

DU de réhabilitation
neuropsychologique
Paris 6

La stimulation cognitive

Emilie Wensch
Psychologue
CMMR-IDF
Hôpital Broca

Stimulation Cognitive : terminologie

- SC : terme vaste
- « Ateliers mémoire »
- Pratiquée par divers acteurs
- Atelier mémoire / programmes SC

Stimulation Cognitive : fondements (1)

- Apparue vers la fin des années 80 pour répondre à la plainte mnésique en CM
- Basée sur l'expérience de la rééducation neuropsychologique individuelle

Stimulation Cognitive : fondements (2)

Fondée sur les concepts suivants :

- **Réserve cérébrale** = quantité de neurones et connexions disponibles (processus passif)
- **Réserve cognitive** = processus actif ou dynamique de mobilisation des capacités cognitives
- **Plasticité cérébrale** = phénomène actif de compensation de l'activité neuronale

SC et diverses populations

- **Vieillesse normale** : réponse à la plainte mnésique
- **MCI** : Réponse thérapeutique + outil de suivi (MCI réversible, pré-démence ...)
- **Démence** : approche complémentaire des traitements pharmacologiques

Stimulation Cognitive : objectifs généraux

Objectifs cognitifs :

- Solliciter et renforcer les connaissances préservées
- Proposer et automatiser des stratégies

Objectifs psycho-sociaux :

- Appartenance à un groupe social
- Renforcement de l'estime de soi

Influence des facteurs non cognitifs sur les capacités préservées

- ***Facteurs personnels*** : structure de personnalité, histoire de vie, centres d'intérêt, goûts... .
- ***Facteurs environnementaux*** : quantité et qualité des interactions familiales et sociales... .
- >> Ces facteurs non cognitifs peuvent exacerber ou atténuer la symptomatologie.
- >> Les ressources cognitives résiduelles des patients peuvent être facilitées en manipulant ces facteurs non cognitifs.

Stimulation cognitive : procédure

- Prise en charge de 3 mois (environ 12 séances)
- 1 séance hebdomadaire de 1h30
- Groupe de 8 à 10 personnes (population)
- Encadrée par un(e) psychologue
- Prise en charge conseillée par le gériatre et validée par la psychologue

Stimulation cognitive : séance-type

- Orientation (dates, saisons, adresse, transports ...)
- Revue de presse (réalisée par les patients selon des thèmes)
- Exercice + stratégie
- Rappel des informations avec verbalisation de la stratégie
- Travail à réaliser pour la séance suivante

Stimulation cognitive : les stratégies

- Aides externes (agenda, carnet de bord, éphéméride, listes ...)
- Stratégies internes (diapo suivante)

Stimulation cognitive : les stratégies internes

- Répétition
- Association mentale et sémantisation
- Catégorisation et classification
- Imagerie mentale
- Indiçage (spatial, sémantique, phonologique, visuel, contextuel)

Principes pédagogiques (1)

- Énoncer clairement les consignes
- Interroger sur les procédés
- Proposer les stratégies cognitives
- Faire réaliser l'exercice en appliquant la stratégie
- Exemples d'applications dans la vie quotidienne et transfert des apprentissages

Principes pédagogiques (2)

- Ne jamais mettre en échec
- Créer des exercices adaptés aux niveaux de difficulté
- Dynamique de groupe et partage des connaissances
- Aider et indiquer individuellement/collectivement

Les fonctions cognitives sollicitées par la SC

- Mémoire épisodique (visuelle, verbale...)
- Mémoire autobiographique
- Mémoire sensorielle
- Mémoire sémantique
- Mémoire prospective
- Mémoire de travail
- Vocabulaire et expression écrite/orale
- Concentration et planification
- Conceptualisation, flexibilité, inhibition
- Calcul et logique numérique

La stimulation cognitive dans la démence d'Alzheimer

Fondements théoriques généraux

- 1 - Capacités cognitives, psychoaffectives et sociales résiduelles
- 2 - Influence de facteurs non cognitifs (personnels et environnementaux) sur ces capacités
- 3 - Rôle majeur de la réalisation des actes de la vie quotidienne dans l'estime de soi, et dans la relation aux autres

Objectifs

■ Fonctionnel

Maintenir une autonomie optimale / actes essentiels de V.Q, encore réalisés par le patient et tenter de faire réaliser ce que le patient ne fait plus, mais qu'il pourrait encore faire

■ Psycho-social

Augmenter l'estime de soi, l'investissement du patient

Renforcer la motivation / centres d'intérêt personnels

Renforcer la communication verbale et non verbale, liens sociaux

■ Cognitif

Maintenir les ressources cognitives résiduelles

Ralentir le désapprentissage

Renforcer les automatismes, instaurer des routines

Programme de SC (1)

	Thèmes	Fonctions cognitives sollicitées
Séance 1	Accueil, présentation, mémoire	Méta cognition
Séance 2	Carte de France	OTS - Mémoire sémantique Mémoire autobiographique
Séance 3	Evénements 20-21ème	OTS - Mémoire sémantique Mémoire autobiographique
Séance 4	Les métiers	Mémoire autobiographique Mémoire sémantique
Séance 5	Le toucher et les 5 sens	Mémoire sensorielle tactile Mémoire affective
Séance 6	La vue et les couleurs	Mémoire sensorielle visuelle - Mémoire affective

Programme de SC (2)

	Thèmes	Fonctions cognitives sollicitées
Séance 7	Finances et correspondance	Expression écrite Planification
Séance 8	Repas, cuisine et saveurs régionales	Mémoire olfactive et gustative – mémoire sémantique - Planification
Séance 9	Goût et odorat	Mémoire olfactive et gustative
Séance 10	Ouïe : bruits agréables et désagréables	Mémoire auditive Mémoire sémantique
Séance 11	Toilette, vêtements et Apparence physique	Mémoire sémantique Mémoire autobiographique
Séance 12	Entretien domestique Et loisirs	Mémoire autobiographique Mémoire sémantique

Application

stratégie : catégorisation sémantique

- Sélectionnez et entourez les vêtements et accessoires que l'on porte en cette saison

Manteau

Pull

Echarpe

Robe

Bermuda

Gilet

Chemise

Maillot de bain

T- Shirt

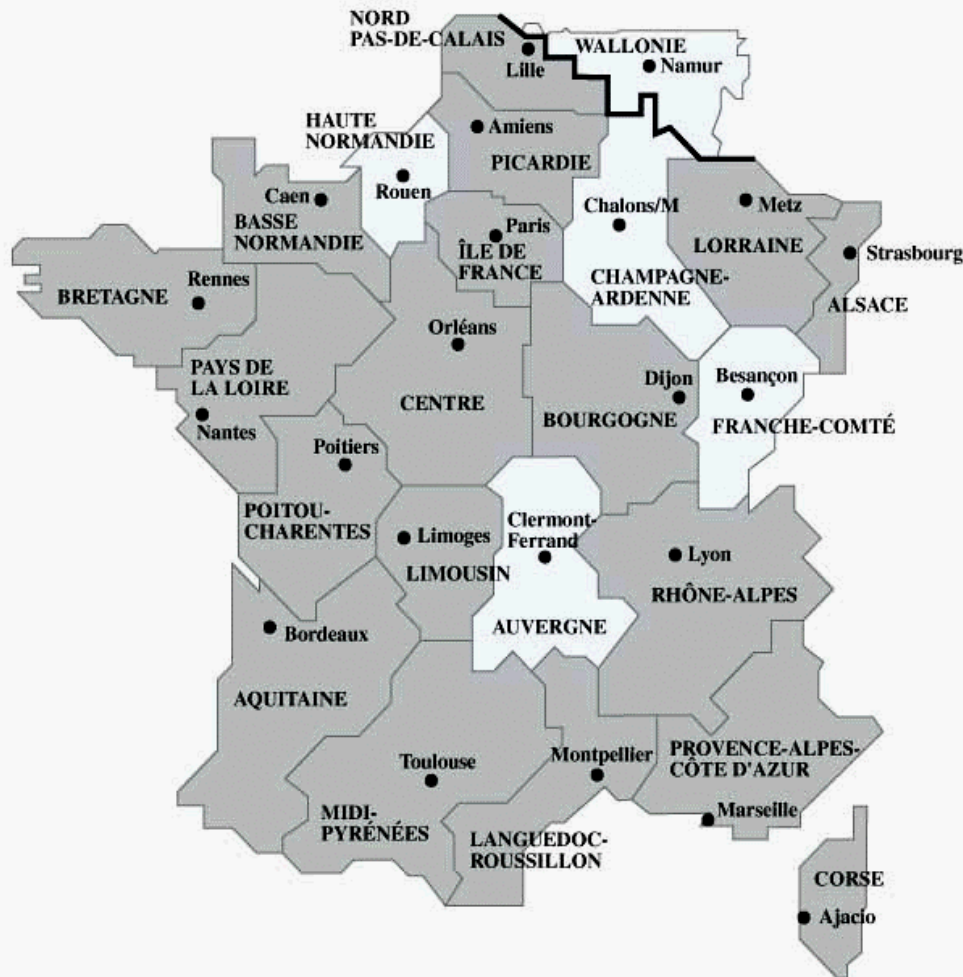
Chaussettes

Pantalon

Sandales

Les mots peuvent être remplacés par des images

Attribuer les vins aux régions correspondantes



Le Bordeaux
Le Beaujolais
Le Champagne
Le Bourgogne
Le Côte du Rhône
Le Chablis
Le Sancerre
Le Sauternes

Stimulation + Programme psycho-éducatif des aidants familiaux (et professionnels)

Puisque la démence s'accompagne d'une perte progressive de l'autonomie, qui atteint un patient mais bouleverse une famille

>> il est naturel de prendre en compte le tandem patient-famille (ou soignant-famille)

Programme d'aide aux aidants

- séance 1 : Présentation générale de la MA
- séance 2 : Symptômes dans la MA
- séance 3 : Troubles NP et stimulation écologique
- séance 4 : Traitements médicamenteux*
- séance 5 : Troubles du comportement*
- séance 6 : Troubles du langage et communication*
- séance 7 : Troubles gestuels et problèmes matériels*
- séance 8 : Problèmes juridiques et sociaux*
- séance 9 : Stress de l'aidant
- séance 10 : Problèmes d'alimentation et nutrition*
- séance 11 : Stimulation cognitive à domicile
- séance 12 : Synthèse patients + aidants

Situations de vie quotidienne	Objectifs (psychologue)	Renforcement par l'aidant
<p>Apparence physique Toilette / Hygiène</p> <p>-prendre soin de soi, peau, mains, pieds, ongles vêtements, affaires personnelles</p> <p>-se rendre chez le coiffeur -se rendre chez le dentiste Etc... .</p> <p>-se laver -se sécher -se brosser les dents -se faire un shampoing -utiliser un sèche cheveux</p>	<p>Initiation: facilitation de la tâche réelle à partir des représentations mentales en situation factice (où et quand)</p> <p>- inciter à se représenter mentalement dans l'espace et dans le temps, les situations / toilette / apparence physique</p> <p>- Faire communiquer les patients sur le thème.</p> <p>- Expérience positive (sentiment de bien-être, propreté)</p> <p>Application: (comment) séance 2, exercice N°3</p>	<p>-Inciter oralement le patient à</p> <p>- aide fonctionnelle si nécessaire</p> <p>-Laisser du temps</p> <p>- Renforcer les notions de plaisir, confort, relaxation</p> <p>-Valoriser : compliments « tu sens bon » « Cette coiffure te va bien »</p> <p>- Supprimer les dangers (produits toxiques, fermeture / porte, clés...)</p>

Stimulation écologique

Intérêt pour les situations universelles de VQ

quelle que soit la nationalité des patients déments, besoins fondamentaux : lire, écrire, compter, s'orienter / temps-espace, communiquer, se laver, s'alimenter ...

Faisabilité d'un renforcement quotidien, en milieu naturel, par le P + A, pendant et après le programme

Capacité du patient + aidant à utiliser des stratégies simples

d'organisation ou de compensation : apprentissage d'aides externes (agenda, éphéméride, semainier, ordinateur...)

Adaptabilité aux capacités et centres d'intérêt

Importance des capacités à faire les choses de tous les jours dans l'estime de soi et la relation aux autres.