



FLUENCE FORMATION AUMONT BOUCAND
99 rue de Sèvres 75006 PARIS Tel 06 16 50 55 29
fluenceformation@gmail.com

Le Bégaiement : Intervention orthophonique à tous les âges

Bégaiement et Intervention orthophonique pour les enfants de maternelle

Formation de base – module 1

Télé-formation les 29 & 30 juin 2020

Formatrice : Véronique Aumont Boucand

Les objectifs :

Bilan, prévention et traitements EBP pour les enfants de maternelle

Savoir reconnaître un bégaiement sous toutes ces formes, savoir si un enfant a besoin d'un traitement régulier en analysant les critères de risque, savoir quel traitement paraît le plus approprié en s'appuyant sur les critères EBP.

Elle aura lieu en télé-formation.

Coût : 400€ par module (libéral), 450€ (organisme)

Jour 1

9h - 12h30

Présentation générale du bégaiement, données actuelles.

Le bilan du tout petit

13h45-17h15

Quelles approches utiliser ?

Cas cliniques

Jeux de rôle sur le bilan

Jour 2



9h - 12h 30

La rééducation de l'enfant de maternelle

Le programme des demandes et capacités

Interactions familiales, analyse de vidéos

13h45 -17h15

Le parler prolongé, exercices pratiques et travail en petits groupes

Présentation du Programme Lidcombe + vidéos

Des dossiers sous forme de Power point seront envoyés aux participants afin de leur donner un support écrit.

Un questionnaire de satisfaction et d'évaluation des acquis sera donné à la fin de la formation.

Une des sessions peut être prise en charge par le DPC, les autres peuvent bénéficier du crédit formation (FIF).

Organisme de formation, Enregistrée sous le numéro : « Déclaration d'activité enregistrée sous le numéro 11755561975 auprès du préfet (direction régionale du travail de l'emploi et de la formation professionnelle) d'Ile De France ».



Formulaire d'inscription à retourner à :

Fluence Formation Aumont Boucand, 99 rue de Sèvres 75006 Paris

Le bégaiement et son traitement à tous les âges – module 1

Télé- formation - juin 2020

Accompagné d'un chèque d'arrhes de 100€ à l'ordre de :

Fluence Formation Aumont Boucand

Nom

.....Prénom.....

Adresse.....

CommuneCode Postal

Tel.....e mail