**Association pour la Promotion des Hôpitaux de Jour pour Personnes Agées**

**36ème Congrès des Hôpitaux de Jour Gériatriques**

**Nancy – 26 & 27 mai 2016**

**Personne âgée : Hôpital de Jour, Réseau Gérontologique et Territoire de proximité… quelles synergies pour optimiser son parcours ?**

**APPEL A COMMUNICATION**

Veuillez adresser votre résumé **par e-mail** aux adresses suivantes :

docteur@reseaugcuny.fr et projet.reseaugcuny@orange.fr

La date limite pour soumettre votre résumé est le **30 mars 2016.**

**Préférence : communication orale X[ ]  ou communication écrite [ ]**

**Choix de l’ATELIER dans lequel vous souhaitez communiquer :**

**[ ]  Gestions des risques en hôpital de jour**

**X[ ]  Approches non médicamenteuses dans la dynamisation des parcours**

**[ ]  Prévention des chutes et des troubles de l’équilibre dans l’optimisation des parcours**

**X[ ]  Communications libres**

**Auteurs :** Nom(s) - Prénom(s) - Fonction(s) - Institution(s)

…………………Catherine Dagorn (orthophoniste) et Annabelle Kerviel (ergothérapeute)

**Titre :** intérêt de la rééducation de groupe dans les maladies de Parkinson évoluées (stade 2 et 3) Deux exemples de prise en charge : orthophonique et ergothérapique

**Résumé :** En 250 mots maximum. Ne pas inclure de tableau ni de figure dans le résumé

La Maladie de Parkinson se matérialise par des gestes akinétiques, rigides et tremblés. Dans les stades 2 et 3 de la MP, des fluctuations motrices augmentent les rigidités musculaires, l’atonie et le défaut d’amplitude gestuelle. L’une des principales conséquences est l’isolement social engendré par la diminution des capacités de communication orale ou écrite. A ces stades avancés de la maladie, la rééducation motrice musculaire reste primordiale, elle doit être régulière et continuelle. La prise en charge sous forme de groupe permet d’améliorer ou de conserver les capacités musculaires, d’éviter les troubles consécutifs à la perte du mouvement : troubles de la déglutition, chutes… , de plus, la dynamique de groupe est essentielle pour stimuler la communication et restituer au patient un statut d’acteur social.

Nous proposons une description de cette prise en charge sous forme de diaporama, de ses bénéfices et limites.

**- Intervenant Principal -**

**NOM : …Dagorn …………………Prénom : Catherine…………………………………………………………………**

**Fonction : ……Orthophoniste…………………………………………………………………………**

**Hôpital / Institution : ……………………………………………………………………………………………………………………..**

**Adresse : Centre hospitalier de Tréguier, Tour St Michel…**

**Code Postal : …22220… Ville : Tréguier Pays :**

**Tél : 0296923072Fax : ……………………………… Email : ……cdagorn@ch-treguier.fr**

**Un intervenant par communication orale retenue sera pris en charge (inscription + repas du midi)**