

Un espoir : la remédiation cognitive

Publié le 13 Novembre 2012

Aujourd'hui, je vais vous parler d'une technique qui pourrait être utile pour améliorer certaines déficiences des personnes atteintes du SAF. Il s'agit de REMÉDIATION COGNITIVE. Véronique et moi avons entendu parler de cette méthode au colloque de Lille en septembre.

J'ai rencontré le 6 novembre le Pr Franck Nicolas président de l'Association Francophone de Remédiation Cognitive et responsable du Service Universitaire de Réhabilitation au centre hospitalier Le Vinatier à Lyon. Il est psychiatre, spécialisé dans le traitement de la schizophrénie. Le point commun entre ces deux affections sont les déficits cognitifs, de naissance pour les personnes atteintes de TCAF, alors qu'il sont induits par la maladie et évolutifs chez les schizophrènes.

Voici une présentation rapide de cette méthode, mais si vous préférez, vous trouverez en fin d'article la vidéo de la conférence donnée à Marseille en 2010 par Franck Nicolas.

Donc, **qu'est-ce-que la remédiation cognitive ?**

La remédiation cognitive désigne « la rééducation des fonctions cognitives altérées ».

Il faut bien comprendre qu'actuellement, les protocoles ont été validés pour le traitement des déficits cognitifs consécutifs à la schizophrénie, mais, d'après le Pr Nicolas, du moment que les déficits sont identiques, on peut utiliser la remédiation cognitive quelle que soit la pathologie à l'origine de ces déficits.

Maintenant, accrochez-vous, on rentre dans le vif du sujet !

Définition et généralités

La remédiation cognitive est utilisée pour pallier des difficultés ou déficits de la sphère cognitive.

Les déficits cognitifs se manifestent généralement sous la forme de troubles de l'**attention**, de la **mémoire** et des **fonctions exécutives** (responsables de la capacité à organiser ses actions et son discours). Dans certaines maladies mentales, des déficits cognitifs spécifiques s'y associent. Il s'agit en particulier des troubles de la cognition sociale (empêchant les patients de comprendre les intentions, les désirs et les émotions d'autrui). Quels qu'ils soient, les troubles cognitifs nuisent très fortement à l'insertion socio-professionnelle des personnes qui en sont atteintes.

Dans les cas qui nous intéressent, les difficultés cognitives relèvent d'une altération consécutive à des lésions cérébrales dues à l'alcoolisation prénatale.

La remédiation cognitive est pratiquée par des professionnels du domaine de la santé, neuropsychologues, médecins ou infirmiers, spécifiquement formés. La remédiation est

alors proche de l'entraînement cognitif : il s'agit de maintenir la fonction des modules cognitifs altérés ou d'en compenser la faiblesse par d'autres. La remédiation cognitive prend alors la forme d'un traitement rééducatif - pratiqué sous forme d'exercices ludiques - destiné à améliorer le fonctionnement attentionnel, mnésique, langagier et/ou exécutif. Une action indirecte sur les déficits fonctionnels affectant la vie quotidienne est attendue, ce qui peut contribuer à améliorer l'insertion sociale et professionnelle des patients traités.

La remédiation cognitive n'est pas destinée à remplacer des traitements médicamenteux (dans le cas de la schizophrénie) ou certaines psychothérapies mais à compléter leurs effets. En effet, les trois formes de traitement suivantes agissent à des niveaux différents ne se recouvrant pas :

- Les médicaments psychotropes agissent sur certains récepteurs cérébraux,
- la psychothérapie agit sur les représentations du patient,
- la remédiation cognitive agit sur le traitement de l'information.

En pratique, ces différentes approches thérapeutiques peuvent - et doivent généralement - être associées. L'amélioration cognitive est obtenue en entraînant directement les fonctions déficitaires ou en développant celles qui sont préservées à travers des mécanismes de compensation.

La remédiation cognitive est également indiquée chez les enfants souffrant de troubles psychotiques, de troubles de l'attention avec hyperactivité, chez les personnes présentant un déficit intellectuel modéré, chez les cérébro-lésés et chez les sujets âgés atteints de pathologies démentielles en début d'évolution.

Modalités d'utilisation et résultats

La remédiation cognitive peut être employée pour tous les patients aptes à s'investir activement dans une prise en charge. Les patients doivent être à même de pouvoir se concentrer (motivation ; intensité de l'attention) pendant des séances de quelques dizaines de minutes.

Il est nécessaire d'avoir évalué précisément la cognition des patients avant de leur proposer de bénéficier d'un programme adapté de remédiation cognitive.

Il faudra en effet :

- Cibler les domaines cognitifs déficitaires.
- Connaître la nature de ces déficits.

Il est également bon de faciliter au patient le choix d'objectifs qui lui sont personnels, axés sur des situations de sa vie quotidienne. L'objectif d'une telle prise en charge étant d'aider à une plus grande autonomie du patient dans sa vie sociale comme sa vie

professionnelle. **Il est important de bien cibler le bon niveau de difficulté vis-à-vis du patient : trop difficile, il décroche, trop facile, il se vexe...**

Les programmes de remédiation cognitive disponibles en français et pouvant concerner les SAF et TCAF sont :

- REHA-COM :

Programme assisté par ordinateur (initialement destiné aux cérébro-lésés), stimule les fonctions de base (attention, mémoire, raisonnement logique)

- CRT :

Entraînement individuel, exercices papier-crayon, flexibilité cognitive visée en priorité. Très intéressant pour les disfonctions exécutives.

- RECOS :

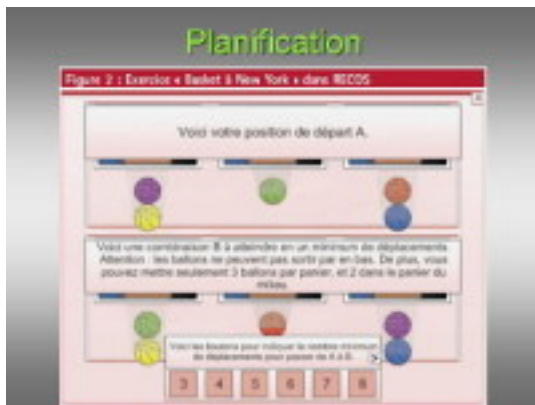
Entraînement adapté aux déficits du patient; prise en charge inter-individuelle : exercices papier-crayon et sur PC.

La prise en charge s'articule autour de 2 techniques principales:



L'une consiste à **entraîner** ces fonctions cérébrales au moyen d'exercices répétés, permettant de travailler spécifiquement le ou les niveaux déficitaires d'une fonction cognitive (CRT). Les cinq modules d'entraînement sont : mémoire de travail, mémoire verbale, mémoire et attention visuo-spatiale, attention sélective, raisonnement et résolution de problèmes.

L'autre consiste à procéder à la **rééducation** en s'appuyant sur les fonctionnements cognitifs préservés. Dans ce cas, le patient est encouragé à développer des stratégies pour traiter l'information (RECOS).



Exemple à gauche : on propose de mémoriser une recette en utilisant une image mentale constituée des différents ingrédients.

Ou encore, dans le jeu de ballon suivant, il faut passer de la position du haut à la position du bas comme ici à droite.

Place dans l'arsenal thérapeutique

La remédiation cognitive est une technique qui a fait l'objet de nombreuses études contrôlées. Elle est simple d'utilisation, appréciée à la fois par les patients comme par les soignants qui l'utilisent, mais hélas encore peu répandue en France. En 2010, Franck Nicolas, lors de la conférence CNIPsy de Marseille, indiquait que seuls 2% des malades atteints de schizophrénie en bénéficiaient, alors que les résultats dans la durée sont indéniables. A sa connaissance, en France, elle est seulement utilisée dans des cas de schizophrénie. Par contre, en Australie, elle est utilisée pour d'autres pathologies. Dans le cas du SAF, il paraîtrait pertinent d'avoir, dans les futurs centres de référence, des professionnels de santé formés à ces méthodes.

Happy neuron et l'entraînement cognitif :

Contrairement à la remédiation cognitive, l'entraînement cognitif est destiné aux sujets sains, sans déficit cognitif, qui souhaitent prévenir l'apparition de ces derniers. Il regroupe des techniques employées en prévention du vieillissement cognitif en dehors de toute indication médicale :

- Programme d'Entraînement Cérébral du Dr Kawashima, Programme d'Entraînement Cérébral Avancé du Dr Kawashima,
- **jeux disponibles sur Internet** : Entraîneur Cérébral 1 & 2, Entraînement Cérébral « Happy Neuron », Cérébrale Académie, Coach Cérébral...

Les jeux proposés par Happy Neuron sont un excellent entraînement, à ne pas négliger si les enfants y prennent goût... et en attendant de trouver un neuro-psy pratiquant la remédiation cognitive ! Véronique les a testés sur sa fille qui aime beaucoup ces petits jeux.

Pour conclure, cette méthode pourrait apporter un soutien réel pour les cas qui nous concernent. Nous allons essayer de faire venir le professeur Nicolas au Congrès de Paris

fin mai. En attendant, nous allons tenter l'expérience avec notre fils, car il y a un spécialiste à Marseille. On vous tiendra au courant.

Catherine

LICENCE / <http://vivreaveclesaf.over-blog.org/article-un-espoir-la-remediation-cognitive-112398354.html>