

**Réhabilitation cognitive en
Centre de Jour: Une démarche
éthique**

Adam Stéphane

Ethique et Alzheimer

- ✓ La question éthique = initialement évoquée au niveau du diagnostic

Encore récemment (1984) « ... poser un diagnostic de maladie dégénérative pour laquelle nous n'avions pas de traitement efficace était considéré comme inutile voire non éthique. »

B.

DUBOIS

Ethique et Alzheimer

- ✓ Progressivement, il est devenu éthique d'établir un diagnostic précoce
- ✓ Mais est-il éthique d'annoncer le diagnostic?

Ethique et Alzheimer

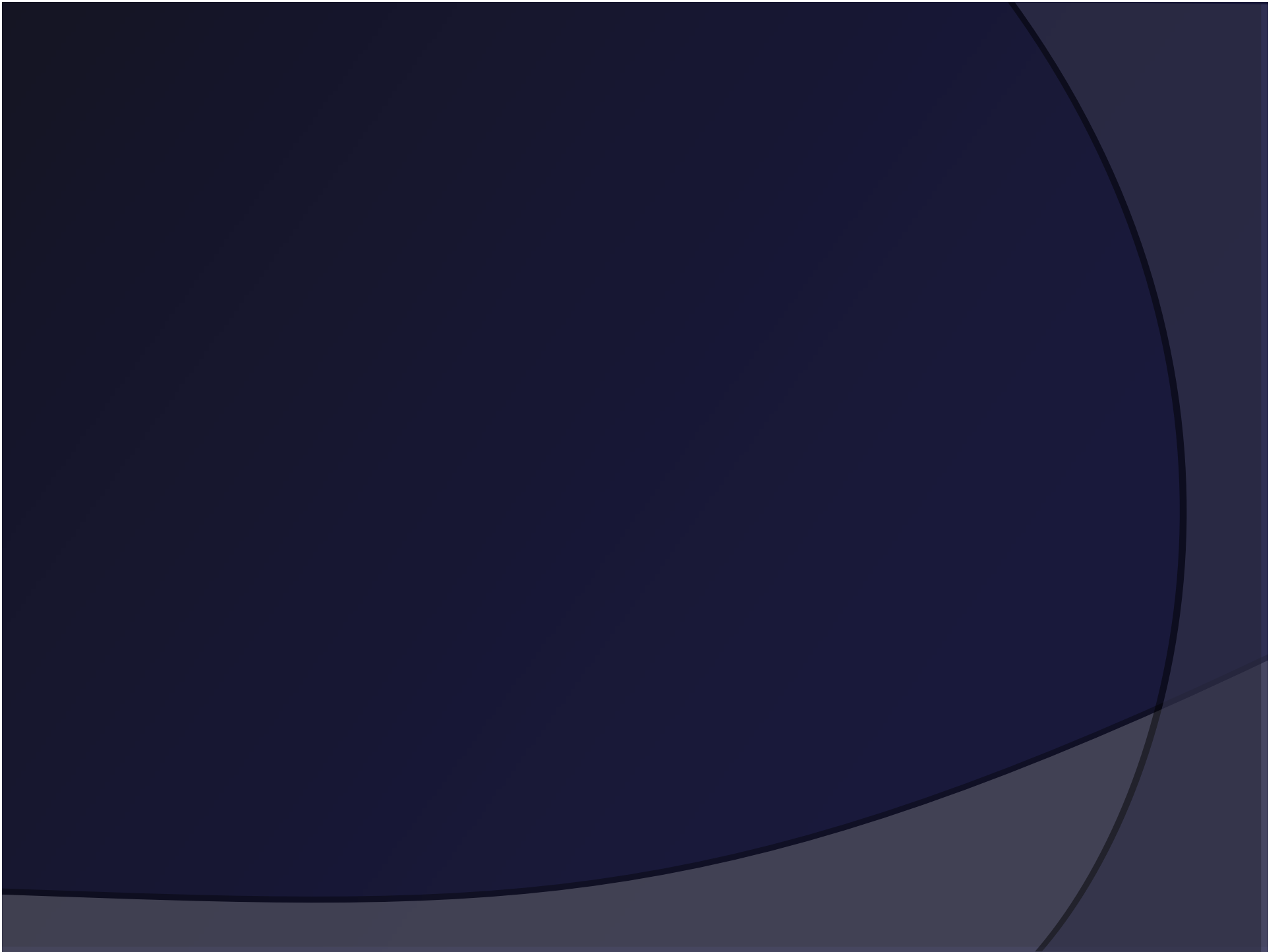
- ✓ Déplacement progressif de la question éthique du diagnostic à la prise en charge
- ✓ Faut-il prendre en charge ces patients?

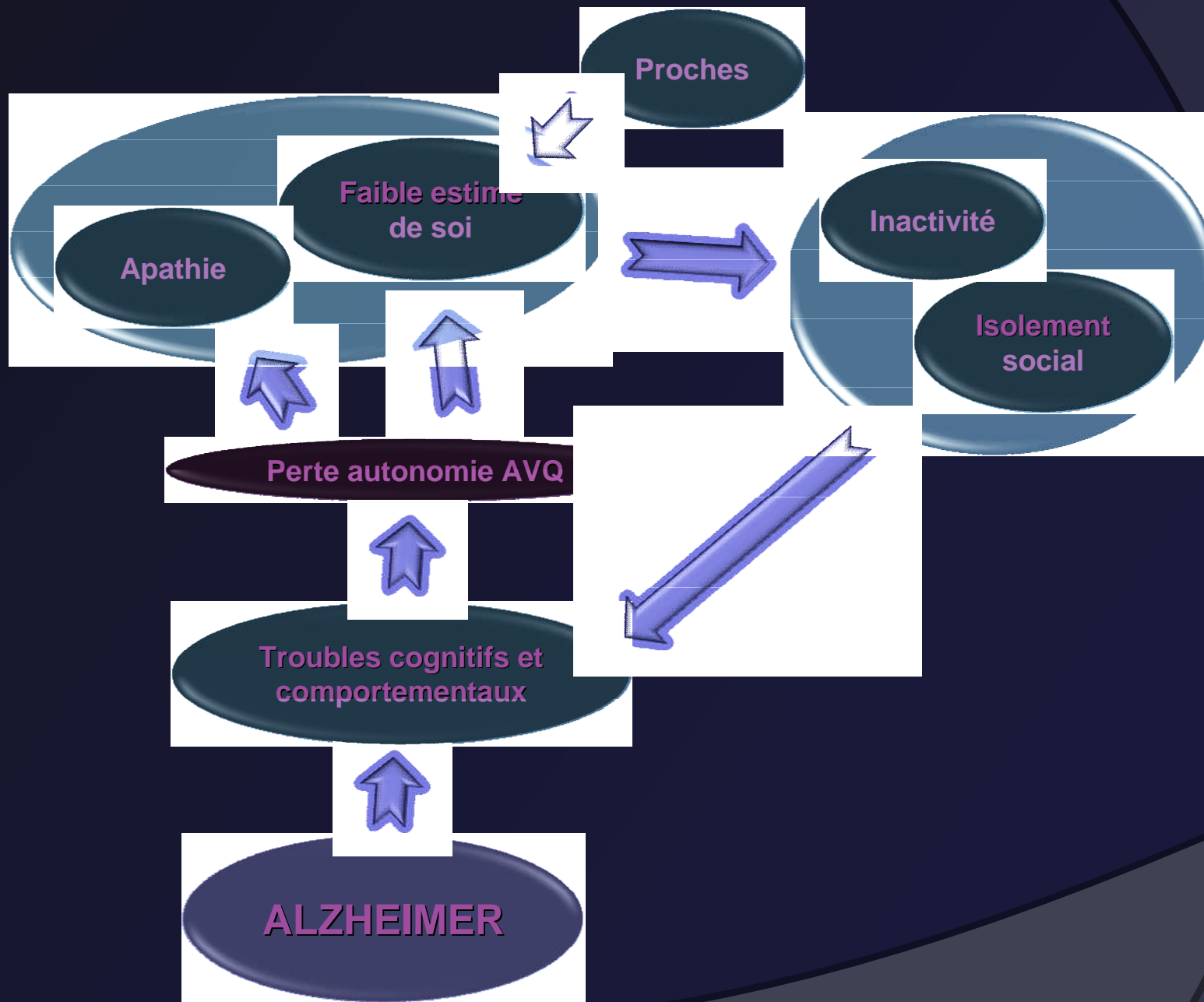
Patients non-demandeurs

*« j'ai assez travaillé, je veux
qu'on me laisse tranquille ! »*

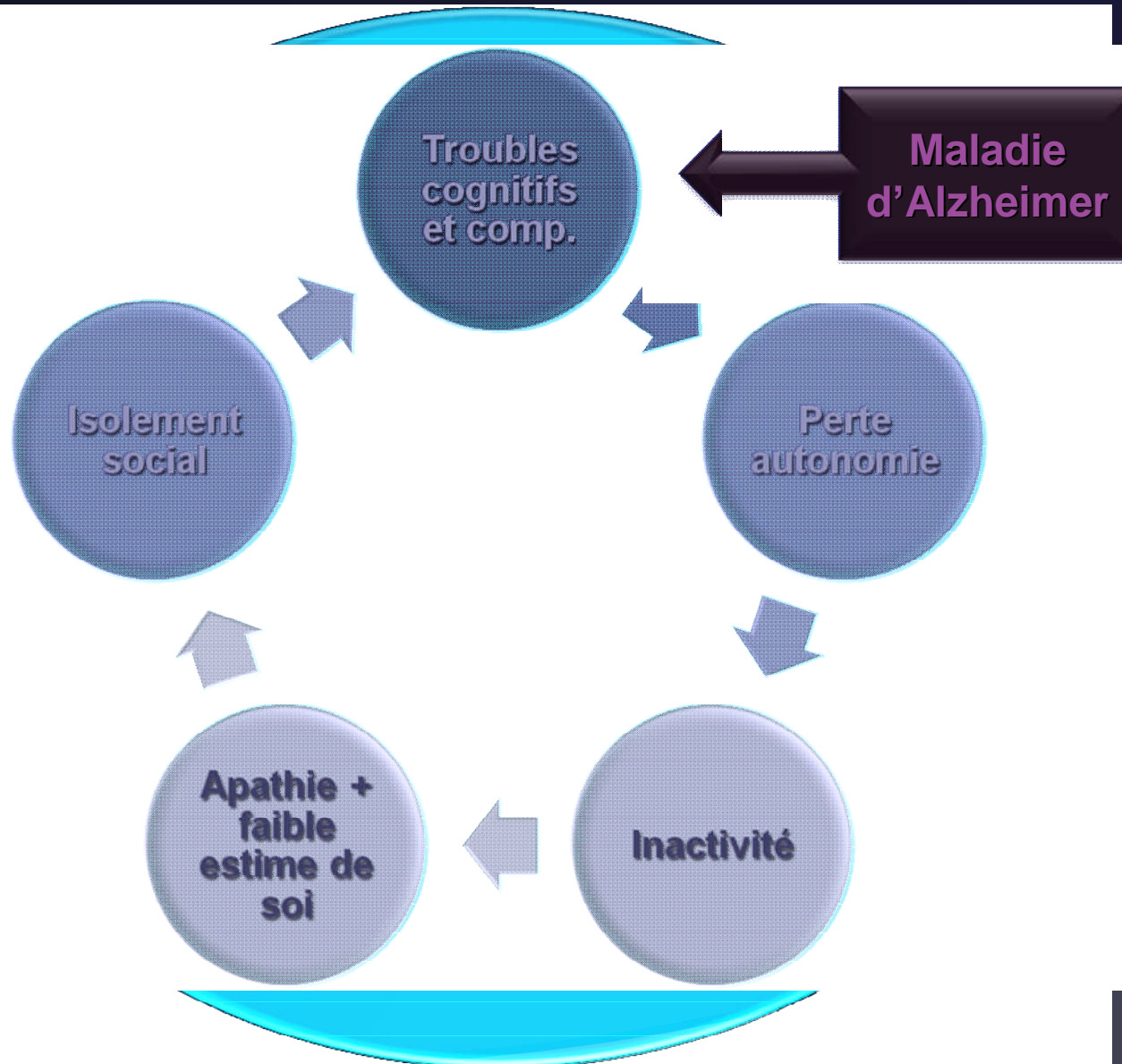
Anosognosie

*Souvent perçus comme n'étant
plus capables de faire quoi que
ce soit*





« Spirale » de la MA



**Prendre en charge = d'abord
comprendre le fonctionnement
cognitif des patients**

Capacités préservées

- ✓ MA ne correspond pas à une atteinte diffuse de toutes les fonctions cognitives mais présence de capacités préservées ;
- ✓ La MA peut affecter de manière relativement isolée certains processus et en épargner d'autres.

Mémoire implicite

Encodage

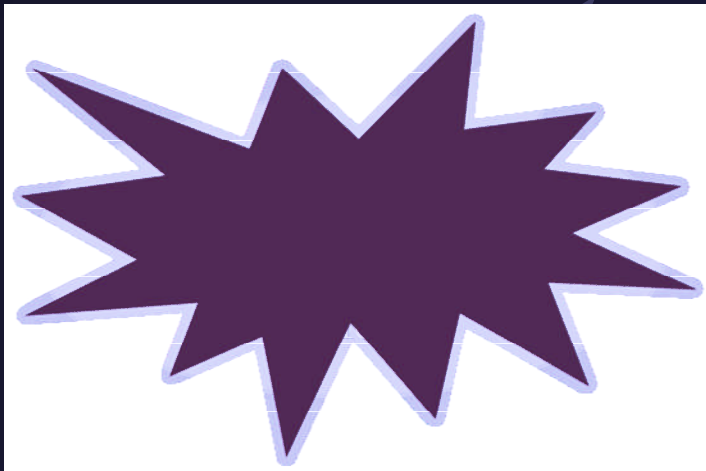
Mouton
Chaque
Ventre
Valise
Acteur

Mémoire Explicite

Mou---
Cha---
Ven---
Val---
Act---

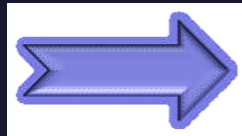
Mémoire Implicite

Mou---
Cha---
Ven---
Val---
Act---

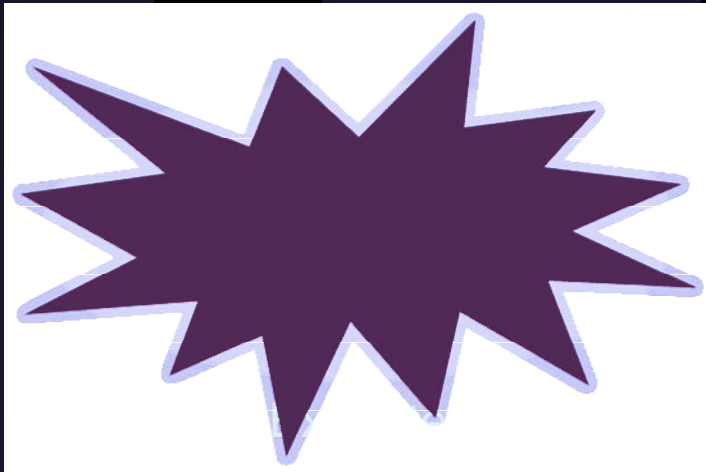


Mémoire implicite

Encodage



Récupération



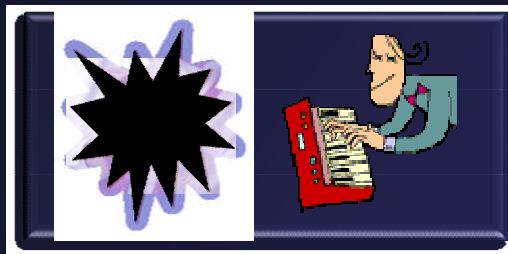
OK

Implicite

Capacités préservées

Mémoire procédurale

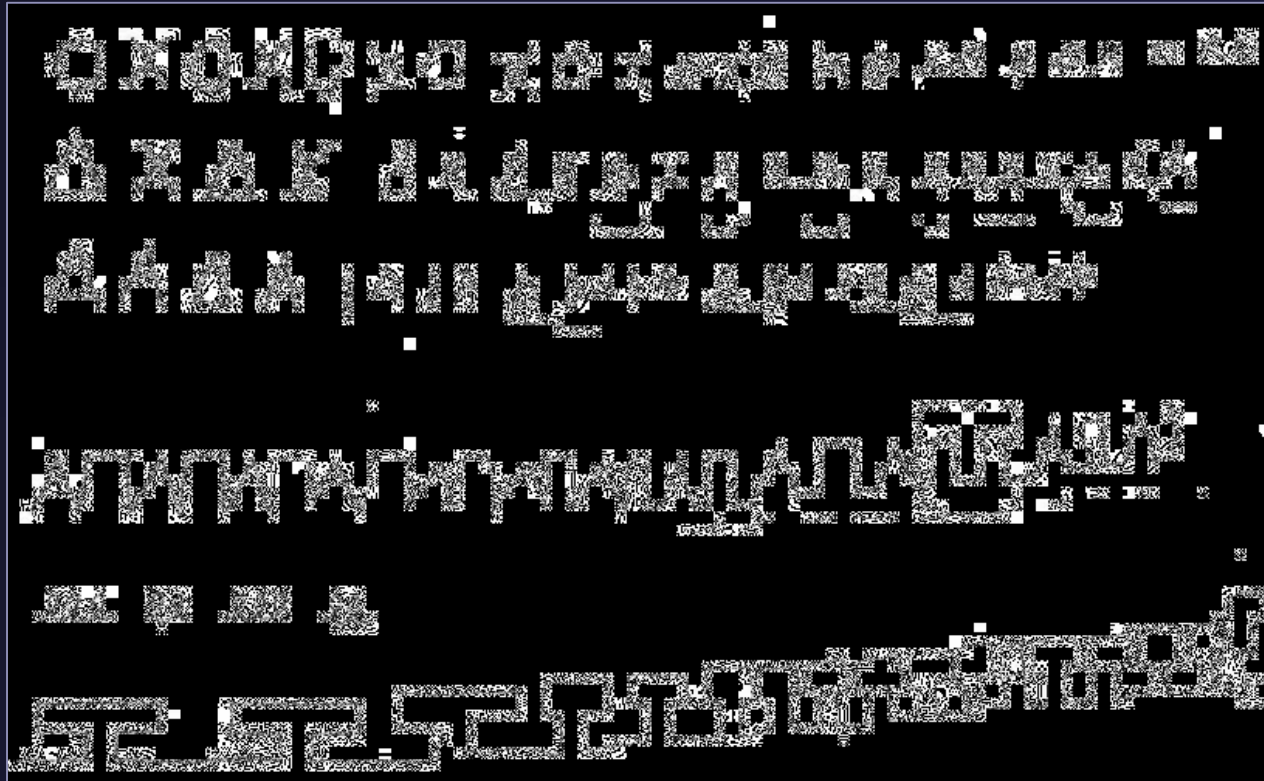
- ✓ Maintien de certaines aptitudes spécifiques dans des domaines où les patients avaient atteint un niveau d'**expertise** élevé avant l'entrée en démence



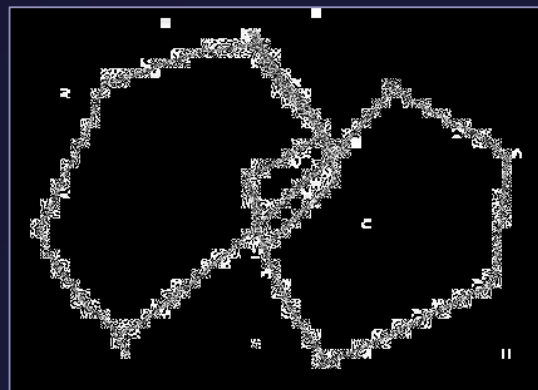
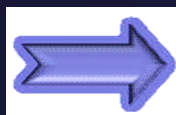
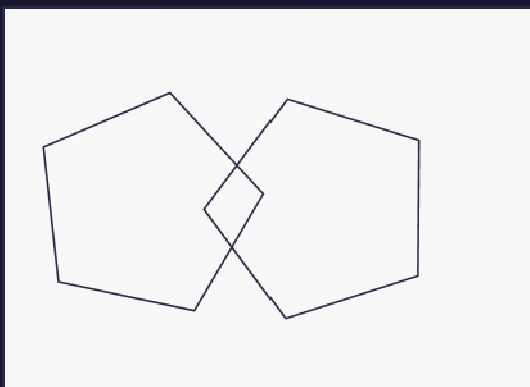
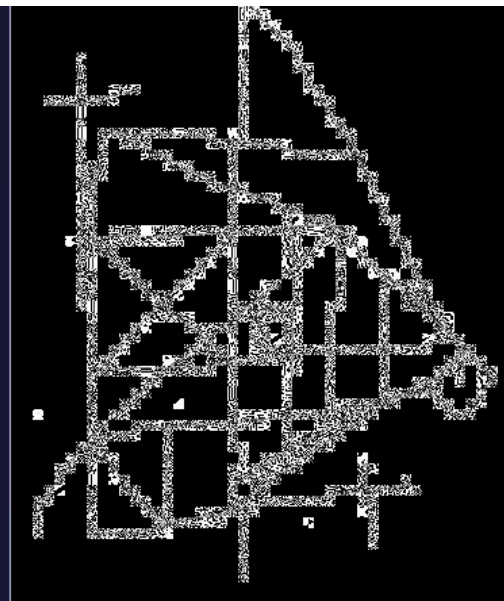
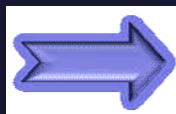
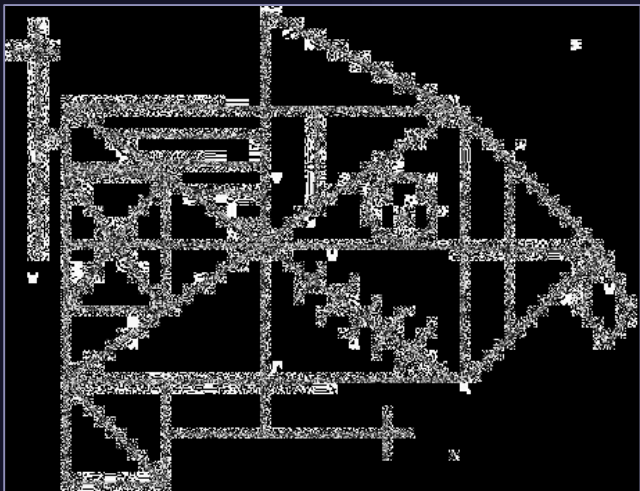
Paciente C.G.

✓ 72 ans

✓ MMSE = 17/30

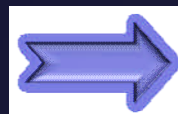
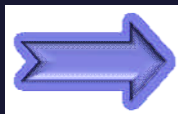


Paziente C.G.

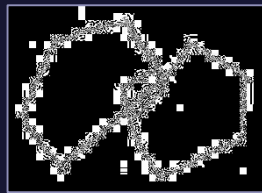
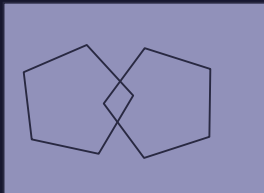
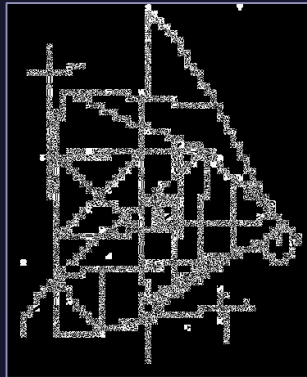
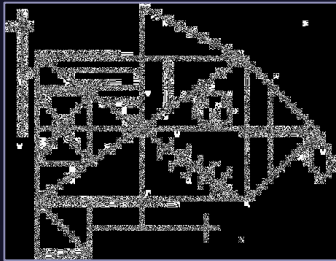




Paciente C.G.



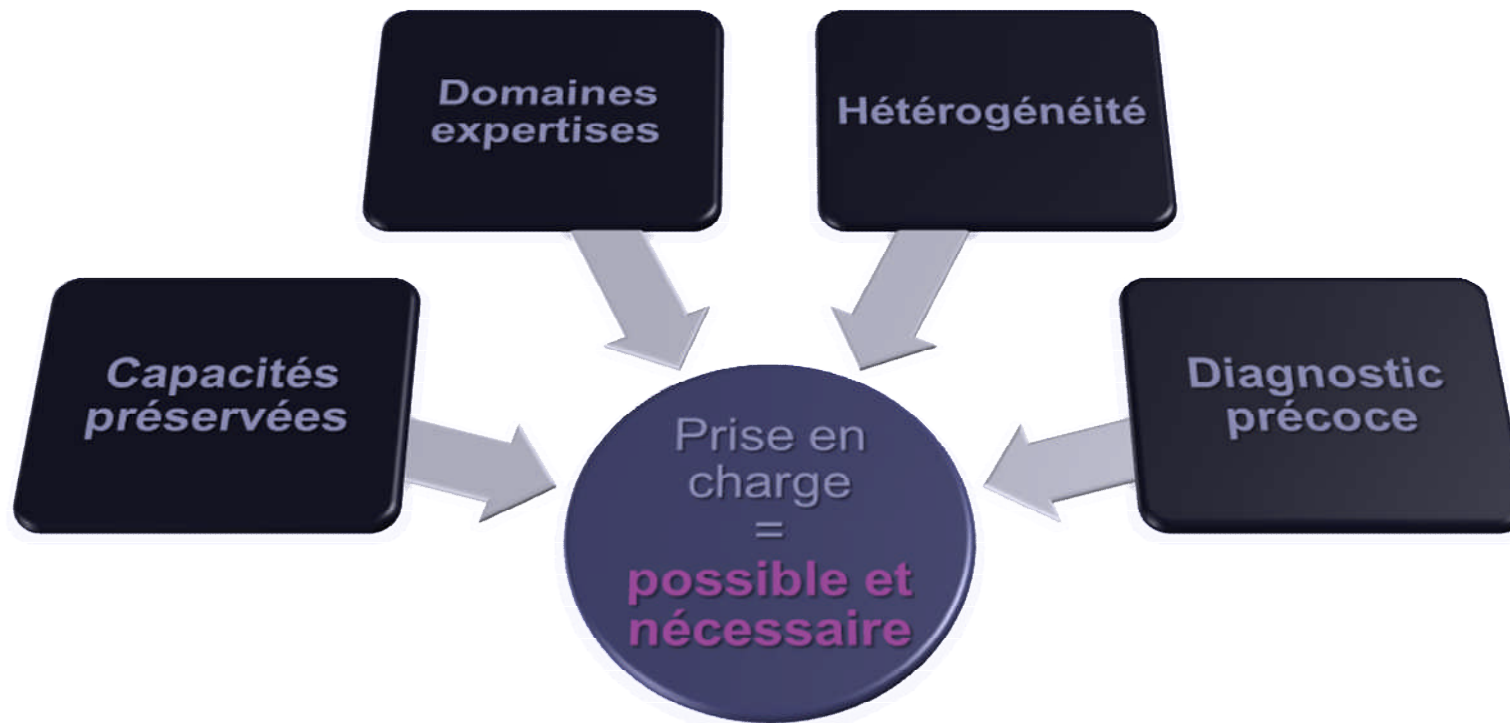
Paciente C.G.



Hétérogénéité des troubles

- ✓ Très grande différence de profil cognitif d'un patient à l'autre ;
- ✓ Très grande différence du point de vue de la répartition des lésions;
- ✓ Très forte différence du point de vue de l'évolution de la maladie

Prise en charge neuropsychologique



Stimulation cognitive et « ateliers mémoire »

- ✓ Ca ne marche pas!
- ✓ La mémoire n'est pas un muscle qu'il suffit d'entraîner

Résultats et limites de ces techniques

- ✓ **Aucun bénéfice**
(Godfrey & Knight, 1988; Gianutsos, 1980; Prigatano et al., 1984; O'Connor & Cermak, 1987; Benedict, 1989; Franzen & Haut, 1991; Bourgeois, 1990; Benedict, Brandt, & Bergey, 1993)
- ✓ **Si bénéfique = limité au matériel appris**
(Godfrey & Knight, 1985; Schacter, Rich, & Stamp, 1985)
- ✓ **Aucun indice d'amélioration dans la vie quotidienne**

Objectifs de la prise en charge

- ✓ Maintenir une bonne autonomie à domicile pour le patient;
- ✓ Maintenir ou réinsérer des activités (physiques ou cognitives) riches et constructives pour le patient;
- ✓ Retarder l'institutionnalisation!

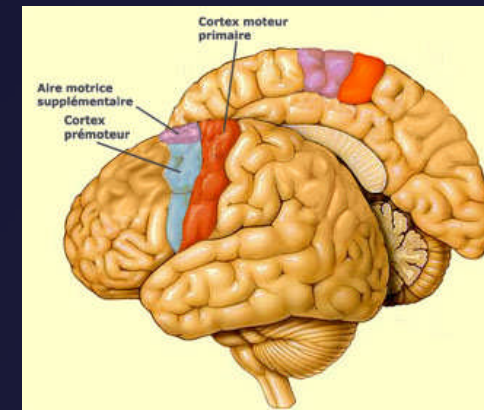
Objectif de la prise en charge



Techniques cognitives de prise en charge

Facteurs d'optimisation

✓ Encodage moteur!!



Encodage

Marteau
Pomme
Ciseau
Guitare
Carotte

Veste
Bouteille
Punaise
Couteau
Bougie

« Mimer
l'utilisation de
ces objets »

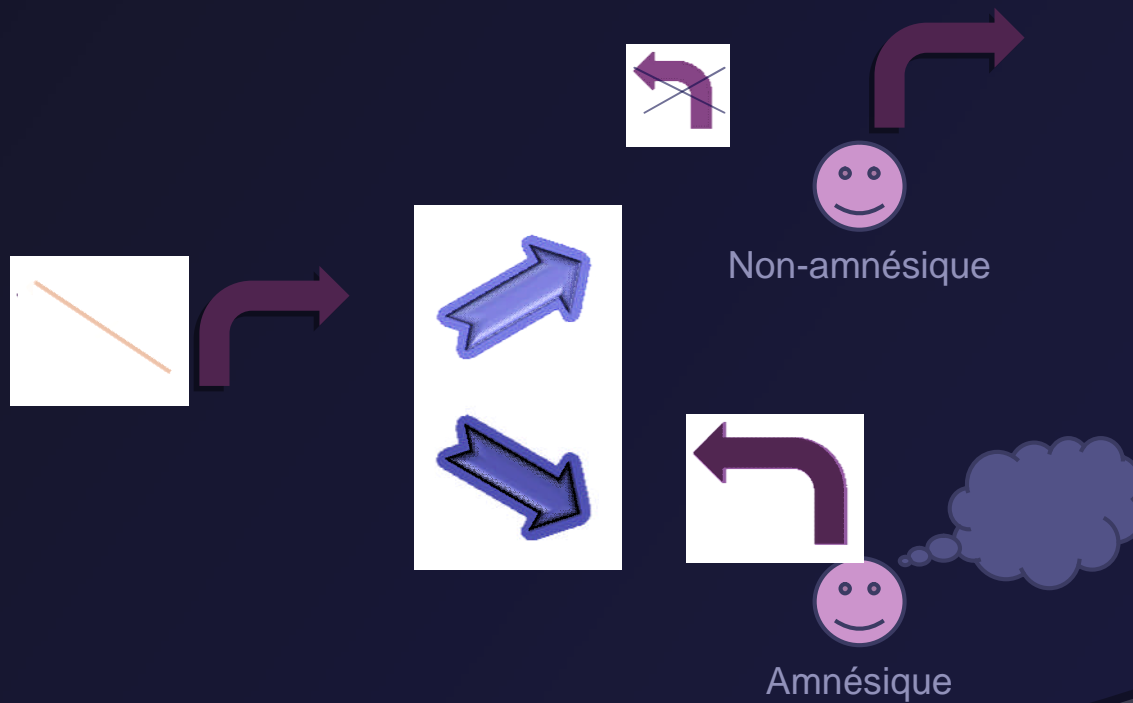


Orientations et techniques cognitives de prise en charge

- ✓ Récupération espacée;
- ✓ Technique d'estompage;
- ✓ Apprentissage sans erreurs;
- ✓ Aides prothétiques (ex: carnet mémoire, etc.).

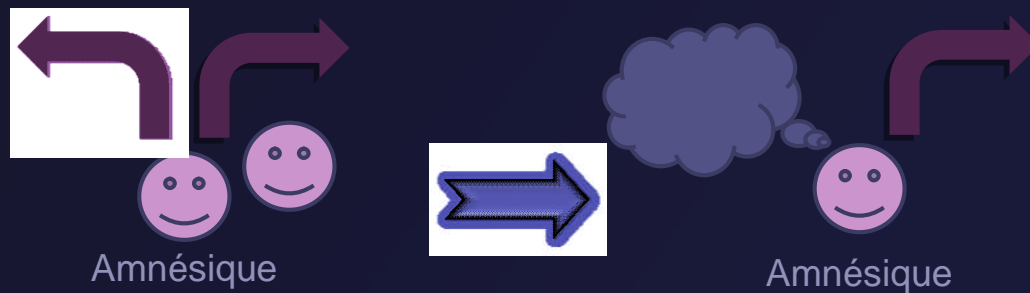
Techniques cognitives de prise en charge

Apprentissage sans erreurs



Apprentissage sans erreurs

- ✓ Limiter au maximum la production d'erreurs
- ✓ Limite la reproduction implicite des erreurs



















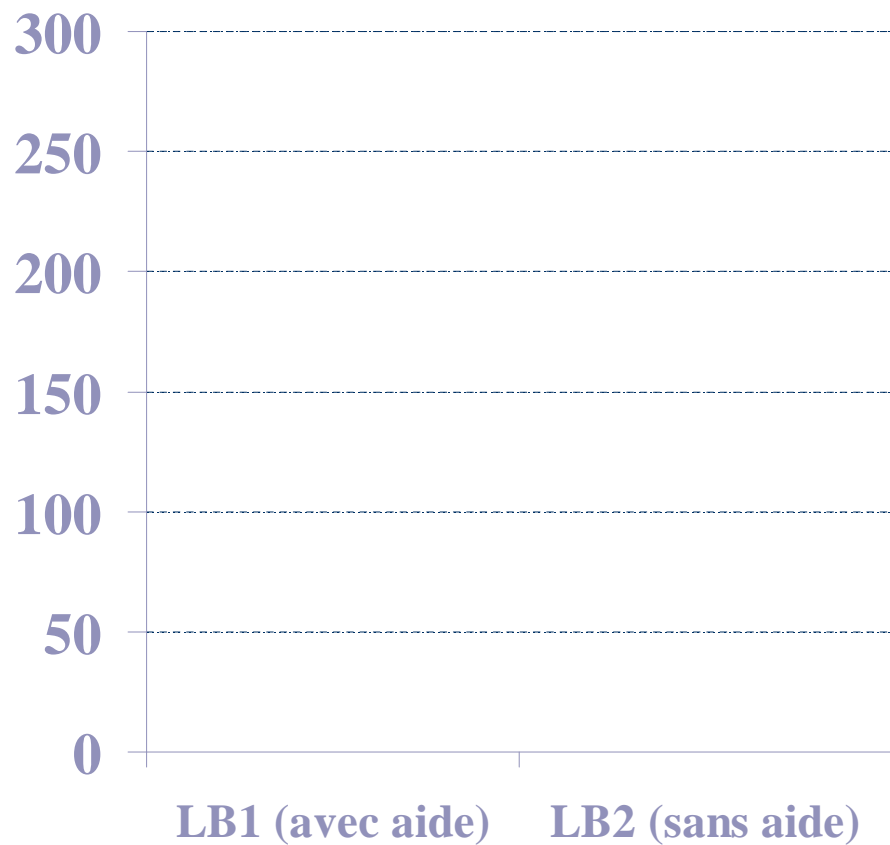




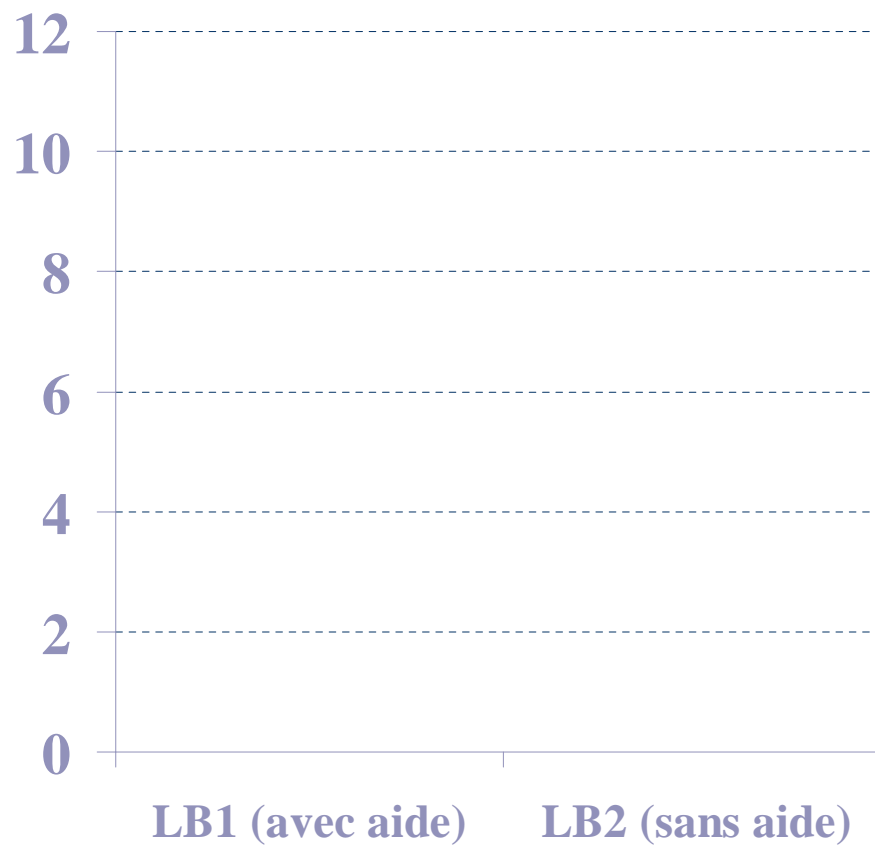




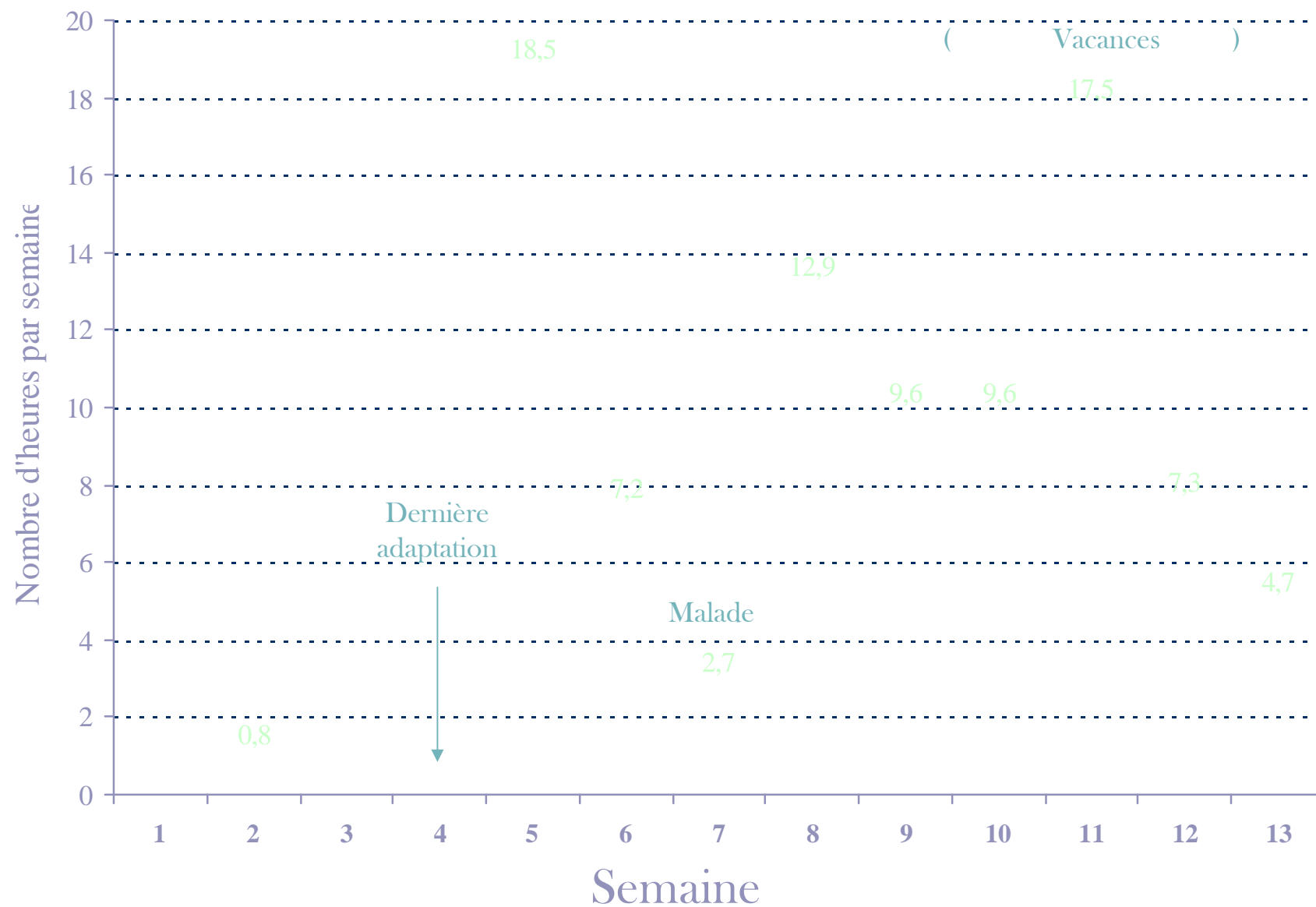
Nbre de Mailles Tricotées par 1/2 heure



Nbre d'Erreurs par 1/2 heure



Nombre Estimé d'Heures de Tricots Réalisé à Domicile Chaque Semaine





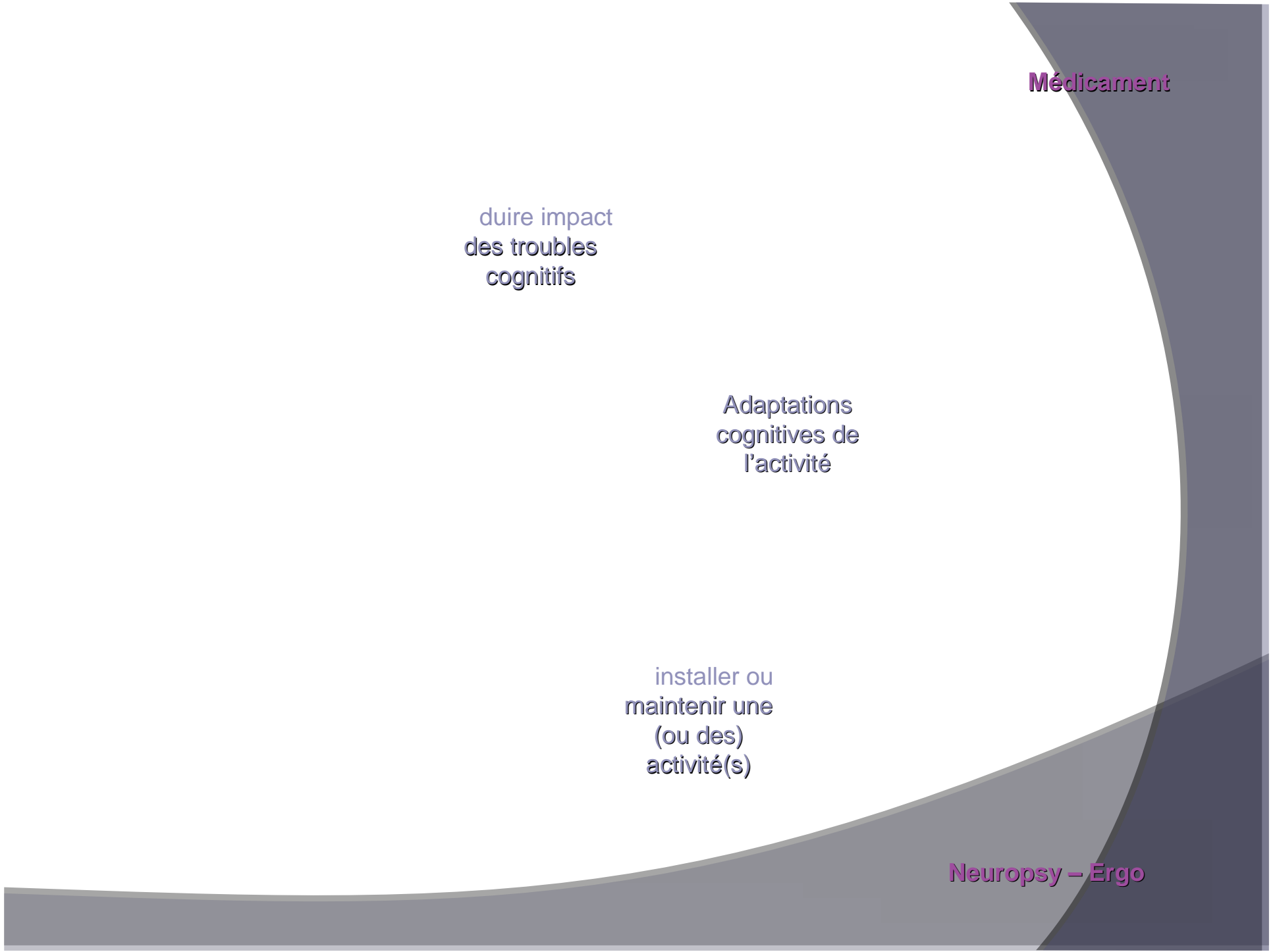
Médicament

duire impact
des troubles
cognitifs

Adaptations
cognitives de
l'activité

installer ou
maintenir une
(ou des)
activité(s)

Neuropsych – Ergo





✓ 81ans

✓ MMSE = 19/30

✓ 81ans

✓ MMSE = 19/30



