



Aquisep33

GROUPES DE PAROLE

Pour qui ?

- Les patients
- L'entourage

Où ?

- Au réseau AQUISEP

Quand ?

- Selon les disponibilités des personnes intéressées

Comment ?

- Me contacter par téléphone au réseau AQUISEP ou par mail
 - 05 56 17 48 71
 - psychologue-aquisep33@orange.fr



Aquisep33

TROUBLES COGNITIFS ET SCLÉROSE EN PLAQUES: EVALUATION ET PRISE EN CHARGE

Hélène MARTIN
Psychologue au réseau AQUISEP

INTRODUCTION

Fonctions cognitives :

- Mémoire
- Attention/ Concentration
- Vitesse de traitement de l'information
- Fonctions exécutives (planification, flexibilité, inhibition...)
- Langage
- Gestes
- ...

TROUBLES COGNITIFS ET SEP

- Invisibles
- Fréquence : environ 1 personne sur 2
- Le plus souvent légers à modérés
- Possibles à tout stade de la maladie
- Répercussions possibles dans divers domaines (vies familiale et socio-professionnelle, activités quotidiennes, impact psychologique...)
 - → Hétérogénéité des répercussions en vie quotidienne
 - Importance de repérer les troubles cognitifs
 - → pour les prendre en charge précocement si nécessaire
 - → améliorer la qualité de vie

COMMENT EXPLIQUER LES TROUBLES COGNITIFS DANS LA SEP ?

- Démyélinisation des fibres nerveuses

→ Perturbation de la communication entre les réseaux neuronaux impliqués dans les différentes fonctions cognitives.

→ Troubles cognitifs

- Notion de plasticité cérébrale

- Facteurs pouvant contribuer aux difficultés cognitives :

- Troubles de l'humeur (dépression, anxiété, stress...)
 - Importance de les identifier et de les traiter
- Aspects psychologiques (manque de confiance en soi, mésestime de soi...)
- Fatigue
- Troubles du sommeil
- Douleurs
- Consommation de toxiques (alcool, drogues)
- Certains médicaments

TROUBLES COGNITIFS ET SEP

- Les fonctions les plus fréquemment concernées :
 - Vitesse de traitement de l'information
 - Mémoire épisodique (verbale et/ou visuo-spatiale)
 - Attention/ Concentration
- Fatigabilité

TROUBLES COGNITIFS ET SEP

Exemples de plaintes :

- « Je n'arrive plus à faire deux choses en même temps. »
- « Je ne retiens pas toujours ce que mon entourage me dit. »
- « Je n'arrive pas à rester concentrée durant les films ou les conversations. »
- « Je prends plus de notes pour éviter les oublis. »

L'entourage peut également constater des difficultés cognitives.

➔ Importance d'en parler au neurologue pour pouvoir réaliser un bilan cognitif si nécessaire.

BILAN COGNITIF

- Entretien avec un psychologue
 - des tests sont réalisés (attention, mémoire...)
 - aspects émotionnels et psychologiques pris en compte.
- Photographie du fonctionnement du cerveau à un moment précis.

- Objectifs :
 - Identifier les difficultés cognitives et leurs répercussions.
 - Mieux comprendre les causes possibles de ces difficultés cognitives et leur contexte.
 - Identifier les points forts, les fonctions préservées.
 - S'appuyer sur les points forts pour limiter l'impact des difficultés en vie quotidienne.
 - Mettre en place des aides, des adaptations ou un suivi rééducatif si besoin.
 - Suivre l'évolution des troubles cognitifs (réévaluation).

BILAN COGNITIF

L'entretien clinique

- Contexte de vie
- Recueil de la plainte cognitive et des répercussions
- Contexte émotionnel
- ...

Le bilan des fonctions cognitives

- des tests (attention, mémoire, rapidité, langage...)
- questionnaires

ET ENSUITE ?

- Identifier les facteurs pouvant expliquer la plainte cognitive malgré des performances correctes
- Si besoin et souhait du patient :
 - Orientations vers d'autres professionnels (psychologue, psychiatre, orthophoniste...)
 - Remédiation cognitive
 - Améliorer le fonctionnement cognitif
 - ➔ limiter les conséquences des troubles cognitifs au quotidien
 - ➔ améliorer la qualité de vie
 - Nécessité d'être motivé et volontaire
 - Programme personnalisé

REMÉDIATION COGNITIVE

- Différentes stratégies :
 - Métacognition
 - ➔ Comprendre son fonctionnement cognitif (difficultés et points forts)
 - Restauration ou amélioration des fonctions déficitaires
 - Mise en place de stratégies pour rendre plus efficaces certaines fonctions
 - ➔ Exemple : stratégies d'apprentissage
 - Compensation
 - ➔ Exploiter de manière plus optimale les fonctions intactes
 - ➔ Aménager des stratégies suppléatives ou palliatives
 - Ex : prise de notes, agenda, alarmes, pilulier...

CONCLUSION

- Parler de ses difficultés cognitives à son neurologue
- Importance de repérer précocement d'éventuels troubles cognitifs
 - Mieux comprendre ses points forts et ses difficultés
 - Mettre en place des adaptations si besoin
 - Limiter les répercussions au quotidien
- Poser des questions
- Contactez-nous au réseau AQUISEP pour toute information complémentaire



MERCI POUR VOTRE ÉCOUTE !

RÉFÉRENCES

Defer G, Brochet B & Pelletier J. Neuropsychologie de la sclérose en plaques, Elsevier Masson SAS, 2010.

Deloire M, Salort E, Bonnet M, et al. (2005). Cognitive impairment as marker of diffuse brain abnormalities in early relapsing remitting multiple sclerosis. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 76 : 519–526.

Lamargue D. Cognition et sclérose en plaques : développement de nouveaux outils d'évaluation "écologique" en réalité virtuelle et d'un programme spécifique de réhabilitation, caractérisation de l'humeur dépressive, évaluation de la qualité de vie et apport de l'imagerie cérébrale à l'étude de la réhabilitation.. Sciences cognitives. Université de Bordeaux, 2015.