



L'orthophonie en neuro-oncologie – La place de l'orthophoniste auprès du patient porteur de tumeur cérébrale

Intervenante : Odile Rigaux-Viodé, orthophoniste

- CCO d'orthophonie
- DU neuropsychologie : apports théoriques et cliniques
- DU réhabilitation neuropsychologique
- DIU soins infirmiers en neuro-oncologie
- Licence de sciences du langage

Public visé : Orthophonistes

Durée de la formation (en heures) : 14 h, sur 4 demi-journées.

Nombre de participants souhaités : 20

Résumé :

L'amélioration des techniques d'imagerie, des connaissances sur le fonctionnement du cerveau, du traitement et de la prise en charge globale des tumeurs cérébrales entraînent l'arrivée d'un nombre croissant de patients présentant des pathologies neuro-oncologiques en centres de rééducation et en cabinets de ville. Ainsi, les orthophonistes sont de plus en plus fréquemment amenés à prendre en charge ces patients.

Or la nature de ces pathologies et leurs traitements ont des répercussions sur la prise en charge rééducative, notamment en termes d'objectifs et d'organisation. Leur impact psycho-affectif est également important.

Dans le cadre de maladies oncologiques, la personne traitée doit être au coeur de l'intervention orthophonique, qui ne se limite pas à un traitement analytique de chaque symptôme, mais donne une place prépondérante à la qualité de vie.

Depuis quelques années, la vision localisationniste du cerveau (une aire cérébrale = une fonction) est abandonnée au profit d'une vision plus dynamique selon laquelle les fonctions cognitives sont soutendues par des circuits comprenant des épencentres corticaux ainsi que des réseaux cortico-sous corticaux interconnectés. Certains réseaux ont été identifiés et modélisés ; ainsi, un modèle de connectivité anatomo-fonctionnelle du langage a été proposé en 2013. Cette vision connexionniste permet d'expliquer certains mécanismes de compensation et ouvre de nouvelles perspectives à la rééducation orthophonique.



Le caractère lentement infiltrant de certaines tumeurs permet, grâce à la plasticité cérébrale, une exérèse neurochirurgicale en conditions éveillées, se basant non plus sur des limites anatomiques mais fonctionnelles. Ceci permet d'améliorer la qualité de la résection et les effets des traitements, tout en préservant la fonction. Cette technique se développe, donnant un rôle essentiel aux orthophonistes qui évaluent les fonctions cognitives en péri-opératoire et qui prennent en charge la rééducation cognitive. Les troubles sont souvent discrets ; ils nécessitent l'utilisation de bilans et de techniques de rééducations adaptés.

Ainsi, l'intervention orthophonique dans le cadre du suivi de patients présentant une pathologie neuro-oncologique, pour être optimale, doit s'appuyer sur de solides connaissances des pathologies neuro-oncologiques, des traitements associés et de leurs conséquences sur la qualité de vie (...), afin de s'adapter à chacun à chaque étape de sa maladie.

L'intervention orthophonique doit également prendre en compte les nouvelles connaissances sur le fonctionnement cérébral et les techniques récentes de neurochirurgie.

Acquérir ces connaissances peut permettre aux orthophonistes hésitant parfois à prendre ce type de patients, de prendre confiance en leur action.

Objectifs généraux :

- Connaître les principales pathologies neuro-oncologiques et leurs manifestations cliniques, les moyens d'investigation, et les moyens existant pour les traiter.
- Connaître le fonctionnement hodotopique (en réseaux) du cerveau, connaître les principaux réseaux cortico- sous corticaux sous-tendant le langage et d'autres fonctions cognitives.
- Optimiser la prise en charge cognitive d'un patient présentant une pathologie neurooncologique :
 - o Bilan : choisir les épreuves adaptées
 - o Rééducation : adapter les objectifs de la prise en charge aux différentes étapes de la maladie
 - o Accompagner le patient et sa famille, conseiller, rassurer
- Optimiser la prise en charge d'un patient présentant des troubles de déglutition/parole/voix dans le cadre d'une pathologie neuro-oncologique :
 - o Bilan : choisir les épreuves adaptées
 - o Rééducation : adapter les objectifs de la prise en charge aux différentes étapes de la maladie
 - o Accompagner le patient et sa famille, conseiller, rassurer
- Connaître les épreuves évaluant les fonctions cognitives classiquement proposées lors des évaluations péri-opératoire : objectifs, passation, analyse des résultats, conséquences sur les axes de rééducation.
- Connaître les spécificités de la PEC des patients opérés en éveillé afin d'en optimiser la rééducation.



- Connaître le parcours du patient, depuis la manifestation clinique de sa tumeur jusqu'à son arrivée en libéral, en passant par les traitements, afin de l'accompagner et de le soutenir au mieux, ainsi que son entourage.
- Pouvoir orienter si besoin un patient vers le(s) professionnel(s) ou le(s) structure(s) adapté(s).

Méthode utilisée :

Méthode affirmative expositive :

- Renforcer les connaissances nécessaires en neuroanatomie, en neuroanatomie fonctionnelle, en histologie, en anatomopathologie, en neuro-imagerie.
- Renforcer les connaissances sur les symptômes d'une tumeur cérébrale.
- Connaître les différents traitements oncologiques et leurs effets.
- Connaître les pathologies neuro-oncologiques les plus fréquentes et susceptibles d'être prises en charge en orthophonie.

Méthode affirmative démonstrative :

- Repérer et analyser les symptômes d'une tumeur cérébrale.
- Connaître les épreuves évaluant les fonctions cognitives, de la parole et de la déglutition.
- Démontrer la construction de projets thérapeutiques adaptés au patient : plusieurs situations cliniques pour correspondre à un échantillon large de situations concrètes (comptes rendus de bilan, cas cliniques, vidéos, tables rondes).
- Connaître le déroulement de chirurgies en condition éveillée grâce à des vidéos commentées.

Méthode interrogative :

- Questionnements sur les manifestations cliniques de lésions touchant le système nerveux central et périphérique selon leur topographie.
- Questionnements et analyse de résultats obtenus à différentes épreuves de bilan à travers différentes situations cliniques.

Méthode expérientielle

- Manipuler différents matériels de bilan afin de pouvoir les prendre en main et d'être capable de les utiliser avec les patients.
- Analyse de cas cliniques, partage et réflexion autour des expériences des stagiaires.

Moyens pédagogiques :

Diaporamas, vidéos, cas cliniques, expérimentation d'épreuves de bilan, tables rondes.

Déroulé pédagogique :

| Date et horaire Journée | Durée de la séquence | Titre et contenu de la séquence | Objectifs de la séquence | Description des méthodes pédagogiques de la séquence cf fiche HAS | Moyens, outils et type de supports pédagogiques utilisés lors de la séquence | Méthode d'évaluation |
|----------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Jour 1 9h00 – 9h30 | 30 min | Présentation | Connaître le profil et les attentes des stagiaires – Présentation des deux jours et du formateur | Expérience et vécu professionnel Méthode interrogative | Support programme Tour de parole | |
| Jour 1 9h30 – 10h30 | 1h | Les pathologies neuro-oncologiques : Neuro-anatomie fonctionnelle, les principales tumeurs du SNC | Rappels de neuro-anatomie, Connaître le fonctionnement hodotopique du cerveau, connaître les principaux réseaux cortico-sous corticaux sous-tendant langage et autres fonctions cognitives, connaître les principales pathologies neuro-oncologiques | Méthodes affirmative, expérientielle : Cours magistral Table ronde | Diaporama, matériel audio-visuel : Photos- Vidéos PPT - Références bibliographiques - Schémas | Questions-réponses, Questionnaire post-formation, analyse de symptômes demandée oralement aux stagiaires |
| Jour 1 10h30 – 10h45 | 15 min | Pause | | | | |
| Jour 1 10h45 – 12h45 | 2h | Les pathologies neuro-oncologiques : histologie, symptômes d'une tumeur cérébrale, neuro-imagerie, anatomo-pathologie, | Connaître les manifestations cliniques des tumeurs cérébrales, les moyens d'investigation. | Méthodes affirmative, expérientielle : Cours magistral Table ronde | Diaporama, matériel audio-visuel : Photos- Vidéos PPT - Références bibliographiques - Schémas | Questions-réponses, Questionnaire post-formation |

| | | | | | | |
|----------------------------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| Jour 1 12h45 – 13h45 | 1h | Repas | | | | |
| Jour 1 13h45 – 15h15 | 1h30 | Les pathologies neuro-oncologiques : diagnostic, traitements, qualité de vie, fin de vie | Connaître la façon dont est posé le diagnostic, les traitements et leurs conséquences, mesurer l'importance de la qualité de vie. | Méthodes affirmative, expérimentale : Cours magistral Table ronde | Diaporama, matériel audiovisuel : Photos-Vidéos PPT - Références bibliographiques - Schémas | Questions-réponses, Questionnaire post-formation |
| Jour 1 15h15 – 15h30 | 15 min | Pause | | | | |
| Jour 1 15h30- 17h30 | 2h | Place de l'orthophoniste auprès du patient porteur de tumeur cérébrale : Généralités – Prise en charge des troubles cognitifs | Connaître les généralités de la prise en soins, savoir prendre en charge/optimiser la prise en soin de patients avec troubles cognitifs : Choisir les épreuves de bilan adaptées, adapter les objectifs de la prise en charge aux différentes étapes de la maladie, accompagner le patient et sa famille, conseiller, rassurer | Méthodes affirmative, expérimentale : Cours magistral Table ronde | Diaporama, matériel audiovisuel : Photos-Vidéos PPT - Références bibliographiques – Schémas - passation d'épreuves de bilan diagnostic | Questions-réponses, Questionnaire post-formation, analyse de grilles de résultat |
| Jour 2 9h- 11h | 2h | Place de l'orthophoniste auprès du patient porteur de tumeur cérébrale : prise en charge des troubles de la parole et de la | Savoir prendre en charge/ Optimiser la prise en soins de patients avec troubles de la parole et/ou déglutition, et des | Méthodes affirmative, expérimentale, interrogative : Cours magistral | Diaporama, matériel audiovisuel, support écrit, mises en situation : Photos- Vidéos commentées- | Questions-réponses, Questionnaire post-formation |

| | | | | | | |
|----------------------------|--------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| | | déglutition, fin de vie | patients en fin de vie : Choisir les épreuves de bilan adaptées, adapter les objectifs de la prise en charge aux différentes étapes de la maladie, accompagner le patient et sa famille, conseiller, rassurer | Table ronde Etudes de cas cliniques Jeux de rôle | PPT - Références bibliographiques – Schémas – comptes-rendus écrits – | |
| Jour 2 11h – 11h15 | 15 min | Pause | | | | |
| Jour 2 11h15- 12h45 | 1h30 | Prise en charge du patient opéré en éveillé | Connaître les épreuves évaluant les fonctions cognitives classiquement proposées lors des évaluations péri-opératoires : objectifs, passation, analyse des résultats, conséquences sur les axes de rééducation. | Méthodes affirmative, expérimentielle, interrogative : Cours magistral Table ronde Etudes de cas cliniques | Diaporama, matériel audiovisuel, support écrit : Photos-Vidéos commentées-PPT - Références bibliographiques - Schémas | Questions-réponses, Questionnaire post-formation |
| Jour 2 12h45 – 13h45 | 1h | Repas | | | | |
| Jour 2 13h45 – 15h45 | 2h | Prise en charge du patient opéré en éveillé | Connaître les spécificités de la prise en soins des patients opérés en éveillé afin d'en optimiser la rééducation. | Méthodes affirmative, expérimentielle, interrogative : Cours magistral Table ronde Etudes de cas | Diaporama, matériel audiovisuel, support écrit : Photos-Vidéos commentées-PPT - Références bibliographiques | Questions-réponses, Questionnaire post-formation |

| | | | | | | |
|--------------------------|--------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| | | | | cliniques | – Schémas – comptes-rendus écrits | |
| Jour 2 15h45 – 16h | 15 min | Pause | | | | |
| Jour 2 16h- 17h30 | 1h30 | Parcours de soin du patient porteur de tumeur cérébrale | Connaître le parcours du patient, depuis la manifestation clinique de sa tumeur jusqu'à son arrivée en libéral, en passant par les traitements, afin de l'accompagner et de le soutenir au mieux, ainsi que son entourage. Pouvoir orienter si besoin un patient vers le(s) professionnel(s) ou le(s) structure(s) adapté(s). | Méthodes affirmative, expérimentale : Cours magistral Table ronde | Diaporama, matériel audiovisuel : PPT - Références bibliographiques - Schémas | Questions-réponses, Questionnaire post-formation |

Évaluation qualitative et quantitative de la formation :

- **Un questionnaire d'évaluation de la qualité du stage** : envoyé immédiatement par courriel à tous les stagiaires. L'analyse de ce questionnaire sera renvoyée à la formatrice pour qu'elle puisse en tenir compte pour ses prochaines formations
- **Un questionnaire pré-connaissance** : sera envoyé par courriel à tous les stagiaires au minimum une semaine avant la formation et sera corrigé par la formatrice
- **Un questionnaire post-connaissance** : sera envoyé une semaine au plus tard après la formation à tous les stagiaires et sera corrigé par la formatrice. Un retour individuel pourra être fait à chaque stagiaire si besoin.