

# PARKINSON EN ÉTABLISSEMENT :

## COMPRENDRE LA MALADIE ET ADAPTER SA PRATIQUE PROFESSIONNELLE

**Formation pour les professionnels travaillant en établissement (EHPAD, SSIAD, HAD)**

Maîtriser l'accompagnement spécifique des résidents parkinsoniens à chaque stade d'évolution

<b>Durée :</b> 6 à 7 heures	<b>Modules :</b> 8 modules
<b>Leçons :</b> 32 leçons	<b>Public :</b> Auxiliaires de vie, aides-soignants, infirmiers, animateurs, accompagnants en établissement
<b>Format :</b> 100 % en ligne, asynchrone	<b>Organisme :</b> N° 11757351875
<b>Certification :</b> Qualiopi	<b>Tarif :</b> Sur devis

[www.dynseo.com/nos-formations](http://www.dynseo.com/nos-formations) | [contact@dynseo.com](mailto:contact@dynseo.com) | 09 66 93 84 22

### Description de la formation

La maladie de Parkinson est bien plus qu'un trouble moteur : elle touche la cognition, les émotions, le sommeil, la communication et l'autonomie de façon progressive et imprévisible. Cette formation de 6 à 7 heures offre aux professionnels travaillant en établissement une compréhension complète de la maladie dans toutes ses dimensions. Vous découvrirez des outils concrets pour adapter les soins, les activités et la relation d'accompagnement à chaque stade d'évolution. À l'issue de la formation, vous serez en mesure d'ajuster votre pratique au profil spécifique de chaque résident parkinsonien, en tenant compte des fluctuations motrices, des effets des traitements et des besoins cognitifs et émotionnels.

### Sommaire des modules

<b>MODULE 1</b>	Comprendre la maladie de Parkinson	4 leçons
<b>MODULE 2</b>	Les traitements et leurs effets sur le quotidien	4 leçons
<b>MODULE 3</b>	Adapter les soins aux contraintes motrices	4 leçons
<b>MODULE 4</b>	Troubles cognitifs et stimulation en établissement	4 leçons
<b>MODULE 5</b>	Communication et relation d'accompagnement	4 leçons
<b>MODULE 6</b>	Sommeil, douleur et qualité de vie	4 leçons
<b>MODULE 7</b>	Coordination et travail en équipe	4 leçons
<b>MODULE 8</b>	Situations complexes et cas pratiques	4 leçons

### Objectifs pédagogiques

#### Objectifs pédagogiques

- Comprendre les mécanismes neurologiques de la maladie de Parkinson et identifier les symptômes moteurs et non moteurs
- Reconnaître les fluctuations motrices (phases ON et OFF) et adapter les soins en conséquence
- Maîtriser les techniques d'accompagnement adaptées aux contraintes motrices : toilette, habillage, alimentation, déplacements
- Adapter sa communication au profil cognitif parkinsonien et aux troubles de la parole
- Mettre en œuvre des activités de stimulation cognitive adaptées à la maladie de Parkinson
- Gérer les troubles du sommeil, la douleur et maintenir la qualité de vie à tous les stades
- Travailler en équipe pluridisciplinaire et transmettre efficacement les observations
- Gérer les situations complexes : freezing, chutes, hallucinations, fin de vie

### Informations générales

<b>Durée</b>	6 à 7 heures
--------------	--------------

<b>Public visé</b>	Auxiliaires de vie, aides-soignants, infirmiers, animateurs, accompagnants en EHPAD, SSIAD ou HAD
<b>Prérequis</b>	Aucun
<b>Tarif</b>	Sur devis - TVA non applicable (article 261-4-4° du CGI)
<b>Certification</b>	Qualiopi - Attestation de fin de formation
<b>Organisme</b>	DYNSEO - N° de déclaration d'activité : 11757351875

**Leçon 1 - Mécanismes neurologiques de la maladie de Parkinson**

- La dégénérescence des neurones dopaminergiques de la substance noire
- Le rôle de la dopamine dans le contrôle du mouvement et des émotions
- Les corps de Lewy : définition et lien avec les formes atypiques
- Pourquoi Parkinson est une maladie progressive et variable selon les individus

**Leçon 2 - Les symptômes moteurs — reconnaître et comprendre**

- La triade classique : tremblement de repos, rigidité, akinésie/bradykinésie
- Le freezing : blocage soudain à la marche, déclencheurs et conséquences
- Les troubles de la posture et de l'équilibre : risque de chute et prévention
- La micrographie, la voix faible, les troubles de la déglutition

**Leçon 3 - Les symptômes non moteurs — l'iceberg de Parkinson**

- Troubles cognitifs : ralentissement, mémoire, attention, fonctions exécutives
- Troubles du sommeil : somnolence diurne, troubles du comportement en sommeil paradoxal
- Troubles dysautonomiques : hypotension orthostatique, constipation, troubles urinaires
- Troubles psychiatriques : dépression, anxiété, apathie, hallucinations
- Douleurs et fatigue : deux symptômes sous-estimés et sous-traités

**Leçon 4 - L'évolution de la maladie par stades**

- L'échelle de Hoehn et Yahr : description des 5 stades et implications pratiques
- Ce qui change dans les soins à chaque stade d'évolution
- Les formes atypiques : Parkinson-plus (AMS, PSP, DCB) — les reconnaître
- Pronostic et espérance de vie : accompagner sereinement

**Leçon 1 - La dopathérapie — comprendre le traitement de référence**

- La lévodopa : mécanisme d'action, formes galéniques, importance de la régularité horaire
- Pourquoi l'heure de prise des médicaments est critique en établissement
- Les agonistes dopaminergiques et autres traitements complémentaires
- Le rôle du professionnel dans l'observance : vigilance sans substitution

**Leçon 2 - Les fluctuations motrices — comprendre les ON et OFF**

- Définition des phases ON (bonne mobilité) et OFF (blocage, rigidité, tremblements)
- Les dyskinésies : mouvements involontaires en phase ON — ne pas confondre avec des crises
- Comment organiser les soins en fonction des phases ON et OFF
- Repérer et transmettre les fluctuations inhabituelles à l'équipe soignante

**Leçon 3 - Les effets secondaires des traitements à surveiller**

- Hypotension orthostatique : risque de chute lors des levers, protocole adapté
- Hallucinations et confusion induites par les médicaments : reconnaître, ne pas aggraver
- Comportements compulsifs liés aux agonistes dopaminergiques
- Nausées, troubles digestifs, somnolence diurne excessive

**Leçon 4 - Les traitements non médicamenteux et dispositifs avancés**

- La kinésithérapie et la méthode LSVT : principes et rôle en soutien
- L'orthophonie parkinsonienne : comprendre les objectifs pour mieux contribuer
- La stimulation cérébrale profonde (SCP) : ce que le professionnel doit savoir
- La pompe à apomorphine et la pompe à lévodopa intestinale : vigilance et surveillance

**Leçon 1 - La toilette et l'hygiène — adapter sans brusquer**

- Choisir le bon moment : toujours en phase ON si possible
- Techniques de mobilisation adaptées à la rigidité et à la bradykinésie

- Prévenir les chutes lors de la toilette debout ou assise
- Respecter le rythme lent de la personne sans presser ni faire à sa place

## Leçon 2 - L'habillage — préserver l'autonomie malgré les tremblements

- Adapter les vêtements : fermetures velcro, encolures larges, chaussures sans lacets
- Techniques de guidage pour l'habillage unilatéral ou bilatéral
- L'ordre des gestes : toujours du côté le plus atteint en premier
- Valoriser chaque geste réalisé seul : l'estime de soi comme levier thérapeutique

## Leçon 3 - L'alimentation et la déglutition

- Troubles de la déglutition parkinsoniens : mécanismes et risques spécifiques
- Adapter les textures et la consistance des boissons selon les préconisations orthophoniques
- Le positionnement correct lors des repas : assis, tête légèrement fléchie
- La lenteur du repas : adapter le temps, surveiller les fausses routes
- Hypersalivation et bavage : gestion discrète et respectueuse

## Leçon 4 - Les déplacements et la prévention des chutes

- Comprendre le freezing : déclencheurs, stratégies de déblocage (indices visuels, auditifs, rythmiques)
- Le retournement dans le lit : technique adaptée à la rigidité axiale
- Le lever et l'assise : protocoles pour prévenir l'hypotension orthostatique
- Aménager l'environnement : repères visuels au sol, barres d'appui, absence d'obstacles

### MODULE 4

## Troubles cognitifs et stimulation en établissement

4 leçons

### Leçon 1 - Le profil cognitif parkinsonien

- Ralentissement de la pensée (bradyphrénie) : ne pas confondre avec un désintérêt
- Troubles de l'attention et de la mémoire de travail : spécificités parkinsoniennes
- Dysfonctionnement exécutif : difficultés à initier, planifier, changer de tâche
- La démence parkinsonienne : fréquence, signes, différence avec la démence à corps de Lewy

### Leçon 2 - Adapter sa communication au profil cognitif

- Parler lentement, clairement, attendre la réponse sans relancer
- Formuler des questions fermées ou à choix limité quand la réponse prend du temps
- Adapter les consignes de soin : une étape à la fois, avec guidage gestuel si nécessaire
- Ne jamais mettre en défaut devant d'autres personnes : la honte aggrave le repli

### Leçon 3 - Stimulation cognitive adaptée à Parkinson

- Les fonctions à cibler en priorité : attention, mémoire de travail, fonctions exécutives
- Activités adaptées : jeux de cartes, mots, puzzles, musique, activités manuelles simples
- Utilisation des applications numériques de stimulation cognitive (JOE, EDITH)
- Intégrer la stimulation dans les soins ordinaires sans créer de séance formelle pesante

### Leçon 4 - Gérer les hallucinations et les troubles psychiatriques

- Les hallucinations visuelles parkinsoniennes : bénignes au début, comment y répondre
- Ne pas rentrer dans le délire ni brusquement démentir : la troisième voie
- La dépression et l'apathie : reconnaître, signaler, adapter l'accompagnement
- Les troubles anxieux : environnement sécurisant, routines, présence rassurante

### MODULE 5

## Communication et relation d'accompagnement

4 leçons

### Leçon 1 - Les troubles de la voix et de la parole parkinsoniens

- Hypophonie : voix faible, monotone, difficile à comprendre en environnement bruyant
- Dysarthrie parkinsonienne : articulation imprécise, débit accéléré ou figé
- Palilalie : répétition involontaire de syllabes ou de mots
- Créer les conditions pour que la personne puisse se faire entendre : environnement calme, attention totale

### Leçon 2 - Adapter sa façon de communiquer au quotidien

- Se mettre à hauteur, face à face, dans un environnement calme et sans distraction
- Demander de répéter avec bienveillance, jamais avec impatience
- Utiliser des supports alternatifs si la parole devient trop difficile

- Ne jamais parler à la place ou terminer les phrases : respecter l'effort de communication

### Leçon 3 - La relation d'accompagnement au fil des stades

- Stades précoces : soutenir l'autonomie, ne pas faire à la place, respecter la fierté
- Stades intermédiaires : équilibre entre aide et préservation de l'initiative
- Stades avancés : relation de soin total, maintenir le lien relationnel et la dignité
- La continuité de la personne à travers les stades : ce qui reste intact malgré les pertes

### Leçon 4 - La dimension psychologique de vivre avec Parkinson

- La conscience de la maladie et de son évolution : un fardeau psychologique lourd
- La honte liée aux tremblements, aux chutes, aux troubles visibles
- Le deuil progressif des capacités : comment le professionnel peut soutenir ce processus
- Préserver l'estime de soi et le sentiment d'utilité à chaque stade

## MODULE 6

### Sommeil, douleur et qualité de vie

4 leçons

#### Leçon 1 - Les troubles du sommeil parkinsoniens

- Le trouble comportemental en sommeil paradoxal : agitation, cris, gestes brusques la nuit
- Somnolence diurne excessive : causes, impact sur les soins et les activités
- Insomnie d'endormissement et réveils nocturnes fréquents
- Adapter la surveillance nocturne et l'organisation des équipes de nuit

#### Leçon 2 - La douleur dans la maladie de Parkinson

- Les différentes formes de douleur : dystonie douloureuse, douleurs musculo-squelettiques, neuropathiques
- Reconnaître la douleur chez une personne qui ne peut plus bien la verbaliser
- L'évaluation de la douleur non verbale : outils et observations pratiques
- Le lien entre douleur, rigidité et phase OFF : surveiller, signaler, adapter

#### Leçon 3 - Maintenir la qualité de vie à tous les stades

- Les activités de plaisir adaptées aux capacités motrices et cognitives du moment
- La musique comme outil thérapeutique : rythme, mémoire, motricité, humeur
- Maintenir les liens sociaux et affectifs malgré l'évolution de la maladie
- Le projet de vie individualisé : le connaître et y contribuer au quotidien

#### Leçon 4 - Accompagnement en fin de vie avec Parkinson

- Les signes d'évolution vers la phase terminale de la maladie de Parkinson
- Adapter les soins de confort : déglutition, douleur, communication, présence
- Soutenir la famille dans les dernières semaines
- Prendre soin de soi après le décès d'un résident longtemps accompagné

## MODULE 7

### Coordination et travail en équipe autour du résident parkinsonien

4 leçons

#### Leçon 1 - L'équipe pluridisciplinaire autour du patient parkinsonien

- Le neurologue : suivi des traitements, ajustements, consultations spécialisées
- Le kinésithérapeute : entretien moteur, prévention des chutes, techniques LSVT
- L'orthophoniste : voix, déglutition, communication
- L'ergothérapeute : aides techniques, aménagement, autonomie
- Le neuropsychologue : évaluation cognitive, suivi des troubles psychiatriques

#### Leçon 2 - Le rôle clé du professionnel de l'accompagnement

- L'observateur du quotidien : détecter les fluctuations, les changements, les signes d'alerte
- Transmettre des observations précises et utiles à l'équipe soignante
- Appliquer les préconisations de chaque rééducateur dans les gestes ordinaires du soin
- Contribuer aux réunions de synthèse avec des informations terrain concrètes

#### Leçon 3 - Gérer l'administration des médicaments en équipe

- La criticité des horaires de prise : ne jamais décaler sans accord médical
- Que faire si un résident refuse son traitement ou vomit après la prise
- Surveiller les signes de sous-dosage (phase OFF) et de surdosage (dyskinésies, hallucinations)
- La communication avec l'infirmière : quand et comment alerter efficacement

## Leçon 4 - Travailler avec les familles du résident parkinsonien

- Ce que vivent les familles face à l'évolution progressive de la maladie
- Expliquer les fluctuations motrices aux familles qui ne comprennent pas les variations
- Construire une alliance avec la famille autour du projet de vie du résident
- Orienter les familles vers les ressources : France Parkinson, groupes de soutien

### MODULE 8

### Situations complexes et cas pratiques

4 leçons

## Leçon 1 - Gérer le freezing en situation réelle

- Les contextes les plus fréquents de freezing : passages de portes, demi-tours, stress
- Les stratégies de déblocage : indices visuels, auditifs, attentionnels
- Ne jamais tirer ou pousser la personne en état de freezing : les risques
- Préparer l'environnement pour réduire les situations déclenchantes

## Leçon 2 - Gérer une chute et ses suites

- Comment aider une personne parkinsonienne à se relever du sol en sécurité
- Ce qu'il faut évaluer immédiatement après une chute
- Le protocole de signalement et de surveillance post-chute en établissement
- L'impact psychologique de la chute : la peur de retomber et ses conséquences sur la mobilité

## Leçon 3 - Mises en situation et cas pratiques

- Simulation : accompagner un résident en phase OFF vers la salle à manger
- Simulation : gérer un repas chez un résident avec troubles sévères de la déglutition
- Simulation : répondre à des hallucinations visuelles sans aggraver l'anxiété
- Débriefing collectif : ce qui a fonctionné, ce qu'on aurait pu faire autrement

## Leçon 4 - Évaluation et plan d'action personnel

- Quiz de consolidation des apprentissages clés de la formation
- Identification des situations Parkinson les plus difficiles dans sa pratique
- Construction d'un plan d'action personnel pour les 30 prochains jours
- Ressources complémentaires : France Parkinson, HAS, outils numériques recommandés

## Modalités pédagogiques

- Formation en ligne accessible 24h/24
- Vidéos, documents PDF, quiz interactifs
- Attestation de fin de formation délivrée après validation des acquis
- Accessibilité : nous contacter pour adaptation aux personnes en situation de handicap