://www.pratiquesensante.info>

<https://docplayer.fr/14109083-Aphasie-evolution-des-concepts-evaluation-et-reeducation-jean-michel-mazaux.html>

http://www.ampira.fr/mazaux/2011/du_neuropsychologie_fec2011/cerveau_et_langage.pdf

http://www.has_sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/synthese_orthophonie_reeducation_du_langage.pdf

<http://www.catedu.es/arasaac/index.php>

COMMUNIQUER MALGRÉ L'APHASIE : COURANT PRAGMATIQUE ET CLASSEURS DE COMMUNICATION

QUESTIONNAIRE AVANT FORMATION Analyse de pratique et évaluation des besoins

Ancienneté dans la profession :
Date d'obtention du diplôme :

Mode d'exercice actuel :

☐ Salarié

☐ Libéral

☐ Mixte

Maîtrise de l'outil informatique :

Traitement de texte :

☐ Aucune

☐ Basique

☐ Expertise

Logiciel de retouches de photographies :

☐ Aucune

☐ Basique

☐ Expertise

Vous utilisez des logiciels de rééducation dans votre pratique professionnelle :

☐ Jamais

☐ Parfois

☐ Souvent

Lesquels :

.....
.....
.....
.....
.....

1. Vous utilisez des tests mesurant les capacités à communiquer de l'adulte aphasique :

☐ Oui Lesquels :

☐ Non

☐ Je n'en ai jamais eu besoin

2. Pour construire des outils, vous appuyez vous sur un projet thérapeutique pour chaque patient à partir des bilans ?

☐ Oui

☐ Non

☐ Non, mais j'en aurais besoin

3. Les années 1980, 2001, 2002 et 2005 ont vu des avancées importantes dans le domaine de la rééducation et de la réadaptation. Savez-vous pourquoi ?
- ☐ Non ☐ Oui
- Si oui, pensez-vous qu'elles puissent changer votre pratique :
- ☐ Oui ☐ Non
4. Connaissez-vous des études publiées qui s'intéressent à la mesure de l'accompagnement des troubles de la communication ?
- ☐ Oui ☐ Non
5. L'alliance thérapeutique est pour vous :
- ☐ Le lien entre les thérapeutes autour d'un patient
- ☐ Le lien entre le thérapeute et son patient
6. Connaissez-vous des tests évaluant les capacités visuelles d'analyse d'une image pour une personne aphasique ?
- ☐ Non ☐ Oui
- Lesquels connaissez-vous ?
-
-
7. Avez-vous déjà utilisé l'analyse conversationnelle ?
- ☐ Non ☐ Oui
- ☐ Je ne connais pas cette méthode
8. Quelle place donnez-vous au partenaire d'une personne aphasique dans le travail de réadaptation ?
- ☐ Ce n'est pas sa place ☐ La place centrale
- ☐ La personne aphasique est prioritaire ☐ Equivalente à celle de la personne aphasique
9. Avez-vous rencontré des difficultés pour construire un support de communication ?
- ☐ Je n'en ai jamais construit ☐ Non
- ☐ Oui Lesquelles :
-

10. Cochez les affirmations qui vous paraissent pertinentes dans la mise en place et l'utilisation d'un outil palliatif de communication :

- ☐ Une tablette numérique est le meilleur support
- ☐ La compréhension orale doit être conservée
- ☐ Le patient doit savoir utiliser seul son outil de communication
- ☐ Il faut former en priorité le partenaire à son utilisation
- ☐ Il faut entraîner le patient à son utilisation
- ☐ L'hémianopsie est une contre-indication
- ☐ En premier lieu il convient d'entraîner le patient à utiliser son support de communication
- ☐ On l'installe dès lors que la prise en charge du langage est un échec
- ☐ Il faut veiller à ce que la mise en place du support ne détourne pas le patient de la rééducation du langage
- ☐ Il faut construire le support avec le patient, et s'il peut se rendre disponible avec son aidant
- ☐ En premier lieu il convient d'entraîner le partenaire à piloter le support de communication
- ☐ Il est indispensable d'informer le(s) partenaire(s) sur l'aphasie
- ☐ Toute atteinte de la communication justifie à elle seule de personnaliser et d'installer un support

11. Parmi les affirmations ci-dessus sélectionnez les 4 principales et classez-les par ordre d'importance :

1.
2.
3.
4.

12. Connaissez-vous un moteur de recherche qui vous permet d'accéder gratuitement à une base de données bibliographiques dans le domaine de la santé ?

☐ Non

☐ Oui

Lequel :

13. L'avez-vous déjà interrogé ?

☐ Oui

☐ Non

14. Pouvez-vous inscrire une à deux questions que vous vous posez actuellement par rapport à la réadaptation des troubles de la communication dans le cadre de l'aphasie ?

1.
.....
.....
.....
2.
.....
.....
.....

COMMUNIQUER MALGRÉ L'APHASIE : COURANT PRAGMATIQUE ET CLASSEURS DE COMMUNICATION

QUESTIONNAIRE APRÈS FORMATION

1. Quelles phrases vous paraissent correspondre le mieux à la définition que vous vous faites de la communication ?

- ☐ Communiquer c'est échanger des informations
- ☐ Communiquer c'est se faire comprendre de l'autre
- ☐ Pour communiquer on peut se passer du langage
- ☐ Pour communiquer on peut se passer de la parole
- ☐ Communiquer c'est parler
- ☐ Communiquer c'est comprendre l'autre

2. Avant la formation vous utilisiez des tests mesurant les capacités à communiquer de l'adulte aphasique :

- ☐ Oui ☐ Non

Vous pensez à présent que cette évaluation est nécessaire :

- ☐ Oui ☐ Non

☐ Je n'en aurai jamais besoin

3. Pour aborder la prise en charge de l'aphasie avez-vous identifié de nouvelles stratégies que vous utiliserez ?

☐ Oui Pouvez-vous en citer une : 1.....

☐ Je n'utiliserai aucune nouvelle stratégie

4. Connaissiez-vous des études publiées qui s'intéressent à l'efficacité du traitement orthophonique ?

- ☐ Non ☐ Oui

5. Connaissiez-vous des tests évaluant les capacités visuelles d'analyse d'une image pour une personne aphasique ?

- ☐ Oui ☐ Non

Cette formation vous a permis d'en découvrir :

- ☐ Oui ☐ Non

6. Cochez les affirmations qui vous paraissent exactes

- ☐ Utiliser un classeur de communication avec un patient aphasique, c'est se placer dans une démarche alternative.
- ☐ Quand un patient utilise un outil de communication pour contourner un handicap, on l'accompagne dans une démarche augmentative.
- ☐ Une démarche palliative s'envisage quand les autres démarches ont échoué.

7. Auparavant quelle place donniez-vous au partenaire d'une personne aphasique dans un travail de réadaptation de la communication ? Vous pensiez que :

- | | |
|--|---|
| ☐ Ce n'est pas sa place | ☐ Le patient est prioritaire |
| ☐ Une place éventuelle | ☐ La place centrale |

8. Avez-vous modifié mon point de vue sur la prise en compte du partenaire dans le travail de réadaptation de la communication ?

- ☐ Non ☐ Oui

9. Si oui, quelle place donnez-vous à présent au partenaire d'une personne aphasique dans un travail de réadaptation de la communication ? Vous pensez que :

- | | |
|--|---|
| ☐ Ce n'est pas sa place | ☐ Le patient est prioritaire |
| ☐ Une place éventuelle | ☐ La place centrale |

10. Cochez les affirmations qui vous paraissent pertinentes dans la mise en place et l'utilisation d'un support de communication :

- ☐ Une tablette numérique est le meilleur support
- ☐ La compréhension orale doit être conservée
- ☐ Le patient doit savoir utiliser seul son outil de communication
- ☐ Il faut former en priorité le partenaire à son utilisation
- ☐ Il faut entraîner le patient à son utilisation
- ☐ L'hémianopsie est une contre-indication
- ☐ En premier lieu il convient d'entraîner le patient à utiliser son support de communication
- ☐ On l'installe dès lors que la prise en charge du langage est un échec
- ☐ Il faut veiller à ce que la mise en place du support ne détourne pas le patient de la rééducation du langage
- ☐ Il faut construire le support avec le patient, et s'il peut se rendre disponible avec son aidant
- ☐ En premier lieu il convient d'entraîner le partenaire à piloter le support de communication
- ☐ Il est indispensable d'informer le(s) partenaire(s) sur l'aphasie
- ☐ Toute atteinte de la communication justifie à elle seule de personnaliser et d'installer un support

Parmi les affirmations ci-dessus sélectionnez en 4 qui vous paraissent importantes en les classant par ordre d'importance :

1.
2.
3.
4.

11. Connaissez-vous un moteur de recherche qui vous permette d'accéder gratuitement à une base de données bibliographiques dans le domaine de la santé ?

☐ Non

☐ Oui

Lequel :

12. L'avez-vous déjà interrogé ?

☐ Non

☐ Oui

Si non pensez-vous que vous en aurez l'utilité :

☐ Oui

☐ Non

13. La formation a-t-elle répondu aux questions que vous vous posiez par rapport à la prise en charge de l'aphasie ?

☐ Oui

☐ Non