

La prise en charge des troubles cognitifs et comportementaux après lésion cérébrale acquise de l'adulte

Approche ambulatoire
en Médecine Physique et de Réadaptation



Pr Pascale Pradat-Diehl

Département de Médecine Physique et de Réadaptation

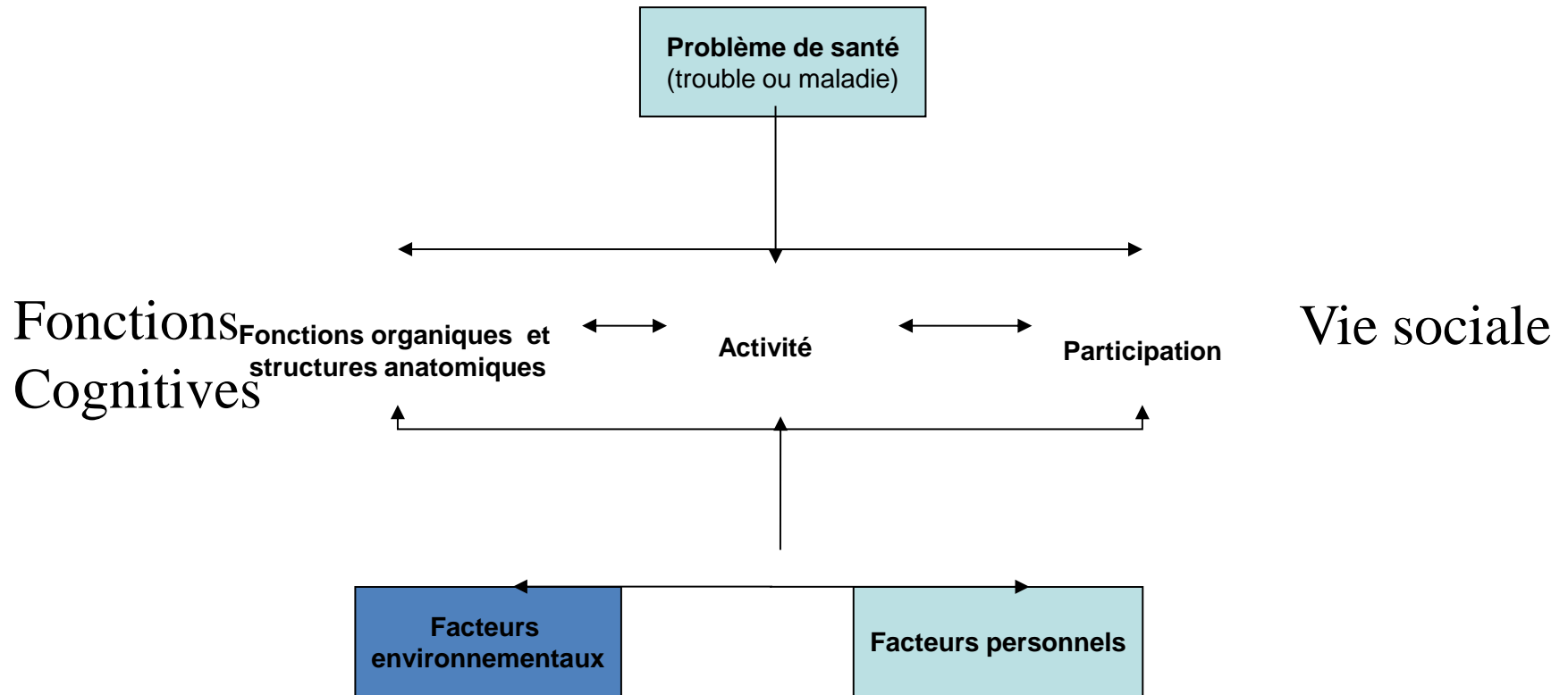
HxU Pitié-Salpêtrière- Charles Foix

GRC UPMC n° 18 Handicap Cognitif et Réadaptation

LIB

pascale.pradat@aphp.fr

Classification Internationale du Fonctionnement



Quelle pathologie ?

- Il n'y a pas de pathologie identifiée
 - Adressage en **neurologie** pour un diagnostique causal
 - Par ex
 - plainte cognitive chez une personne de 60 ans
 - difficultés d'apprentissage chez une jeune étudiante?
- La pathologie causale est déjà connue
 - Le plus fréquent: au décours d'un AVC, un TCC, anoxie etc
 - Gravité initiale
- Mode évolutif
- Troubles associés
- Délai, temporalité
- Histoire personnelle/ parcours

Quelle pathologie ?

- Il n'y a pas de pathologie identifiée
- La pathologie causale est déjà connue
- Mode évolutif:
 - Accident unique : Stabilité? Amélioration?
 - Pathologie potentiellement évolutive : Aggravation potentielle?
- Troubles associés
 - +++ liés à la pathologie neuro,
 - autre pathologies
- Délai, temporalité
 - Rééducation déjà réalisée

Quels troubles cognitifs

- Quelle plainte
 - spontanée,
 - sur interrogatoire dirigé, questionnaire (DEX par ex)
 - ce que rapporte l'entourage ++++
- Nature des troubles cognitifs
- Conscience des troubles
- Conséquences la vie quotidienne, sur l'activité et participation

Bilan cognitif

- Analytique
- Personnalisé
- Dirigé
 - Différent d'un bilan diagnostique
 - Fonctions déficitaires/ fonctions préservées
- Pour déterminer les cibles de la rééducation et choix des techniques
- Projet de réadaptation, par ex professionnel
 - Compétences
- Indispensable mais à indication parcimonieuse
 - CMM/ diagnostic
 - Hospitaliers ou associatifs/ pb de financement

Bilan situationnel

- En pratique, en situation d'activité ou de participation
- Simulation de vie quotidienne : « papier-crayon », réalité virtuelle, appartement virtuel, situation simulée à l'hôpital (EF2E, PAAP)
- Situation domicile, dans la ville, au travail
- Ergothérapeutes
 - MPR; Equipe Mobile, HAD? ESA?
- Evaluation de l'environnement/ évaluation sociale (rôle essentiel de l'assistante sociale, quand il y a ...)
- 1 situation particulière les évaluation conduite automobile

Indication de rééducation

- Il existe un déficit cognitif retentissant sur la vie quotidienne
- Susceptible de progresser grâce à de la rééducation
- **OBJECTIF/ S partagés, réalistes, réévalués**
- Où? Comment? Quels moyens disponibles
 - Équipes pluridisciplinaires hospitalières
 - Hospitalisation Complète (rare)
 - HDJ
 - Libéral
 - Orthophonistes / Spécialisation

Objectifs de rééducation

- Améliorer le fonctionnement en vie quotidienne simple ou élaborée
- L'amélioration de la fonction déficitaire est un moyen et pas un objectif +++++

Moyens de rééducation

- **Récupérer** une fonction déficitaire? Ou en améliorer le fonctionnement ? **Restauration ou réorganisation**
 - Attention, mémoire de travail, lexique
- **Compenser** une fonction déficitaire
 - Fonctions exécutives/ mémoire
 - Outils externes
 - ET/ou
 - Stratégie volontaire cognitive
- Comprendre le fonctionnement cognitif: métacognition? **Psychoéducation**
- **Appliquer ces méthodes à l'activité**

Il n'y a pas que le cognitif

- Importance des réactions psychiques à la survenue du handicap
- Diagnostic
 - Personnalité antérieure
 - Composante comportementale neurologique/ comportemental cognitif
 - Réaction au handicap
- Consultation en Psychiatrie
 - Traitement médicaux quand nécessaire
- Accompagnement psychothérapeutique +++++

Ressources médico sociales

- Dossier MDPH
 - À remplir/ à décoder!!! : décrire les limitations d'activités ++++++
 - PAAP; nouveau certificat médical/ questionnaire patient – famille volet 3
- Structures ambulatoires
 - UEROS
 - SAMSAH-SAVS
 - CAJ
 - GEM
- Établissements MS MAS FAM

Faire lien

- Entre les intervenants
 - Sanitaires, médico-sociaux,
 - Rôle essentiel des coordonnateurs
- Avec l'entourage
 - Qui accompagne : de famille à aidant/ qui est sous la responsabilité (enfants)
- Une interaction particulière pour la réparation du dommage corporel
-

Savoir réévaluer les situations

- Un accompagnement tout au long de la vie
- Amélioration (Paris TBI)
- Aggravation ou déséquilibre (enquête Humanis
 - Situationnel
 - Au travail, dans la famille

La prise en charge et l'accompagnement
des personnes cérébrolésées
avec des troubles cognitifs
est nécessaire tout au long de la vie

