



CE SITE N'EST PLUS MIS A JOUR DEPUIS LE 14 JUIN 2013

MERCI DE CONSULTER DESORMAIS: <http://wiki-afrc.org>

L'AFRC a pour vocation de promouvoir les techniques de remédiation cognitive

Bureau :

Nicolas Franck (président)

Pascal Vianin (vice-président)

Isabelle Amado (secrétaire)

Caroline Demily (trésorière)

Renseignements et adhésion :

nicolas.franck@ch-le-vinatier.fr

ou

I.AMADO@ch-sainte-anne.fr

Siège social :

Centre Hospitalier Le Vinatier,
Service Universitaire de Réhabilitation,
98 rue Boileau 69006 Lyon

Composition du conseil scientifique :

**Nicolas Georgieff, Olivier Guillin, Marie-Odile Krebs, Pierre Vidailhet et les
membres du Bureau**

La remédiation cognitive a pour objectif de diminuer les déficits cognitifs des patients.

Ces déficits se manifestent en particulier sous la forme de troubles de l'attention, de la

mémoire et des fonctions exécutives (rendant les patients incapables de structurer comportement et langage). Dans la schizophrénie, ils prennent également la forme de troubles de la cognition sociale (qui empêchent les patients de comprendre les intentions, les désirs et les émotions d'autrui).

La schizophrénie représente l'une des meilleures indications de la remédiation cognitive. Elle ne peut néanmoins être utilisée seule, mais seulement pour compléter l'action de la psychothérapie et des médicaments, qui restent indispensables. Plusieurs programmes de remédiation cognitive validés sont déjà disponibles en français (IPT, CRT, REHA-COM et RECOS) et d'autres sont en cours de développement.

L'utilisation de la remédiation cognitive chez des sujets souffrant de schizophrénie a fait l'objet de nombreuses études contrôlées et deux méta-analyses attestent de son efficacité dans le domaine cognitif (voir références). Par ailleurs, la remédiation cognitive est bénéfique en termes de compétences sociales et de réinsertion. L'utilisation de la remédiation est donc recommandée et elle devrait à l'avenir faire de plus en plus partie de tout programme de soins d'un patient schizophrène atteint d'un déficit cognitif (environ 85 % des patients souffrant de schizophrénie présentent un déficit cognitif).

D'autres pathologies peuvent bénéficier de la remédiation cognitive (séquelles de lésions cérébrales, démences séniles de type Alzheimer, psychoses infantiles, hyperactivité de l'enfant, etc.), mais la validation des programmes existants dans ces indications reste à effectuer.

L'Association Francophone de Remédiation Cognitive organise une journée scientifique annuelle. La première s'est déroulée à Lyon le 17 novembre 2009, la seconde à Paris le 15 octobre 2010, la troisième (consacrée à la réinsertion professionnelle) à Lausanne le 30 septembre 2011 et la quatrième journée (consacrée à la métacognition) à Bordeaux le 21 septembre 2012. La cinquième journée (consacrée à la cognition sociale) aura lieu à Lyon le 20 septembre 2013 et la sixième à Versailles en septembre 2014. D'autres manifestations ont eu lieu entre ces rendez-vous d'automne (un colloque sur l'évaluation dans la schizophrénie s'est déroulé à Lyon (Centre de Réhabilitation) le 6 décembre 2011 et la journée du C3RP a eu lieu à Paris (Sainte-Anne) le 15 juin 2012).

La formation de nombreux professionnels grâce au DU Remédiation Cognitive de l'université Lyon 1 et à des formations spécifiques brèves a permis une meilleure couverture des besoins de soin en ce domaine. Par ailleurs, un réseau a été créé dans le but d'harmoniser les pratiques, en termes d'évaluation et de prise en charge, et d'augmenter la qualité des soins. Ce Réseau de Remédiation Cognitive regroupe déjà une dizaine de centres.

L'ouvrage collectif "Remédiation cognitive" (Elsevier-Masson, Paris, 2012) décrit les principaux programmes de remédiation cognitive destinés aux patients souffrant de troubles psychiques, leurs indications et leurs modalités d'utilisation.

Le 10 mai 2013