



Formation courte

DPC

FORMATION CONTINUE MALADIE DE PARKINSON 2021 POUR LES PARAMEDICAUX

Agrément DPC n° 10462100037

L'objectif de cette formation courte, éligible au DPC, est de connaître les signes de la maladie de Parkinson, à travers le traitement de la maladie, les troubles psychiques, la prise en charge des troubles de la phonation, de déglutition ainsi que des troubles moteurs.



Equipe pédagogique

RESPONSABLE PÉDAGOGIQUE
Professeur Stéphane THOBOIS,
PU-PH Discipline Neurologie
stephane.thobois@chu-lyon.fr

FORMATEURS
Professeur S. THOBOIS (Neurologue, Responsable
du centre expert Parkinson)
Docteur MH COSTE (Gériatre)
Docteur J. XIE (Neurologue)
Mme H. KLINGER (Neuropsychologue)
Mme GENTIL (Orthophoniste)
Lucas PIGNON (Kinésithérapeute)
Clémence GARRONE (Kinésithérapeute)

Inscriptions : Formation Continue

Marta DROPA
marta.dropa@univ-lyon1.fr
Tél. 04 78 77 75 16
Fax 04 78 77 28 10

Université Claude Bernard Lyon 1
Service FOCAL - Antenne Santé
8 avenue Rockefeller
69373 LYON cedex 08

<http://focal.univ-lyon1.fr>

LA FORMATION

OBJECTIFS

Connaître les signes de la maladie de Parkinson :

- Connaître les principes du traitement de la maladie de Parkinson,
- Connaître les principaux troubles psychiques de la maladie de Parkinson,
- Connaître les bases de la prise en charge des troubles de la phonation et déglutition,
- Connaître les principes de la prise en charge kinésithérapie et ergothérapie.

PUBLICS

Infirmier, Aide-soignant, Ergothérapeute, Masseur-kinésithérapeute, Orthophoniste, Psychomotricien

PROGRAMME

Au cours de cette journée de présentations les principaux troubles psychiques seront exposés par une neuropsychologue. La prise en charge des troubles phonatoire, de deglutition, et des troubles moteurs sera présentée par une orthophoniste, une kinésithérapeute et une ergothérapeute. Enfin une gériatre parlera des aspects spécifiques du parkinsonien âgé et de la fin de vie.

DÉMARCHE ET MOYENS PÉDAGOGIQUES

Chaque intervenant utilise un diaporama réalisé par ses soins avec illustrations vidéo.

Avant la formation chaque participants reçoit un questionnaire décrivant son expérience et ses difficultés dans la gestion des patients parkinsoniens.

En début de réunion un pré-test est établi sous forme de QCM, et un post-test est fait en fin de journée pour apprécier les acquis.

Enfin, un questionnaire sera envoyé, 3 mois après la formation afin de comprendre comment les participants ont modifié leurs pratiques et amélioré leur prise en charge des patients parkinsoniens.

VALIDATION DE LA FORMATION **DPC**

Dans le cadre d'un programme de DPC, il est impératif de répondre à toutes les étapes du programme (présentielles et à distance).

L'action de formation sera validé par une attestation de présence ainsi qu'une attestation de suivi d'un programme de DPC.

LES MODALITÉS PRATIQUES

Horaires : 8h30-16h30

Durée : 1 journée

Effectifs : 15 à 40 participants

Tarif : 200 €

Dates :

> Session 1 : **23/06/2021**

> Session 2 : **13/10/2021**

Maladie de Parkinson pour les paramédicaux

STAGIAIRE : Toutes les mentions sont obligatoires, sous peine de non validation de la prise en charge par l'ANDPC

Mme M. NOM : Nom de naissance :

Prénom : Date de naissance :

Adresse obligatoire :

Code postal : Ville :

Tél. portable : Tél. professionnel :

Email obligatoire (pour envoi convocation) :

Profession :

Mode d'exercice dominant (>50%) : Salarié Libéral Hospitalier Mixte

N° RPPS ou ADELI :

Par quel moyen avez-vous eu connaissance de cette formation :

Brochure Site Université Email Courrier Réseaux Sociaux Autres :

Dates	Tarifs	Cocher
23 juin 2021	200€	<input type="checkbox"/>
13 octobre 2021	200€	<input type="checkbox"/>

Date limite d'inscription : 1 mois avant le début de la formation

REGLEMENT

- Inscription à titre individuel,
- Inscription en parallèle sur le site de l'ANDPC,
- Inscription par l'employeur, renseigner la partie employeur ci-dessous

Le règlement des frais d'inscription et de formation sera à effectuer à réception de la ou des facture(s) établies par le service FOCAL de l'UCBL. Les factures seront adressées aux stagiaires (ou aux organismes prenant en charge la formation) en suivant l'échéancier indiqué sur le contrat ou la convention de formation professionnelle qui sera établi(e) à réception du bulletin d'inscription.

EMPLOYEUR : ATTESTATION DE PRISE EN CHARGE FINANCIERE

Je soussigné(e) agissant en qualité de :

Pour le compte de :

S'engage à régler à l'université Claude Bernard Lyon 1 l'inscription mentionnée ci-dessus :

Pour un montant de :

Numéro de SIRET: |__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|__|_|| privé public

Adresse de convention :	Adresse de facturation Si facturation à un tiers (OPCALIA, AGEFOS, ...) joindre un justificatif
Nom du correspondant : Tél : Mail :	Tél : Mail :

Date

Signature du stagiaire

Nom, signature et cachet de l'employeur