

# Prise en soin des Aphasies Primaires Progressives : 15 ans d'expérience

Antoine Renard

Orthophoniste

M2R Neuropsychologie & Neurosciences Cliniques

PhD Candidate, PsyNCog, Liège

Salouël, FRANCE

[antoine.renard.recherche@gmail.com](mailto:antoine.renard.recherche@gmail.com)

<http://linkedin.com/in/antoine-renard-1a9926a6>



# Présentation

---

Logopédiste depuis 2003

---

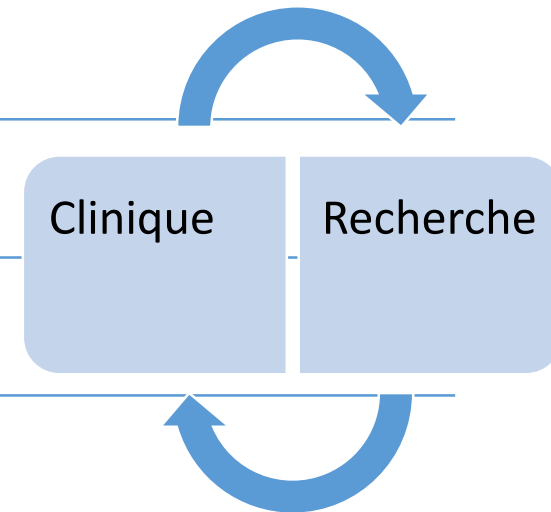
Patients adultes, neurodégénératif

---

Passion pour la recherche

---

Formations continues



Modestie

Humilité

Envie de  
bien faire

# Plan de la présentation: par l'histoire naturelle de la prise en soin

Diagnostic

Créer un cadre relationnel

Encourager les bonnes habitudes de vie

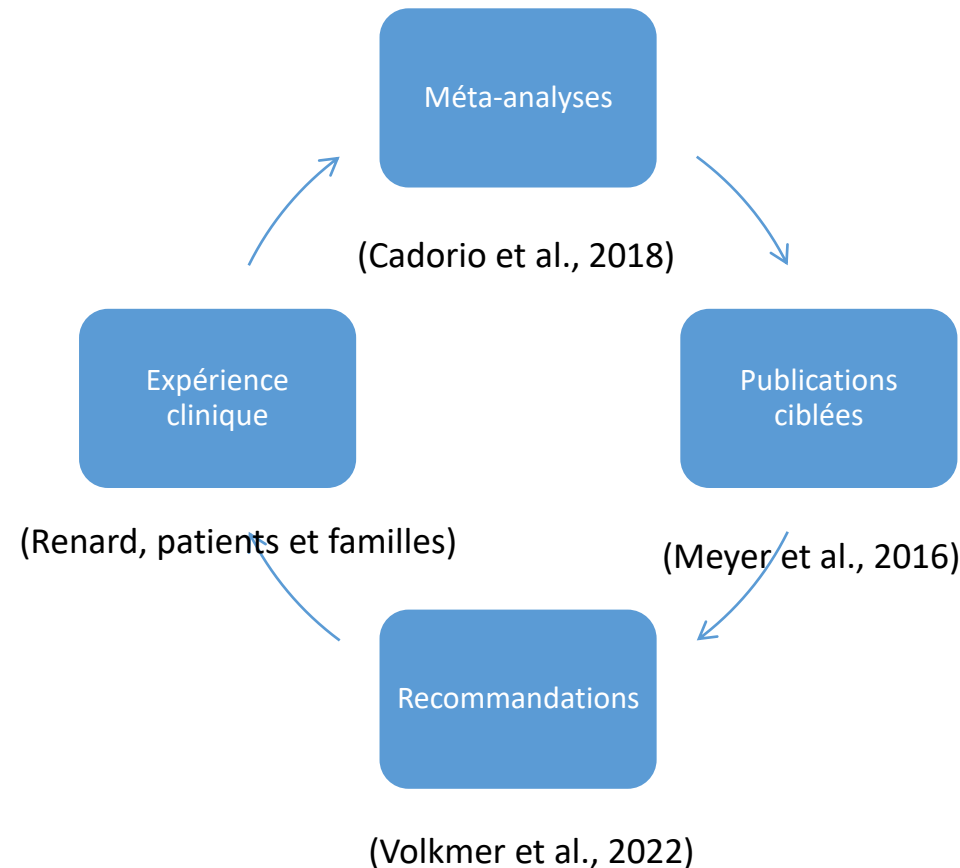
Accompagner les aidants

Favoriser la communication

Maintenir l'intégration dans la famille

Un entraînement linguistique spécifique

Utiliser les outils digitaux



# Plan de la présentation: par l'histoire naturelle de la prise en soin

Diagnostic

Créer un cadre relationnel

Encourager les bonnes habitudes de vie

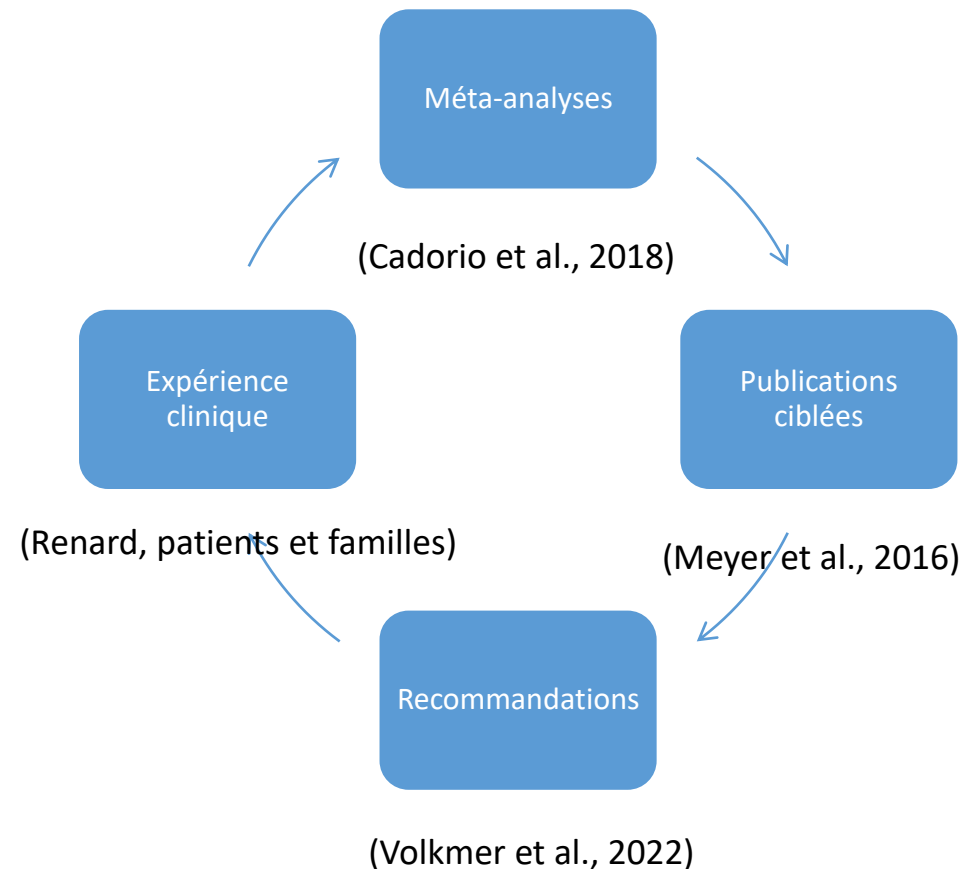
Accompagner les aidants

Favoriser la communication

Maintenir l'intégration dans la famille

Un entraînement linguistique spécifique

Utiliser les outils digitaux



# Le diagnostic: acte fondateur de la prise en soin

Équipe habituée

(Mesulam, 2014)

Examens indispensables

(Matias-Guiu et al., 2020)

- Neurologique, imagerie, neuropsychologique, logopédique

(Battista et al., 2017;2018)  
(Cadorio et al., 2018)  
(Ivanova & Hallowell, 2013)  
(Krein et al., 2019)  
(Peterson et al., 2021)

Outils pertinents

(Macoir et al., 2021)

Approche cognitive

Échanges faciles et constructifs

(Renard, tiré de l'expérience)

# Plan de la présentation: par l'histoire naturelle de la prise en soin

Diagnostic

Créer un cadre relationnel

Encourager les bonnes habitudes de vie

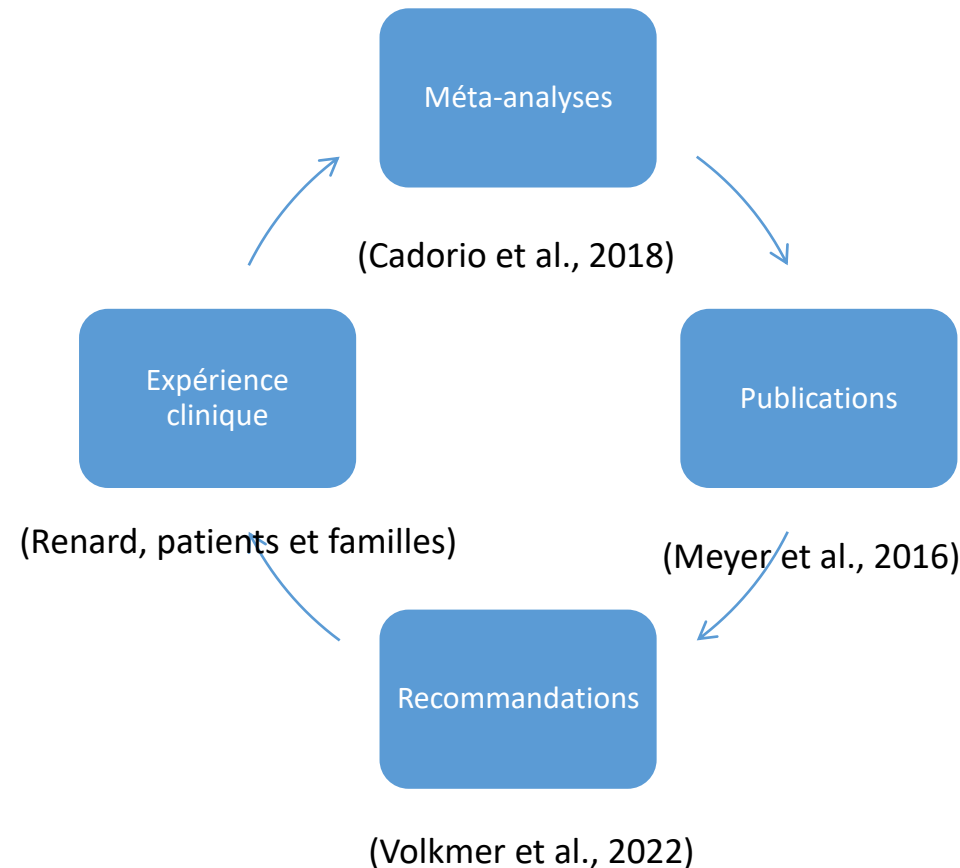
Accompagner les aidants

Favoriser la communication

Maintenir l'intégration dans la famille

Un entraînement linguistique spécifique

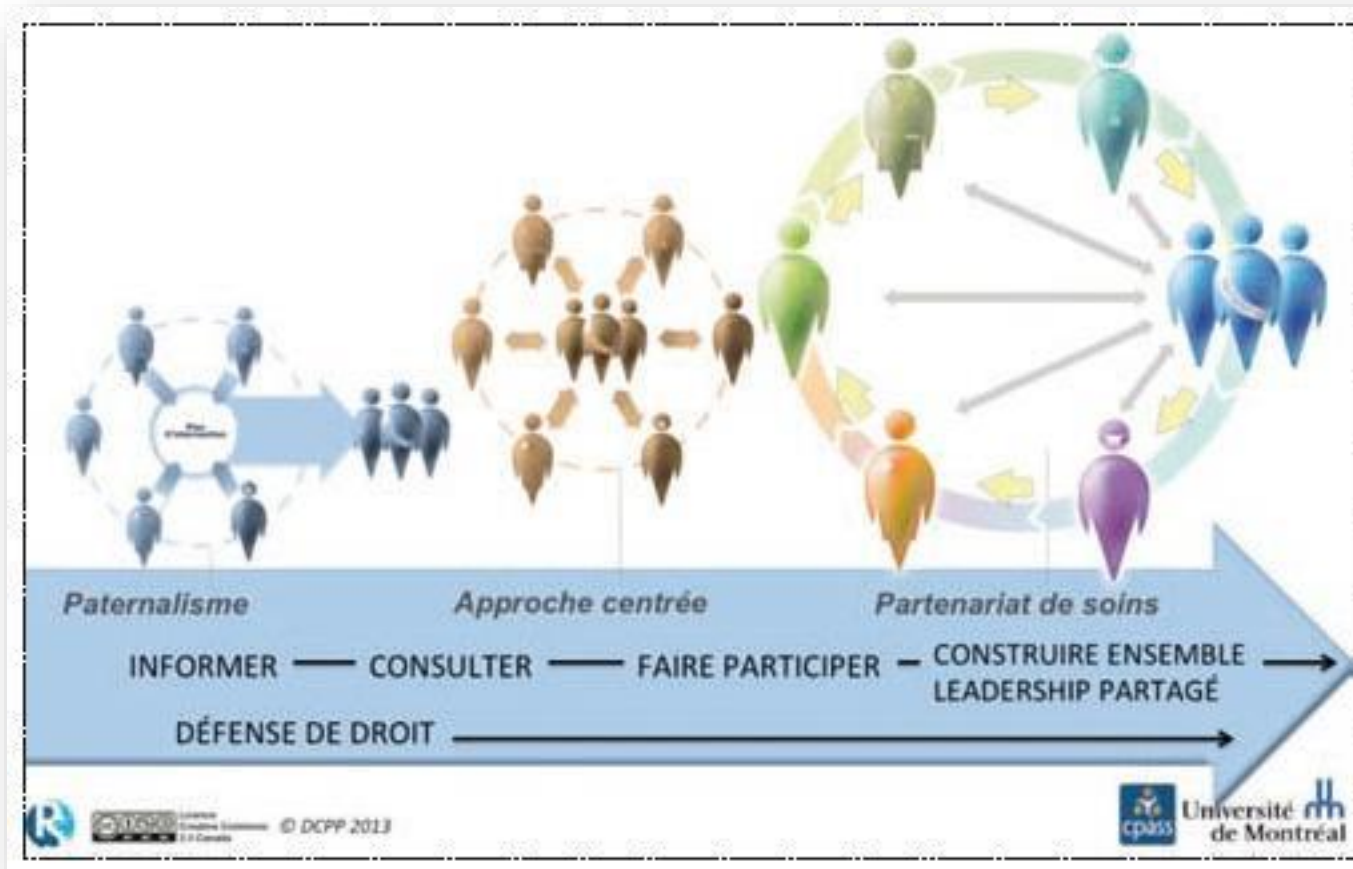
Utiliser les outils digitaux



# Créer un cadre relationnel

(Pomey et al., 2015)

- Pour un partenariat relationnel patient-professionnels de santé



# Plan de la présentation: par l'histoire naturelle de la prise en soin

Diagnostic

Créer un cadre relationnel

Encourager les bonnes habitudes de vie

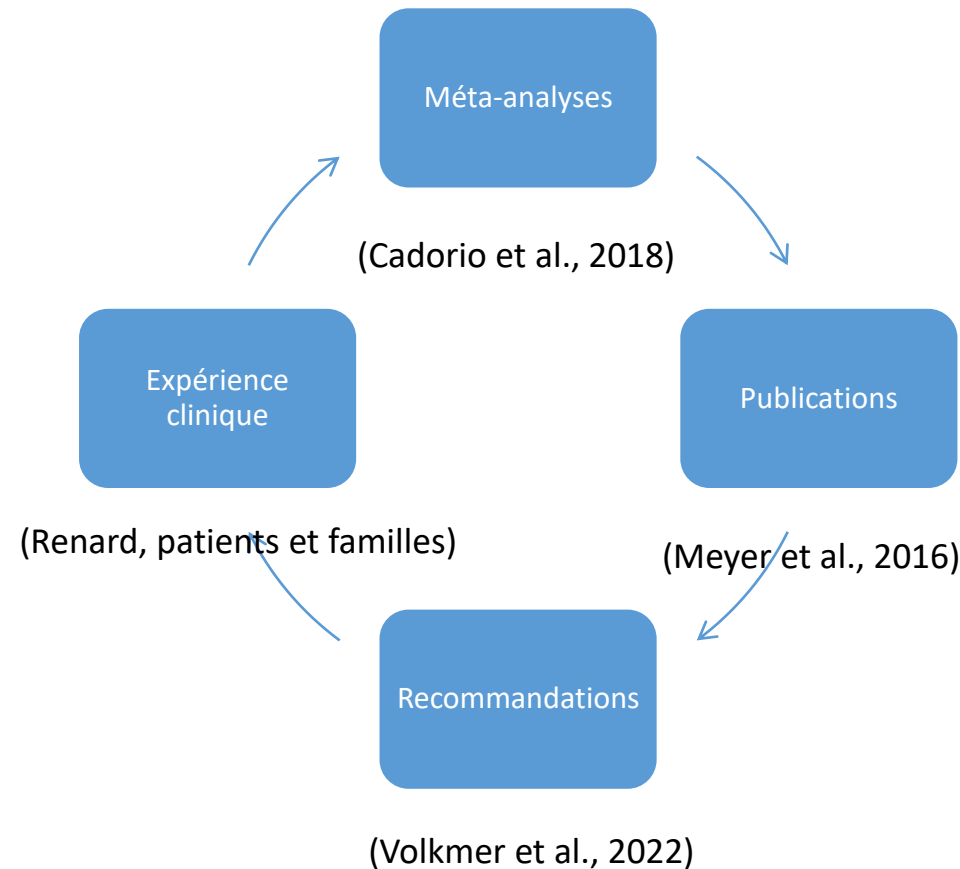
Accompagner les aidants

Favoriser la communication

Maintenir l'intégration dans la famille

Un entraînement linguistique spécifique

Utiliser les outils digitaux





# Encourager les bonnes habitudes de vie



Livingstone et al., 2020 Lucey et al., 2022



## Les habitudes de vie préconisées pour soutenir la rééducation orthophonique

DESEILLE Diane : diane.deselle@gmail.com  
FERRARI Juliette : juliettoferrari59@gmail.com  
Sous la direction de Mr Antoine RENARD :  
antoine.renard.recherche@gmail.com



### ALIMENTATION

#### Favoriser un régime méditerranéen

= Riche en oméga 3, polyphénols et vitamines  
Pauvre en glucides, viande et produits laitiers

**Fruits** : pomme, raisin, agrumes, mûre, myrtille, noix, noisette, avocat...

**Légumes & légumineuses** : brocolis, ail, artichaut, haricots, pois cassés, lentilles...

**Poissons & crustacés** : foie de morue, sardine, hareng, maquereau

**Huiles** d'olive, de lin, de tournesol, de germe de blé, de foie de morue

**Autres** : thé, chocolat noir, œuf...



### ACTIVITÉS PHYSIQUES

#### Marcher chaque jour 30 minutes

Pratiquer un exercice physique

De type aérobie

→ Marche, vélo, natation, danse...

De type anaérobie

→ Renforcement musculaire, étirements, équilibre, coordination...

RÉGULIER – FRÉQUENT – DURABLE

Minimum 30 min/jour



### SOMMEIL

#### Adopter une bonne hygiène du sommeil

Lumière vive la journée (1H/jour), passer du temps à l'extérieur

Limiter les siestes

Horaires de sommeil et de repas réguliers

Environnement calme, obscur, à température confortable

Activité calme (ex : lecture) hors de la chambre en cas d'insomnie

Dépistage de l'apnée du sommeil



### SOCIALISATION

#### Entretenir des liens sociaux

Voir ses amis et sa famille

Activités réalisées en groupe (ex : jardiner en groupe, chorale, clubs des aînés, bénévolat dans une association, groupe de marche...)

Contact d'un animal

Groupe de soutien

Repas partagés



### ACTIVITÉS MUSICALES

#### Ecouter de la musique 1H/jour

Musiques appréciées & familières

Musiques de fond apaisantes

Assister à un concert de musique

Ecouter des chansons à paroles

Chanter seul ou en groupe



### EXERCICES CORPS-ESPRIT

#### Méditer 10 minutes par jour

S'initier à la méditation de pleine conscience

Favoriser des moments de relaxation

Pratiquer des mouvements méditatifs tels que le tai chi et le yoga

# Plan de la présentation: par l'histoire naturelle de la prise en soin

Diagnostic

Créer un cadre relationnel

Encourager les bonnes habitudes de vie

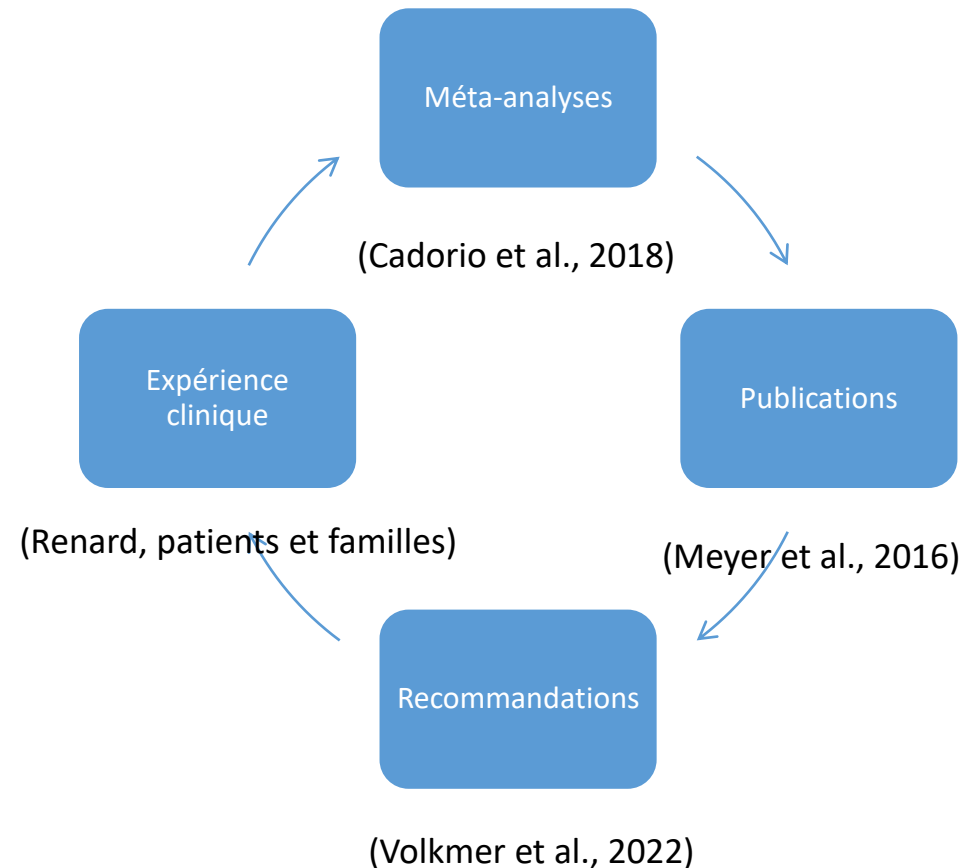
Accompagner les aidants

Favoriser la communication

Maintenir l'intégration dans la famille

Un entraînement linguistique spécifique

Utiliser les outils digitaux



# Accompagner les aidants

(Jokel et al., 2017)  
 (Morhardt et al., 2017)  
 (Mooney et al., 2018)  
 (Tippet et al., 2020)

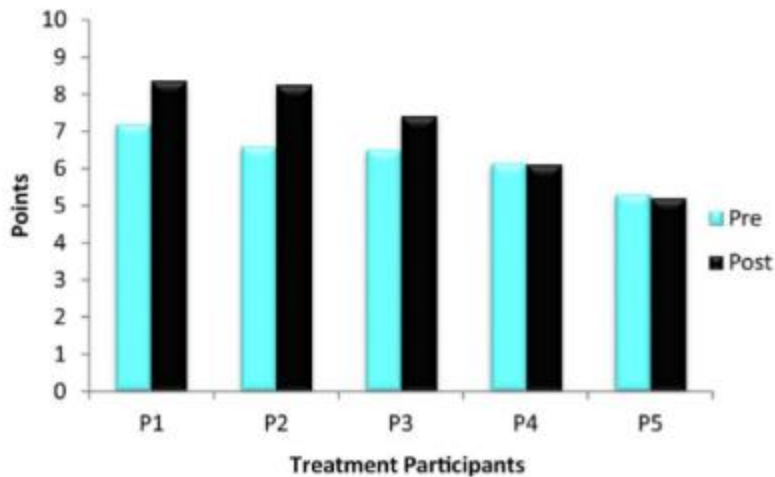


Fig. 2. Scores on Quality of Communication Life Scale questionnaire for the active treatment group.

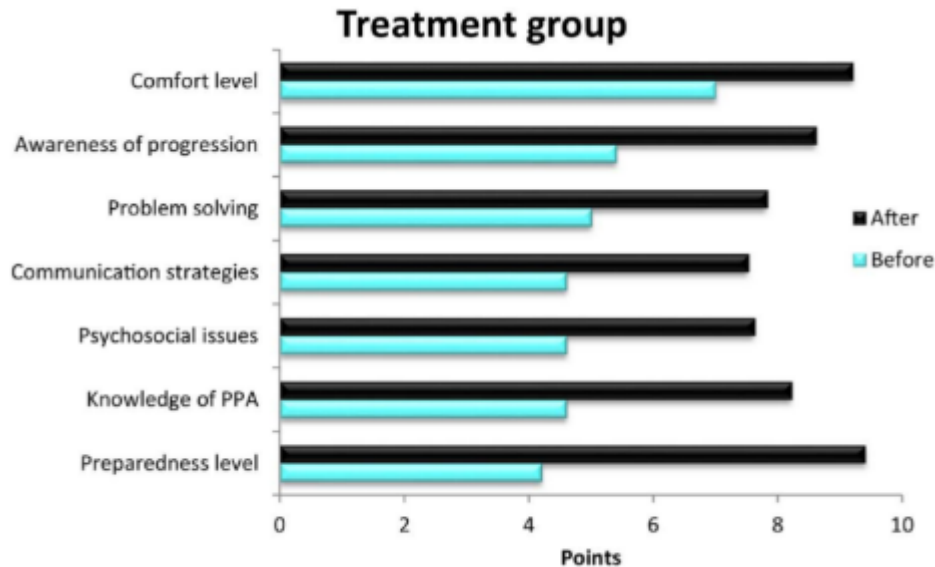
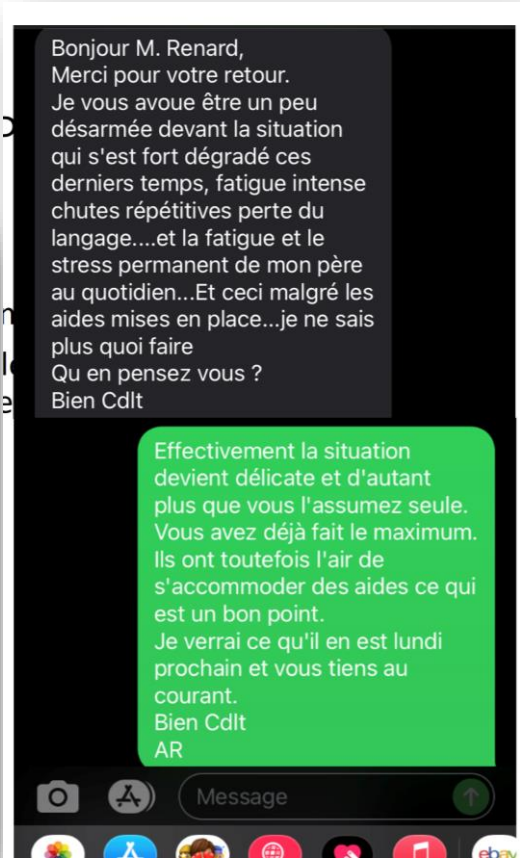


Fig. 4. Spousal responses to the caregiver's questionnaire in the active treatment group.



# Proposer d'intégrer des groupes de patients

(Morhardt et al., 2017)

**Table 2.** Formal intervention: PPA education and support evening "hybrid" group.

## Educational Topics for the Evening "Hybrid" Support Group

- (1) Introduction to PPA Group
- (2) Overview of PPA
- (3) PPA Research (made simple)
- (4) How to Live with PPA: What Helps?
- (5) Evaluations and Group Wrap-Up

PPA: primary progressive aphasia.

**Table 3.** Formal intervention: PPA education and support "activity" group.

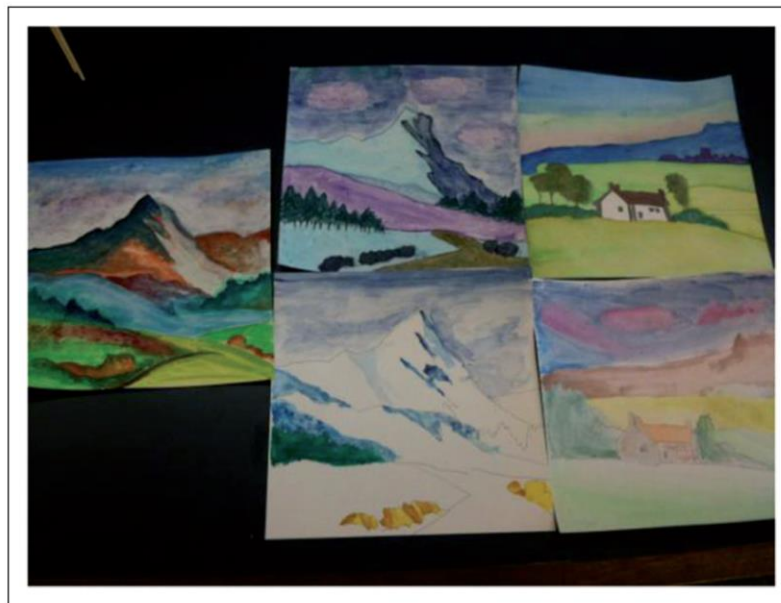
## Social Activity Groups

- (1) Brain exercises and board-games
- (2) Improvisational exercises led by Memory Ensemble teaching artist
- (3) Art Group – Collage led by teaching artist
- (4) Art Group – Watercolor painting led by teaching artist
- (5) Horticultural Therapy – led by a trained therapist

PPA: primary progressive aphasia.

12

*Dementia 0(0)*



**Figure 1.** Art by persons with PPA: The third and fourth sessions.  
PPA: primary progressive aphasia.

# Plan de la présentation: par l'histoire naturelle de la prise en soin

Diagnostic

Créer un cadre relationnel

Encourager les bonnes habitudes de vie

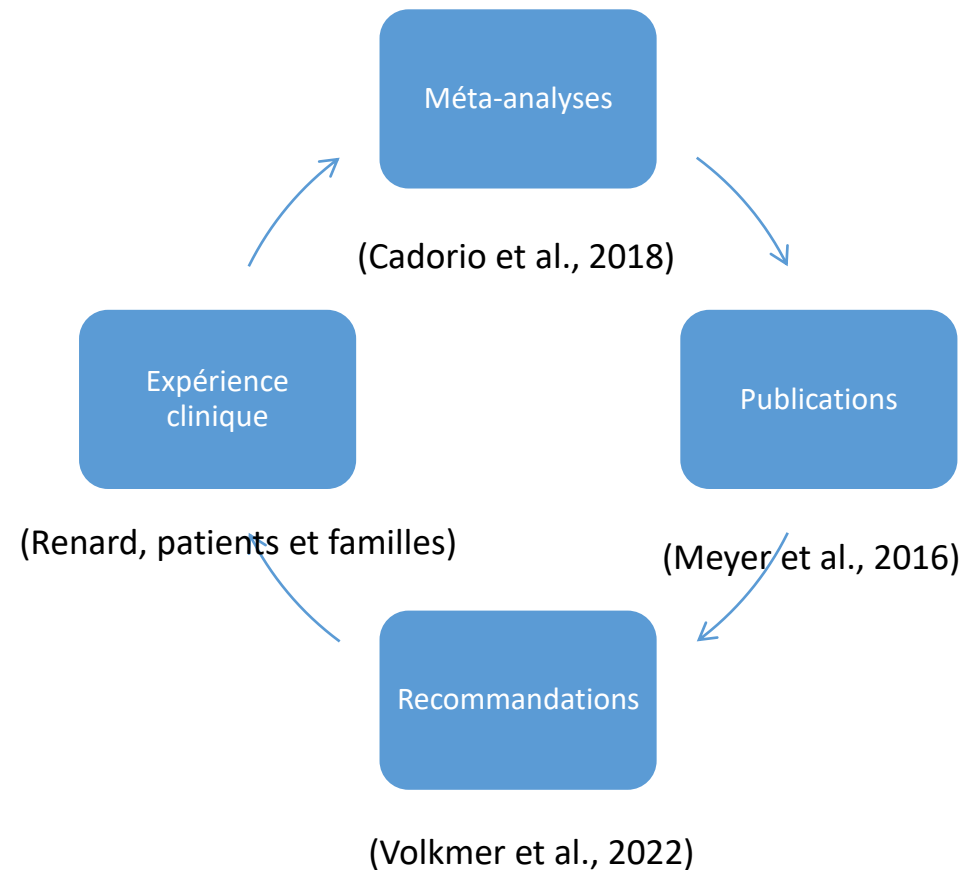
Accompagner les aidants

Favoriser la communication

Maintenir l'intégration dans la famille

Un entraînement linguistique spécifique

Utiliser les outils digitaux



# Favoriser la communication

(Fried-Oken et al., 2011)

## Systemes de CAA

## Environnement

## Former les proches



**OREGON HEALTH & SCIENCE UNIVERSITY** **REKNEW Projects**  
Child Development and Rehabilitation Center

### Conseils pour interagir avec les personnes en difficulté de communication

<b>Restez calme et positif</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sourire et rester intéressé même si la conversation s'égare</li><li>• Rester aussi serein et détendu que possible, s'exprimer calmement</li><li>• Favoriser que la personne <i>peut</i> faire et éviter ce qu'elle ne peut plus</li><li>• Utiliser tout ce qui facilite l'interaction</li></ul>	<b>Soutenir toutes les formes de communication</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Encourage et renforcer l'utilisation de toutes les techniques pour communiquer</li><li>• Utiliser des photos ou toute autre aide pour aider à trouver les mots</li><li>• Encourager le pointage et autres gestes</li><li>• Encourager les expressions faciales</li><li>• Proposer l'écriture et le dessin</li></ul>
<b>Faire simple</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Faire des phrases courtes et parler de choses concrètes</li><li>• Revenir sur le sujet de conversation si la personne est perdue</li><li>• Répondre immédiatement à toute tentative de communication</li><li>• Proposer des choix clairs, deux maximum</li></ul>	<b>Réduire la frustration</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Demander plus d'informations si un sujet n'est pas clair</li><li>• Eviter le flot de questions ou de précisions pour avoir « la » bonne réponse</li><li>• Ne pas contredire frontalement la personne même si elle a tort</li><li>• Laissez de côté les sujets embarrassants et sources de problèmes</li></ul>
<b>Etre poli</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Etre sûr que la personne souhaite discuter</li><li>• Maintenir le contact oculaire (si culturellement approprié)</li><li>• Rassurer et soutenir la personne si elle est bloquée ou frustrée</li><li>• Remercier la personne pour l'échange qui a eu lieu</li></ul>	<b>Etre à l'écoute et au courant</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Adapter les outils de communication à mesure de l'évolution</li><li>• Utiliser soi-même toutes les stratégies de communication</li><li>• Faire des jeux de rôle avec des amis, la famille et les thérapeutes pour comprendre comment résoudre les problèmes de communication</li></ul>

Précoce

Personnalisée

Spécifique

# Plan de la présentation: par l'histoire naturelle de la prise en soin

Diagnostic

Créer un cadre relationnel

Encourager les bonnes habitudes de vie

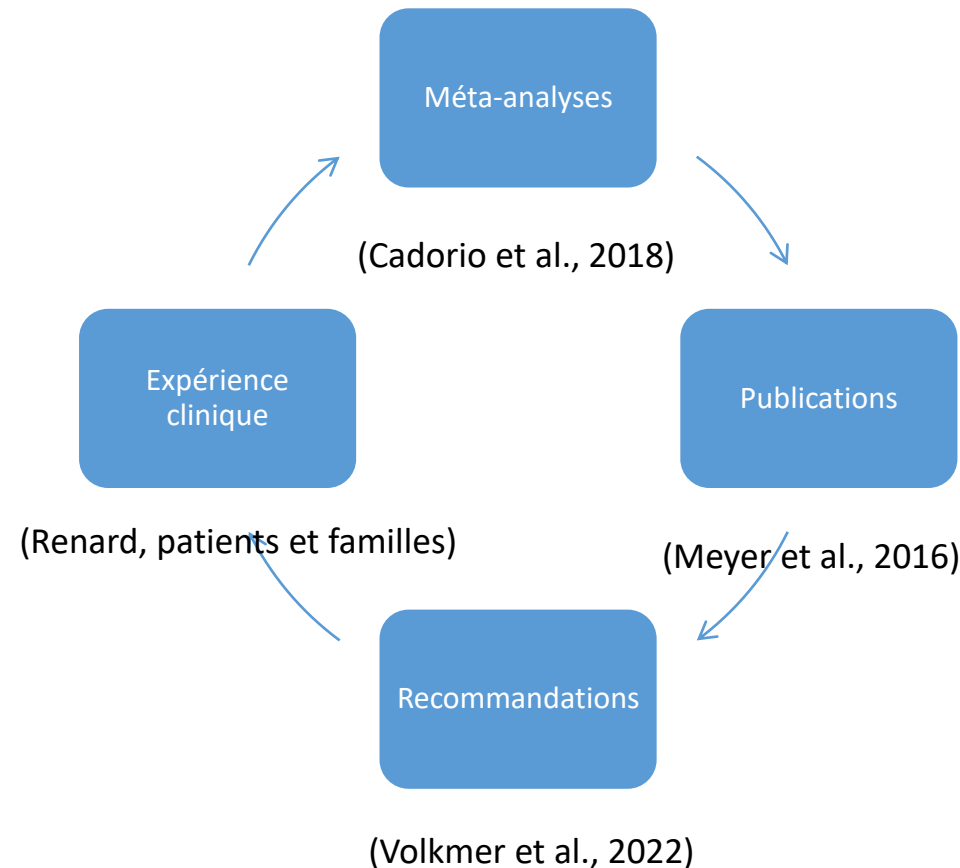
Accompagner les aidants

Favoriser la communication

Maintenir l'intégration dans la famille

Un entraînement linguistique spécifique

Utiliser les outils digitaux



# Maintenir l'intégration dans la famille

---

## Association photo-prénom-définition



# Plan de la présentation: par l'histoire naturelle de la prise en soin

Diagnostic

Créer un cadre relationnel

Encourager les bonnes habitudes de vie

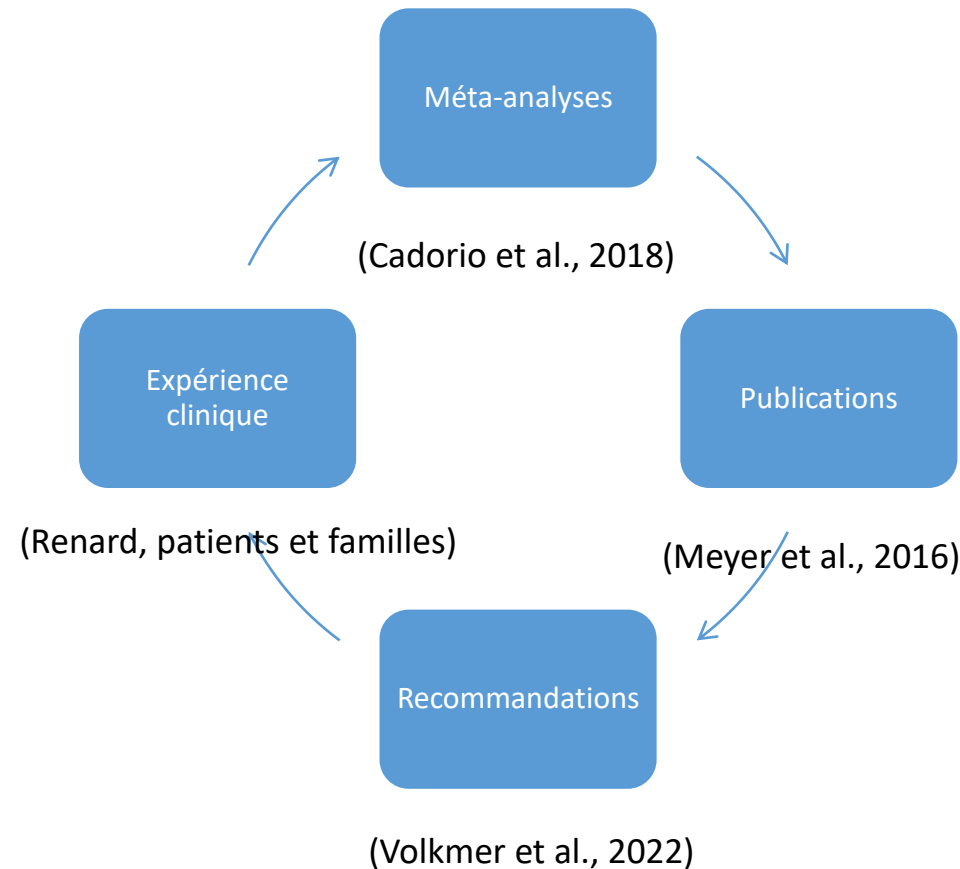
Accompagner les aidants

Favoriser la communication

Maintenir l'intégration dans la famille

Un entraînement linguistique spécifique

Utiliser les outils digitaux



# Un entraînement linguistique spécifique

Prophylactique ET de remédiation

Thérapies validées : SFA, Vista<sup>®</sup>, PACE, SIPARI

**Lexical (Meyer et al., 2016)**

**Syntaxique (Henry et al., 2018)**

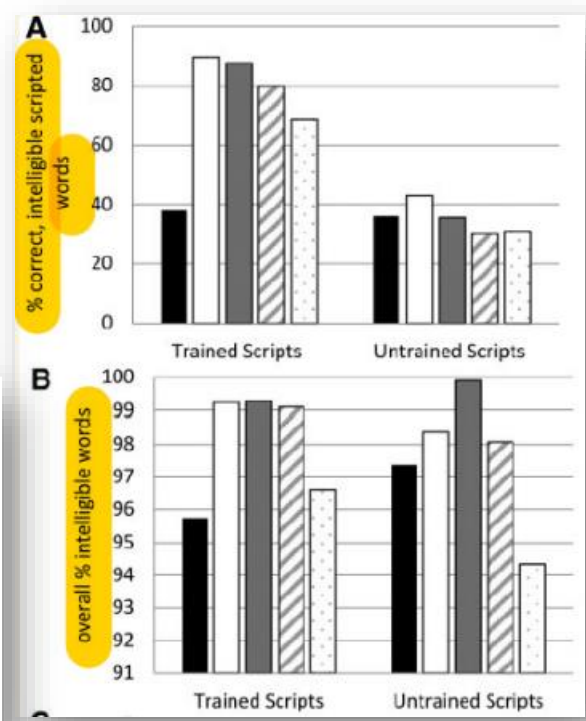
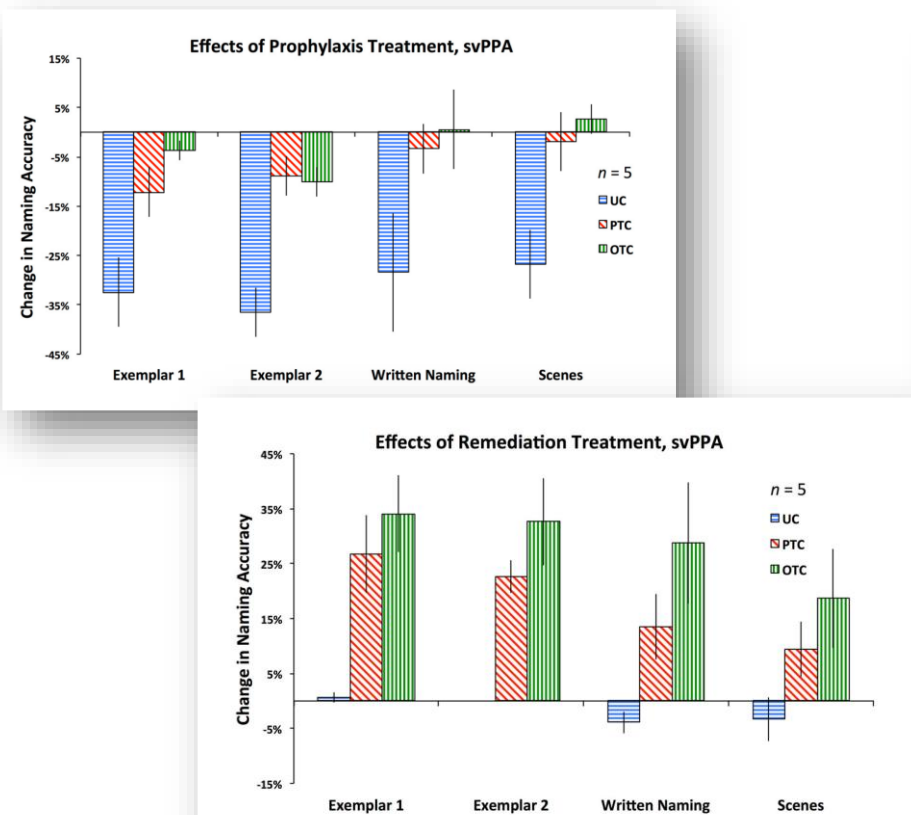


Figure 3. Effects of remediation treatment in svPPA. OTC = orthographic treatment condition; PTC = phonological treatment condition; svPPA = semantic variant of primary progressive aphasia; UC = untrained condition.

# Un entraînement linguistique spécifique

Thérapie lexicale/lexico-sémantique

Là où je vais acheter le pain le matin

La pharmacie de Marissel



La boulangerie



La station service



# Un entraînement linguistique spécifique

## Thérapie des scripts (Vista®)

J'ai eu beaucoup de chats

Le dernier que j'ai eu s'appelait STEFO.

Il pesait 8 kg et avait 17 ans.

J'aime bien caresser les chats.

Ils sont doux, gentils et calmes.

Ils sont autonomes, on n'a pas besoin de les sortir

Avez-vous eu des animaux ?

Comment s'appelle le dernier ?

Pourquoi aimez-vous les chats ?

# Plan de la présentation: par l'histoire naturelle de la prise en soin

Diagnostic

Créer un cadre relationnel

Encourager les bonnes habitudes de vie

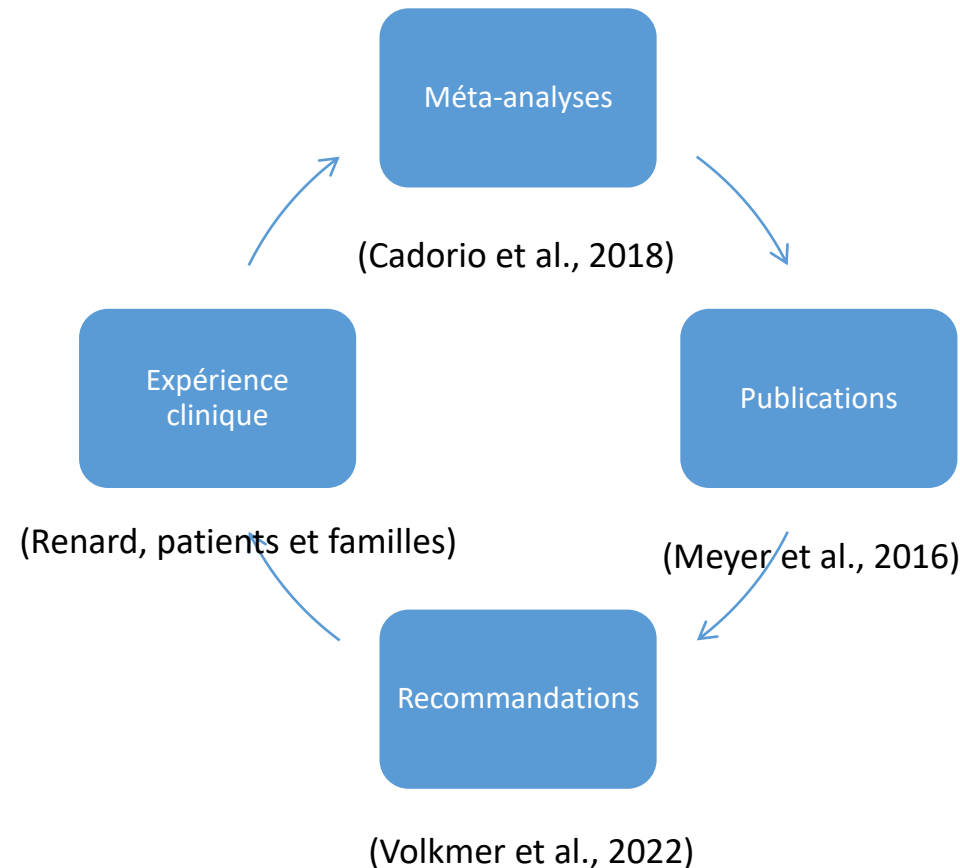
Accompagner les aidants

Favoriser la communication

Maintenir l'intégration dans la famille

Un entraînement linguistique spécifique

Utiliser les outils digitaux



# Utiliser les outils digitaux

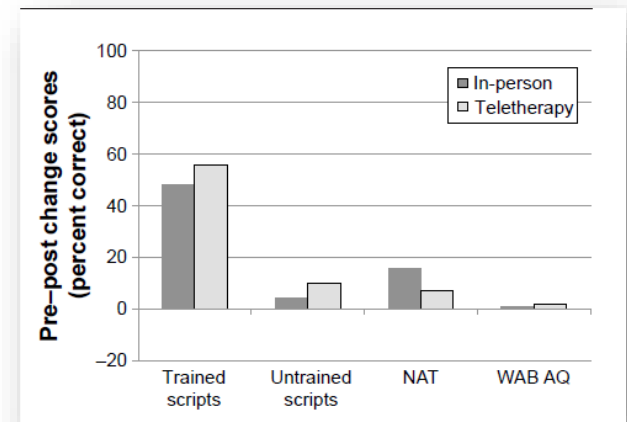
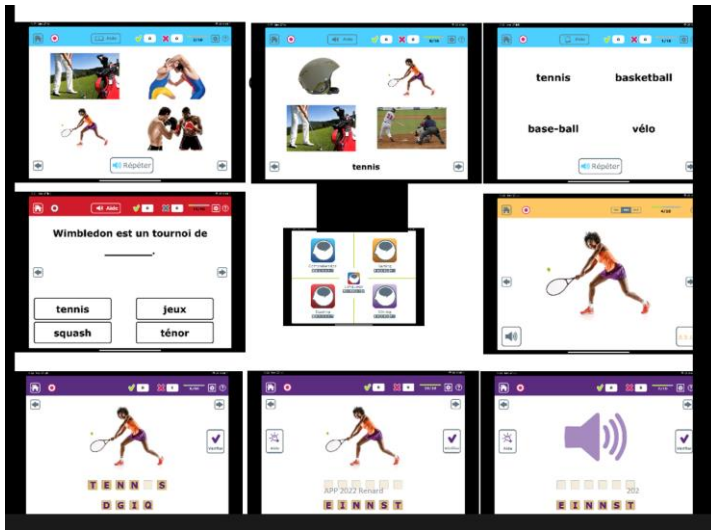
(Croot et al., 2019)  
(Dial et al., 2019)  
(Lavoie et al., 2018)  
(Rogalski et al., 2016)

Tactus  
thérapie

Bitsboard

Cérébro

Visio



# Conclusion sur la prise en soin

- Elle repose aujourd'hui sur des **données** chaque jour + **robustes**
- **Débute** dès la phase **diagnostique**
- Est **humaine** et **personnalisée**
- Est **systémique**
- Est toujours à **améliorer**

(Volkmer et al., 2022)

Principles and philosophies for speech and language therapists working with people with primary progressive aphasia: an international expert consensus

A. Volkmer, J. Cartwright, L. Ruggero, A. Beales, J. Gallée, S. Grasso, M. Henry, R. Jokel, J. Kindell, R. Khayum, M. Pozzebon, E. Rochon, C. Taylor-Rubin, R. Townsend, F. Walker, S. Beeke & D. Hersh

To cite this article: A. Volkmer, J. Cartwright, L. Ruggero, A. Beales, J. Gallée, S. Grasso, M. Henry, R. Jokel, J. Kindell, R. Khayum, M. Pozzebon, E. Rochon, C. Taylor-Rubin, R. Townsend, F. Walker, S. Beeke & D. Hersh (2022): Principles and philosophies for speech and language therapists working with people with primary progressive aphasia: an international expert consensus, Disability and Rehabilitation, DOI: [10.1080/09638288.2022.2051080](https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2051080)

To link to this article: <https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2051080>

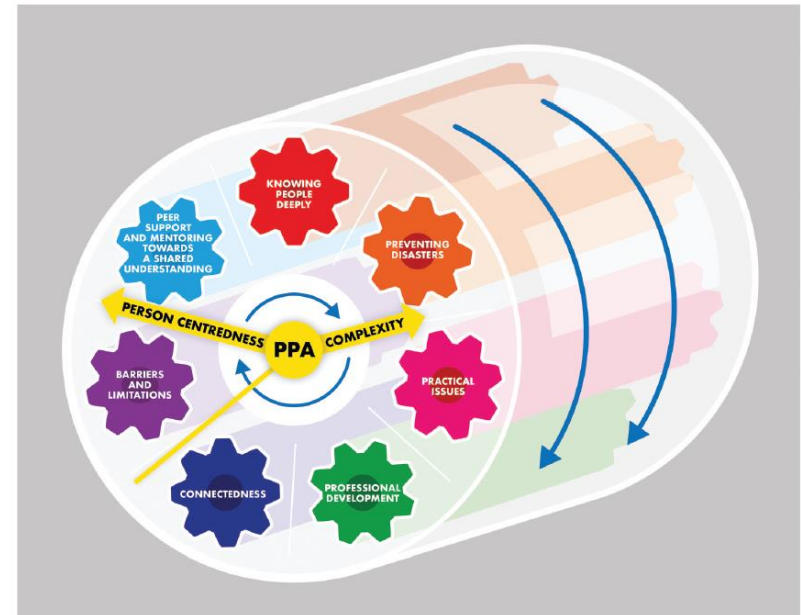


Figure 3. The clock model.

# Les défis à relever

- **Systématiser** l'évaluation **approfondie**
- **Annonce** diagnostique et **arsenal** thérapeutique
- Préciser le **pronostic** d'évolution
- **Prédire** la **réponse** au traitement logopédique
- Enrichir les **liens** CHU-Libéraux
- Accompagnement « **complet** » et **continu** : phase précoce => sévère
- **Systématiser** les prises en soins de **groupes** aidants, patients
- **Faciliter** l'accès aux **outils digitaux** pour thérapies **autonomes** et à **distance**
- **Échanger** avec les patients **d'autres pays**



Merci pour votre attention 😊

[antoine.renard.recherche@gmail.com](mailto:antoine.renard.recherche@gmail.com)