



PORTFOLIO REMÉDIATION COGNITIVE

Camille Peraio & Mathieu Cerbai (2021)

ACCOMPAGNER LES USAGER.E.S
VERS UN MIEUX-ÊTRE AU QUOTIDIEN



Mémoire Episodique



Cognition Sociale



Mémoire de Travail



Métacognition



Fonctions Exécutives



Multifonctions



Attention



Stimulation Cognitive

Avec la participation de **Élise CHARNEY**,
Stagiaire Neuropsychologue,
Étudiante en M1 Neuropsychologie, Université de Strasbourg



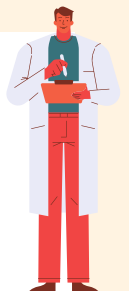
Camille PERAIO

Stagiaire Neuropsychologue
Étudiante en M2 PCI
Université de Lorraine



Mathieu CERBAI

Psychologue
Formateur / Vulgarisateur



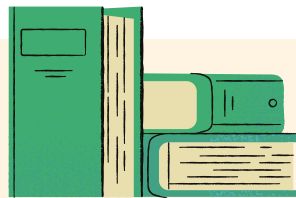
MODE D'EMPLOI



Les outils présentés au cœur de ce dossier ont pour ambition d'**accompagner les usagers** au sein de leur parcours d'accompagnement. Utilisés par des professionnel.le.s sensibilisé.e.s à la remédiation cognitive et à sa philosophie, ils ciblent des **fonctions cognitives** spécifiques.

Chacun de ces outils est à utiliser avec parcimonie, en adaptant son contenu à la personne que l'on accompagne. L'objectif est de poursuivre avec elle un travail qui soit centré sur ses problématiques, ses souhaits et ses besoins. **L'utilisateur est acteur et décideur de son propre parcours de soins.**

Pour être optimal, l'accompagnement sera à visée **écologique**, c'est-à-dire avec des acquis **transférables** du bureau vers la **vie quotidienne** de la personne.



Les outils sont appariés selon un code couleur et des logos, représentant ainsi chaque groupe de fonctions cognitives, tel que présentées ci-dessous.



Mémoire Episodique



Cognition Sociale



Mémoire de Travail



Métacognition



Fonctions Exécutives



Multifonctions



Attention



Stimulation Cognitive

C. Peraio & M. Cerbai (2021)

SOMMAIRE



Note importante.....

4



Cognition et quotidien.....

6



Mémoire épisodique.....

9



Mémoire de travail.....

21



Fonctions Exécutives.....

29



Attention.....

32



Cognition Sociale.....

35



Métacognition.....

42



Multifonctions.....

44



Stimulation cognitive.....

54



NOTE IMPORTANTE



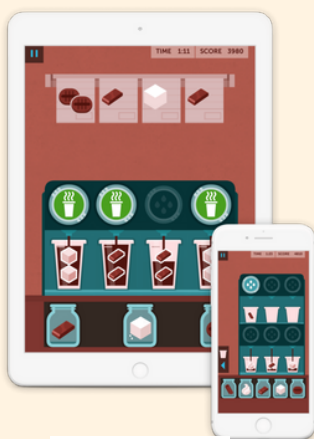
Nous souhaitons préciser ici que nous évoquons des outils de **remédiation cognitive** (que l'on peut retrouver sur le terme "**revalidation cognitive**" par exemple). Cela nous permet de faire la distinction entre la remédiation cognitive et la **stimulation cognitive**, qui concerne plutôt des entraînements cognitifs destinés aux personnes sans trouble cognitif impactant la vie quotidienne.



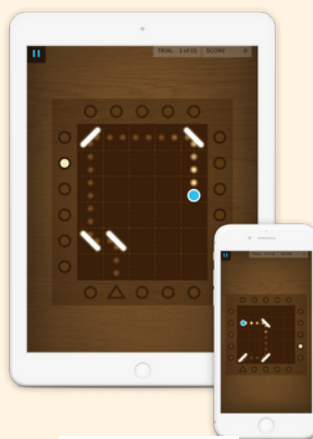
A titre d'exemple, des mots croisés, des sudokus, et de manière générale ce que l'on peut retrouver sur internet ou dans des magazines de jeu, permettent de la stimulation cognitive.

Comprenons par là qu'ils "**font travailler**" **notre cerveau** et le rendent **efficace**, par **entraînement**, aux exercices en question. Plus vous faites de sudokus, plus vous améliorerez vos performances et stratégies et deviendrez un.e expert.e à ce jeu. Toutefois, la stimulation cognitive ne permet pas d'améliorer le fonctionnement au quotidien et reste majoritairement cantonnée aux activités proposées. Elle ne peut donc pas remplacer la remédiation cognitive.

Cela signifie que la stimulation cognitive n'a simplement **pas le même objectif** que la remédiation cognitive, sur laquelle nous allons nous focaliser.



Attention



Mémoire



Résolution de problèmes

Exemples tirés du site <https://www.lumosity.com/fr/>

Contenu proposé par le Raptor Neuropsych ©

NOTE IMPORTANTE



Les programmes que nous présentons ici ne nécessitent pas tous les mêmes prérequis. Certains outils sont **libres d'accès**, d'autres sont **payants** et certains nécessitent des **formations** certifiant le droit de les utiliser.

Nous avons ici décidé, au cours de nos recherches, de lister des outils divers et variés afin de promouvoir **une remédiation cognitive riche et très complète**.



Il vous convient de vous renseigner sur les tarifs des programmes en eux-mêmes et des éventuelles journées de formation dont ils s'accompagnent. Nous ne renseignons pas ces informations ici.



Précisons que l'offre est tellement importante qu'il nous est **impossible de lister ici tout le matériel existant**. Ainsi, notre dossier n'est pas exhaustif et ne peut contenir tout ce qui existe dans le domaine de la remédiation cognitive. N'hésitez pas à **compléter ce portfolio par vos connaissances personnelles et d'autres outils** dont vous connaîtriez l'existence et qui nous auraient échappé. Egalement, le nombre de programmes à disposition est amené à augmenter avec les années, selon les recherches et l'avancée des connaissances dans le domaine. **Élaboré en 2020 et 2021**, ce portfolio nécessitera forcément des ajouts à l'avenir.



Enfin, bien que nous ayons tout fait pour que notre dossier soit composé de **fiches rigoureuses, sourcées et scientifiquement exactes**, il n'est pas impossible que nous ayons commis des incertitudes ou des fautes. L'erreur étant humaine, n'hésitez pas à nous pardonner : toute omission et éventuelle donnée incorrecte sont indépendantes de notre volonté.



COGNITION ET QUOTIDIEN

Les tâches que nous effectuons au quotidien requièrent l'utilisation de nos fonctions cognitives. Mais lesquelles sont utilisées et dans quels contextes ? Nous reprenons ici les travaux de C. Paquette (2009), neuropsychologue au Québec.

PRENDRE SOIN DE SOI (HYGIÈNE, HABILLAGE, APPARENCE)



Prendre soin de soi nécessite des capacités d'**autorégulation** et de **conscience de soi**. Les **praxies** (capacités à exécuter des gestes dans un but donné) sont également sollicitées, de même que les **fonctions exécutives** et **visuoperceptives**.



NUTRITION (PRÉPARER ET PRENDRE UN REPAS)



Préparer un repas nécessite de nombreuses capacités : **attention**, **autorégulation**, **fonctions exécutives** et **visuoperceptives**, **langage**, **mémoire** et **praxies**. Le prendre requiert également une partie de ces fonctions, en plus de la **conscience de soi**.



ENTRETIEN DE SON DOMICILE (LESSIVE, MÉNAGE, RANGEMENT)



Savoir entretenir son chez-soi nécessite de nombreuses habiletés, à commencer par l'**autorégulation**, les **fonctions visuoperceptives** ou encore les fonctions exécutives (ici : **jugement** et **planification**). Le **langage**, la **mémoire** et les **praxies** sont également sollicités.



Paquette, C. (2009). Guide des meilleures pratiques en réadaptation cognitive. PUQ.

CONSOMMATION ET SERVICES (BUDGET, COMMERCES...)



Consommer revient à devoir identifier les achats, localiser, prévoir un budget... Cela nécessite **autorégulation**, capacités de **calcul**, **fonctions exécutives** et **visuoperceptives**, mais aussi des **habiletés langagières** et **sociales**, la **mémoire** et l'**orientation temporelle et spatiale**. Cela correspond également aux fonctions sollicitées par l'utilisation de services (banques, commerces, services sociaux, soins médicaux...).



DÉPLACEMENTS (PIÉTONS)



Pour se rendre à destination en toute sécurité (obstacles, énergie, passages cloutés...), il est nécessaire de mobiliser notre **attention**, notre capacité d'**autorégulation**, mais également notre **conscience de soi**, nos **fonctions exécutives** et **visuoperceptives**, notre **mémoire** et notre **orientation spatiale**.



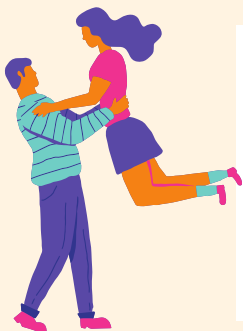
TRANSPORTS (BUS, TRAIN, TAXI...)



Planifier son trajet, être ponctuel, savoir lire les horaires, réserver un taxi... Tout ceci nécessite de l'**attention**, de l'**autorégulation**, ainsi que notre **conscience de soi**, nos **fonctions exécutives** et **visuoperceptives**, notre **langage**, nos **habiletés sociales**, notre **mémoire** et notre **orientation temporelle et spatiale**.



RELATIONS INTERPERSONNELLES (SOCIALES ET AVEC LES PROCHES)



Établir et maintenir des relations avec les proches demande de l'**autorégulation**, une **conscience de soi**, mais également des capacités exécutives (ici : **jugement**, **flexibilité**, **planification**), le **langage**, les **habiletés sociales** et la **mémoire**. Idem pour les relations sociales en général !



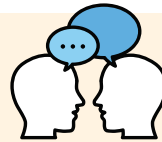
Paquette, C. (2009). Guide des meilleures pratiques en réadaptation cognitive. PUQ.



COMMUNICATION (CONVERSATION, CONSIGNES, LIRE/ÉCRIRE)



Autorégulation, conscience de soi, fonctions exécutives (ici : **flexibilité, jugement, planification** et **abstraction**), **langage, habiletés sociales, mémoire**... Communiquer requiert tout un panel de fonctions cognitives ! Et la lecture et l'écriture impliquent également les **fonctions visuo-perceptives**, ainsi que les **praxies** pour la deuxième.



GESTION DES AFFAIRES PERSONNELLES (BUDGET, LOYER, ASSURANCES...)



Pouvoir gérer son argent qu'au quotidien, veiller aux finances courantes (loyer, etc.) et s'occuper des assurances ou des placements nécessite de nombreux plans de la cognition : **autorégulation, calcul**, fonctions exécutives (ici **jugement, flexibilité, raisonnement** ou encore **planification**), mais aussi les **capacités visuo-perceptives**, le **langage**, la **mémoire** et l'**orientation temporelle**.



GESTION DE LA PERSONNE (SÉCURITÉ, SOINS, BESOINS DE BASE)



Savoir se gérer et s'occuper de sa santé requiert le fonctionnement cognitif dans sa globalité. Notons par exemple l'**attention** et la **conscience de soi**, mais le **fonctionnement exécutif** est également primordial à la gestion de son quotidien, de même que les capacités de **mémoire**, le **langage** et l'**orientation temporelle** par exemple.



GESTION DU TEMPS (SUIVRE UN HORAIRE, GÉRER UN EMPLOI DU TEMPS)



Prendre des rendez-vous, arriver à l'heure, gérer ses activités et tenir un agenda par exemple, sont tant de tâches qui sont essentielles à la gestion du temps. Elles demandent une **autorégulation**, un **fonctionnement exécutif** efficace, de bonnes **compétences sociales, mnésiques, langagières**, ainsi qu'une **orientation temporelle** adéquate.



Paquette, C. (2009). Guide des meilleures pratiques en réadaptation cognitive. PUQ.



IMAGERIE MENTALE



Kaschel et al. (2002), cités par Vallat-Azouvi & Le Bornec (2013)

RÉORGANISER ET APPROFONDIR L'ENCODAGE DE L'INFORMATION, PERMETTRE LA RÉCUPÉRATION VIA L'INDIÇAGE PAR ASSOCIATION

ENTRAÎNEMENT

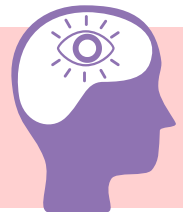


Kaschel et al. (2002) proposent ainsi en premier lieu un **entraînement à la génération rapide d'images mentales** :

- 1 Motivation à l'apprentissage** de la méthode d'imagerie : on demande au patient de se rappeler des souvenirs de vacances. Cela permet de vérifier que les images sont spontanément utilisées pour le rappel d'informations. On explique à la personne que la méthode proposée s'appuiera sur cette capacité.
- 2 Génération rapide d'images d'objets** : après explication et démonstration de la méthode, le patient est invité à regarder un objet pendant 20 secondes, puis à fermer les yeux en se représentant l'image. Il décrit ensuite cette image mentale. Ensuite, chaque objet sera présenté moins longtemps puis seulement verbalement.
- 3 Génération et récupération d'images d'actions simples** : les mêmes procédures sont utilisées, les actions sont montrées 10 secondes puis 5 puis seulement nommées. Idem, le patient doit à chaque fois décrire l'image mentale qu'il a formé.



TRANSFERT DES ACQUIS À LA VIE QUOTIDIENNE



Deux domaines : **rappel d'informations écrites** et **mémoire prospective**

Adapter les tâches au patient : **identification du problème**, identification de la manière dont l'utilisation de l'imagerie pourrait aider le patient dans cette situation, simulation de **l'utilisation de l'imagerie** pour cette situation en séance, puis enfin **transfert de l'utilisation** de cette imagerie hors séances dans des situations similaires

Vallat-Azouvi, C., & Le Bornec, G. (2013). Rééducation-réadaptation des troubles de la mémoire après lésions cérébrales acquises non dégénératives chez l'adulte: état de la question. *Revue de neuropsychologie*, 5(4), 281-292.

Kaschel, R., Sala, S. D., Cantagallo, A., Fahlböck, A., Laaksonen, R., & Kazen, M. (2002). Imagery mnemonics for the rehabilitation of memory: A randomised group controlled trial. *Neuropsychological rehabilitation*, 12(2), 127-153.



MÉTHODE DE LA TABLE DE RAPPEL



Coyette et al (2003), cités par Vallat-Azouvi & Le Bornec (2013)

RÉORGANISER ET APPROFONDIR L'ENCODAGE DE L'INFORMATION
PERMETTRE LA RÉCUPÉRATION VIA L'INDIÇAGE PAR ASSOCIATION

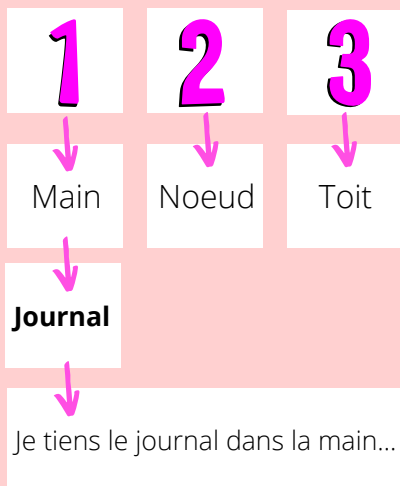
DON'T FORGET



Structure fixe et ordonnée qui sert de **table d'indilage** pour **recupérer des informations** en mémoire (une fois bien encodée). On peut en créer de deux sortes.

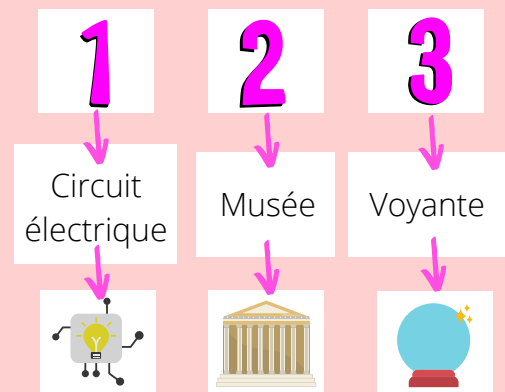


Basée sur des **liaisons phonologiques**



Basée sur des **liaisons visuelles**

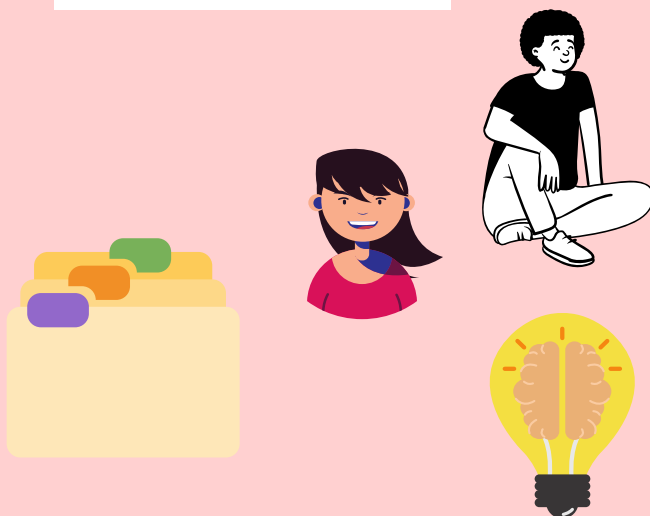
Exemple : apprentissage des différents présidents de la Vème République Française



De Gaulle : la **Résistance** du circuit électrique

Pompidou : le célèbre musée **Pompidou**

Giscard d'Estaing : la voyante lui dit son **destin**



Vallat-Azouvi, C., & Le Bornec, G. (2013). Rééducation-réadaptation des troubles de la mémoire après lésions cérébrales acquises non dégénératives chez l'adulte : état de la question. *Revue de neuropsychologie*, 5(4), 281-292.

Coyette, F., Verreckt, E., Seron, X., Desgranges, B., Adam, S., & Eustache, F. (2003). Rééducation des troubles de l'administrateur central de la mémoire de travail. *Evaluation et prise en charge des troubles mnésiques*, 293-314.



MÉTHODE VISAGE-NOM

Hux et al. (2000) ; Coyette et al. (2003),
cités par Vallat-Azouvi & Le Bornec (2013)



**RÉORGANISER ET APPROFONDIR L'ENCODAGE DE L'INFORMATION
PERMETTRE LA RÉCUPÉRATION VIA L'INDIÇAGE PAR ASSOCIATION**

1ÈRE MÉTHODE (HUX ET AL. 2000)

- 1 Apprentissage avec **pré-exposition à une photographie** et **renforcement de l'encodage** en posant des questions (couleur des yeux et des cheveux, âge, etc.)
- 2 Puis, création par la personne d'une **image mentale associant le visage et une phrase** comportant un rappel du nom ou du prénom sémantisé



Dissocier ces deux étapes permet de ne pas entrer dans une situation de double tâche. Il est primordial de les proposer de manière **séquentielle** !

2ÈME MÉTHODE (COYETTE ET AL. 2003)

- 1 Découvrir un mot concret et imageable à partir d'un nom de personne, puis créer des images interactives (le but est ici d'apprendre à générer facilement ces images)
- 2 Dégager des traits caractéristiques de visages par l'intermédiaire de caricatures, puis de photographies de personnes non connues, puis de photographies de personnes connues, puis application à la vie quotidienne :



Imaginer M. VELOCI
être accompagné d'un vélociraptor



Imaginer Mme ROUGEOLE
avoir des boutons sur le visage

Vallat-Azouvi, C., & Le Bornec, G. (2013). Rééducation-réadaptation des troubles de la mémoire après lésions cérébrales acquises non dégénératives chez l'adulte: état de la question. *Revue de neuropsychologie*, 5(4), 281-292.

Coyette, F., Verreckt, E., Seron, X., Desgranges, B., Adam, S., & Eustache, F. (2003). Rééducation des troubles de l'administrateur central de la mémoire de travail. *Evaluation et prise en charge des troubles mnésiques*, 293-314

Hux, K., Manasse, N., Wright, S., & Snell, J. (2000). Effect of training frequency on face-name recall by adults with traumatic brain injury. *Brain injury*, 14(10), 907-920..





MÉTHODE DU MOT-CLEF

Coyette, Verreckt & Seron (2003),
cités par Vallat-Azouvi & Le Bornec (2013)



APPRENDRE UN NOUVEAU VOCABULAIRE OU DES MOTS ÉTRANGERS



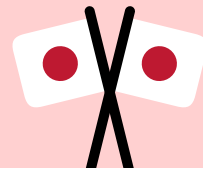
Exemple dans le cas de l'**apprentissage d'une nouvelle langue**



Gomen nasai = "Je suis désolé" en japonais

On recherche un mot ou une expression
français.e **phonologiquement proche**

Pourquoi pas "**Gomez-moi ça**" ?
On gomme quand on fait une erreur... et on s'excuse.



*Cela peut paraître tiré par les cheveux
mais... Vous n'oublierez plus comment
dire "je suis désolé", en japonais ;)*

Exemple dans le cas de l'**apprentissage de nouveaux mots complexes**

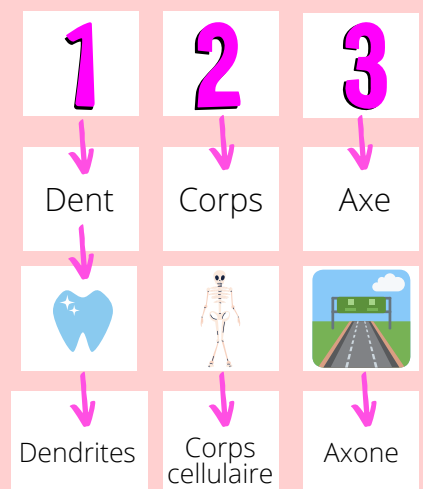


Apprentissage des différentes parties d'un **neurone**

Un neurone est constitué de **dendrites**, d'un **corps cellulaire**
et d'un **axone**, qui envoie l'information à une vitesse folle.

Imaginez un triste accident sur l'autoroute suite à un excès de vitesse.

On a retrouvé une dent (**dendrites**) près du corps (**corps cellulaire**)
du chauffard, au milieu de l'axe autoroutier (**axone**).



Vallat-Azouvi, C., & Le Bornec, G. (2013). Rééducation-réadaptation des troubles de la mémoire après lésions cérébrales acquises non dégénératives chez l'adulte: état de la question. *Revue de neuropsychologie*, 5(4), 281-292.

Coyette, F., Verreckt, E., Seron, X., Desgranges, B., Adam, S., & Eustache, F. (2003). Rééducation des troubles de l'administrateur central de la mémoire de travail. *Evaluation et prise en charge des troubles mnésiques*, 293-314.





MÉTHODE DES LOCALISATIONS

Vallat-Azouvi & Le Bornec (2013), Happy Neuron ©



ASSOCIER DES INFORMATIONS À MÉMORISER ET UNE LOCALISATION DANS UN LIEU CONNU EN CRÉANT UNE IMAGE INTERACTIVE

Exemple d'objectif : mémoriser les actions à faire dans la journée (faire les **courses**, aller déposer un **chèque**, envoyer un document à la **CAF**, préparer une **tarte au citron**, appeler mon amie pour lui souhaiter un bon **anniversaire** et enfin finir de lire les **actualités**).



1 Choisir un **parcours régulièrement pratiqué**, ou une **pièce à l'intérieur de chez soi**. L'important est que cela soit **visualisable en fermant les yeux**.



2 Lister **autant d'étapes** dans votre parcours (ou de meubles dans votre pièce) **qu'il y a d'informations** à retenir. Attention à bien choisir des **emplacements** (ex : banque, rond point, bureau de poste, boulangerie, commode, lit, bureau...) et **non des actions** (ex : se brosser les dents, aller aux toilettes...).

Localisation : Pour aller de chez moi au travail, je descends les **escaliers**, je passe devant le **supermarché**, puis devant un **arrêt de bus** et un **bureau de poste**. Ensuite, je dépasse un grand **carrefour** et arrive sur mon **lieu de travail**.



3 **Construire une image mentale** pour chaque mot à mémoriser, en rapport avec l'étape du parcours/le meuble.

Par exemple, dans ce cas : une course dans les escaliers, payer par chèque au supermarché, prendre le bus pour aller à la CAF, l'enseigne de la Poste jaune comme la tarte au citron, acheter un cadeau d'anniversaire au Carrefour, discuter des actualités avec les collègues de travail.



4 **Rappeler l'information** à retenir en **parcourant mentalement** le trajet ou la pièce de la maison, **réactivant ainsi l'image mentale** créée entre l'étape/le meuble et l'information à rappeler.

Vallat-Azouvi, C., & Le Bornec, G. (2013). Rééducation-réadaptation des troubles de la mémoire après lésions cérébrales acquises non dégénératives chez l'adulte: état de la question. *Revue de neuropsychologie*, 5(4), 281-292.

<http://www.happyneuron.fr/cerveau-et-entrainement/moyen-mnemotechnique>





TECHNIQUES D'ASSOCIATIONS VERBALES

Vallat-Azouvi & Le Bornec (2013)



CRÉER UN LIEN ENTRE PLUSIEURS INFORMATIONS

Cette technique permet de créer des liens entre plusieurs informations, sous forme de mot ou phrase. Elle peut s'avérer utile lors de l'**apprentissage d'un nouveau vocabulaire** ou de **noms propres** par exemple.

1

Il est possible de **découper** le mot inconnu en **unités de sens**, ou de **trouver un mot que l'on connaît** qui en est **proche phonologiquement**.

Exemple : retenir le mot métacognition

On peut imaginer se dire "mets ta cognition !", ce qui verbalise l'action de poser sa cognition, de réfléchir dessus... ce qui rejoint la définition de la métacognition.



2

La **création d'une phrase** peut permettre de **faire des liens** entre plusieurs éléments à retenir.

Exemple : se souvenir de 3 actions à réaliser dans la journée

Je dois passer à la pharmacie, aller au magasin racheter une douzaine d'œufs et prendre un rendez-vous à la CAF.

Cela peut donner par exemple : la pharmacienne a lancé une douzaine d'œufs sur la CAF.





RÉORGANISATION/FACILITATION DES SYSTÈMES MNÉSQUES PRÉSERVÉS



Vallat-Azouvi & Le Bornec (2013)

APPRENDRE, ENCODER, RÉCUPÉRER L'INFORMATION...

1 L'APPRENTISSAGE SANS ERREUR



Il permet de **limiter les intrusions** en forçant l'encodage de la réponse cible. Cette méthode implique de **fournir la bonne réponse** à la personne sans lui laisser deviner, afin d'éviter qu'elle produise des erreurs.

*Cette méthode permet d'éviter l'apprentissage de mauvaises réponses. Elle est utile dans le cas de l'**acquisition d'un nouveau vocabulaire**, d'une **habileté spécifique**, d'une **suite d'actions** (mémoire procédurale).*

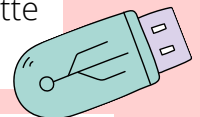
2 TECHNIQUE D'ESTOMPAGE DE L'AIDE



Pour effectuer cette procédure, on **supprime petit à petit** l'aide apportée concernant l'information à retenir (ex : suppression progressive des lettres composant un mot, lorsqu'il est présenté par écrit)

3 TECHNIQUE DE RÉCUPÉRATION ESPACÉE

Proposer une récupération espacée implique d'**augmenter progressivement le délai** entre la présentation de l'information à rappeler et le rappel de cette information.



*Lorsqu'il y a échec, on reprend l'exercice au dernier délai réussi. Les auteurs précisent que le laps de temps peut se compter en **secondes** ou en **minutes**. Cette technique permet de **contrôler la consolidation** d'un apprentissage et agit sur le **stockage**.*

Vallat-Azouvi, C., & Le Bornec, G. (2013). Rééducation-réadaptation des troubles de la mémoire après lésions cérébrales acquises non dégénératives chez l'adulte: état de la question. *Revue de neuropsychologie*, 5(4), 281-292.



AMÉNAGEMENTS DE L'ENVIRONNEMENT ET AIDES EXTERNES



Vallat-Azouvi & Le Bornec (2013), Sohlberg & Mateer (1989)

UTILISER UN SUPPORT POUR MIEUX RETENIR LES INFORMATIONS

Les auteurs nous disent que les aides externes peuvent être **environnementales** (calendrier, horloge, panneaux indicateurs, badges, étiquettes sur armoires...) mais aussi **personnelles** (agenda, carnet mémoire, agenda électronique, smartphone, alarme, pilulier...). Ces aides externes peuvent également être **travaillées à domicile** avec la personne. On peut ainsi **entraîner à repérer** les aides en question.



L'EXEMPLE DU CARNET DE MÉMOIRE

Sohlberg et Mateer (1989) proposent des **rubriques** qui peuvent constituer un carnet de mémoire. Nous les reprenons ci-dessous :

Orientation : recueil d'informations autobiographiques

Memory Log : recueil des activités réalisées

Calendar : listing des rendez-vous de la personne

Things to do : liste d'actions à réaliser, avec éventuellement des commentaires et des dead-line si nécessaire

Transportation : carte et horaires de bus, trajets pour se rendre à certains endroits (travail, école, banque, magasin, bureau de poste, pharmacie, médecin...)

Feelings Log : recueil de sentiments et d'impressions ressenties lors de la survenue de certains événements

Names : informations des nouvelles personnes, associées à leurs noms

Today at Work : informations relatives au travail, aux tâches à accomplir dans le cadre de l'activité professionnelle dans la journée à venir



Vallat-Azouvi, C., & Le Bornec, G. (2013). Rééducation-réadaptation des troubles de la mémoire après lésions cérébrales acquises non dégénératives chez l'adulte: état de la question. *Revue de neuropsychologie*, 5(4), 281-292.

Sohlberg, M. M., & Mateer, C. A. (1989). Training use of compensatory memory books: a three stage behavioral approach. *Journal of clinical and experimental neuropsychology*, 11(6), 871-891.



MÉTHODE "PQRST" OU "CIDRE"

Cerbai & Peraio (2020), d'après Wilson (1987, 2009)



MÉMORISER UN TEXTE, UN COURS, UN DOCUMENT STRUCTURÉ

ACRONYME

PQRST est l'acronyme de **P**review, **Q**uestion, **R**ead, **S**tate et **T**est.

En français, cela signifie : **C**onsulter, **I**nterroger, **D**écoder, **R**eformuler et **E**valuer.



DÉROULEMENT

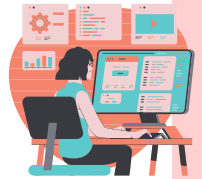
Consulter : survoler le document, établir le thème général

Interroger : se questionner sur les points clés relevés dans le document

Décoder : lire attentivement, activement, en gardant les questions en tête

Reformuler : résumer avec nos propres mots les informations du document

Evaluer : tester nos connaissances sur le contenu du document et ses objectifs



EXEMPLE

"Le stress, loin d'être néfaste en soi, peut donc être très utile et on peut être sûr qu'il a permis à nos ancêtres d'échapper à bien des dangers. De nos jours, les stimulus stressant sont rarement une bête sauvage et beaucoup plus souvent une situation sociale comme un examen ou une menace verbale d'une autre personne. Notre cortex cérébral, en décodant le langage, peut se représenter des situations qui auront sur notre cerveau le même effet que la menace concrète d'un prédateur. La culture humaine se raffine, mais les réactions émotives de base restent les mêmes."

www.lecerveau.mcgill.ca

Consulter : Les origines du stress

Interroger : Quelle est l'utilité du stress ? Pourquoi en ressentons-nous ?

Décoder : Je lis attentivement le document pour le connaître et répondre aux questions

Reformuler : Le stress nous vient de nos origines et notre cerveau décode des situations d'aujourd'hui comme il le faisait il y a des milliers d'années.

Evaluer : Est-ce que je connais bien le stress et son intérêt ? Ses bases cérébrales ?

Wilson, B. A. (1987). *Rehabilitation of memory*. Guilford Press.

Wilson, B. A. (2009). *Memory rehabilitation: Integrating theory and practice*. Guilford Press.





MÉTHODE MACROSTRUCTURE

Vallat-Azouvi & Le Bornec (2013)



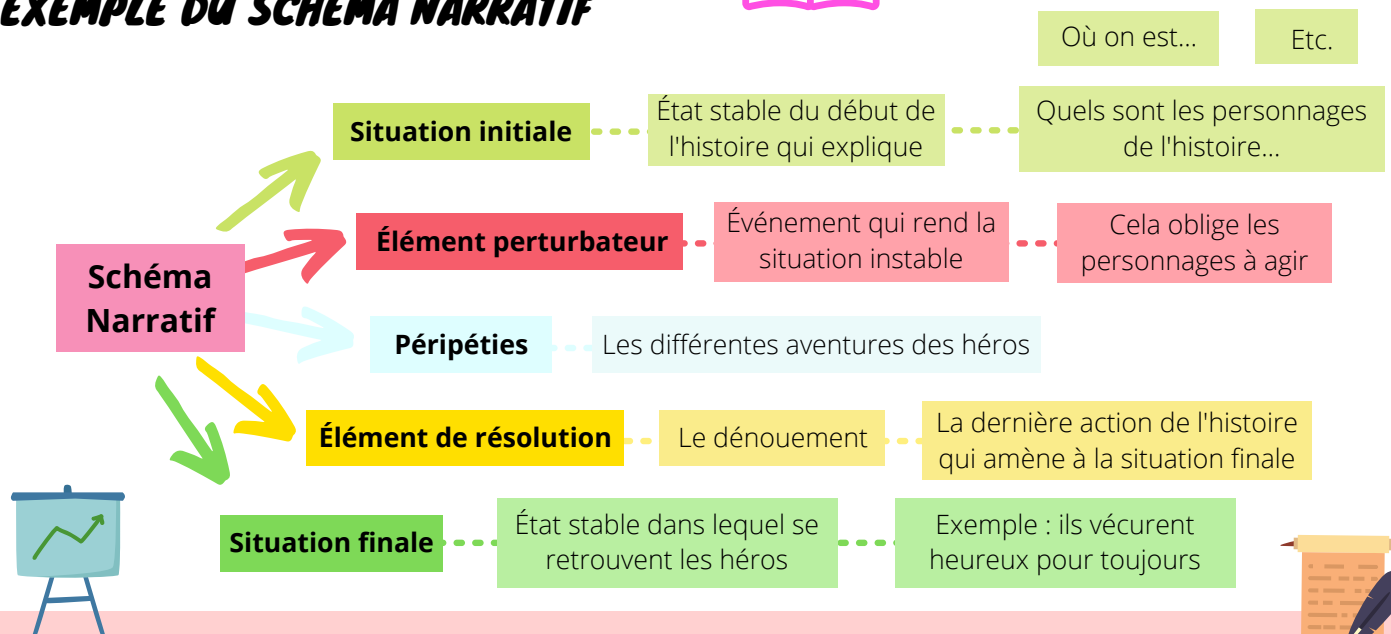
AMÉLIORER LES CAPACITÉS D'ENCODAGE ET DE STOCKAGE SUR DE L'INFORMATION SIGNIFIANTE ET ORGANISÉE (TEXTE/FILM)

DÉFINITION

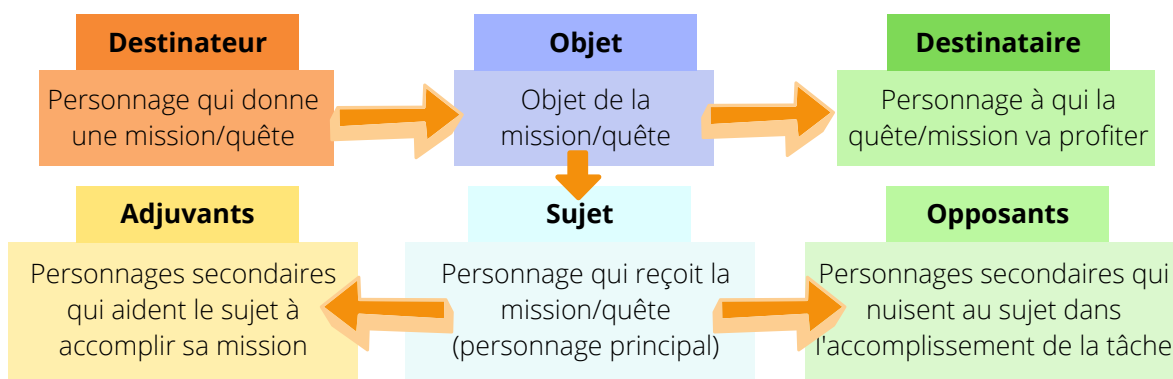
La macrostructure permet une **représentation schématique d'un texte** (Coyette, 2001) : condensation de l'information pour ne conserver que l'information pertinente. Cela permet à la personne de **rechercher** et **découvrir les liens entre les informations**, rendant ainsi plus performants l'encodage et le stockage.



EXEMPLE DU SCHÉMA NARRATIF



EXEMPLE DU SCHÉMA ACTANCIEL



Coyette, F. (2001). La rééducation des troubles de la mémoire: un petit aperçu (ReVivre, réunion du 14 mai 2001)

Vallat-Azouvi, C., & Le Bornec, G. (2013). Rééducation-réadaptation des troubles de la mémoire après lésions cérébrales acquises non dégénératives chez l'adulte: état de la question. *Revue de neuropsychologie*, 5(4), 281-292.





MIND MAPPING

Buzan & Buzan (2000)



AMÉLIORER LES CAPACITÉS D'ENCODAGE ET DE STOCKAGE SUR DE L'INFORMATION SIGNIFIANTE ET ORGANISÉE (TEXTE/FILM)

DÉFINITION

Le *Mind Mapping* peut se définir comme "des **représentations visuelles et non linéaires d'idées et de leurs relations**" (Biktimirov & Nilson, 2006). Ainsi, les *Mind Maps* comprennent un réseau de concepts connectés et reliés. [...] L'objectif du *Mind Mapping* est de trouver des associations **créatives** entre différentes idées. Les *Mind Maps* sont donc des "cartes d'associations".

COMMENT FAIRE ?

Les recommandations des auteurs (Buzan & Buzan, 2000) indiquent qu'il est préférable de :

1 Placer une image ou un thème au centre de la carte

2 Utiliser des images, des symboles, des codes et différentes dimensions



3 Sélectionner les mots clés et différentes tailles de lettres

4 Mettre chaque mot ou image seul.e sur sa propre ligne

5 Connecter les branches à partir du thème central. Elles deviennent de plus en plus fines en s'éloignant.



6 Faites les branches de la même taille que les mots qu'elles contiennent

7 Utiliser votre propre code couleur



8 Développer votre propre style en construisant vos *Mind Maps*

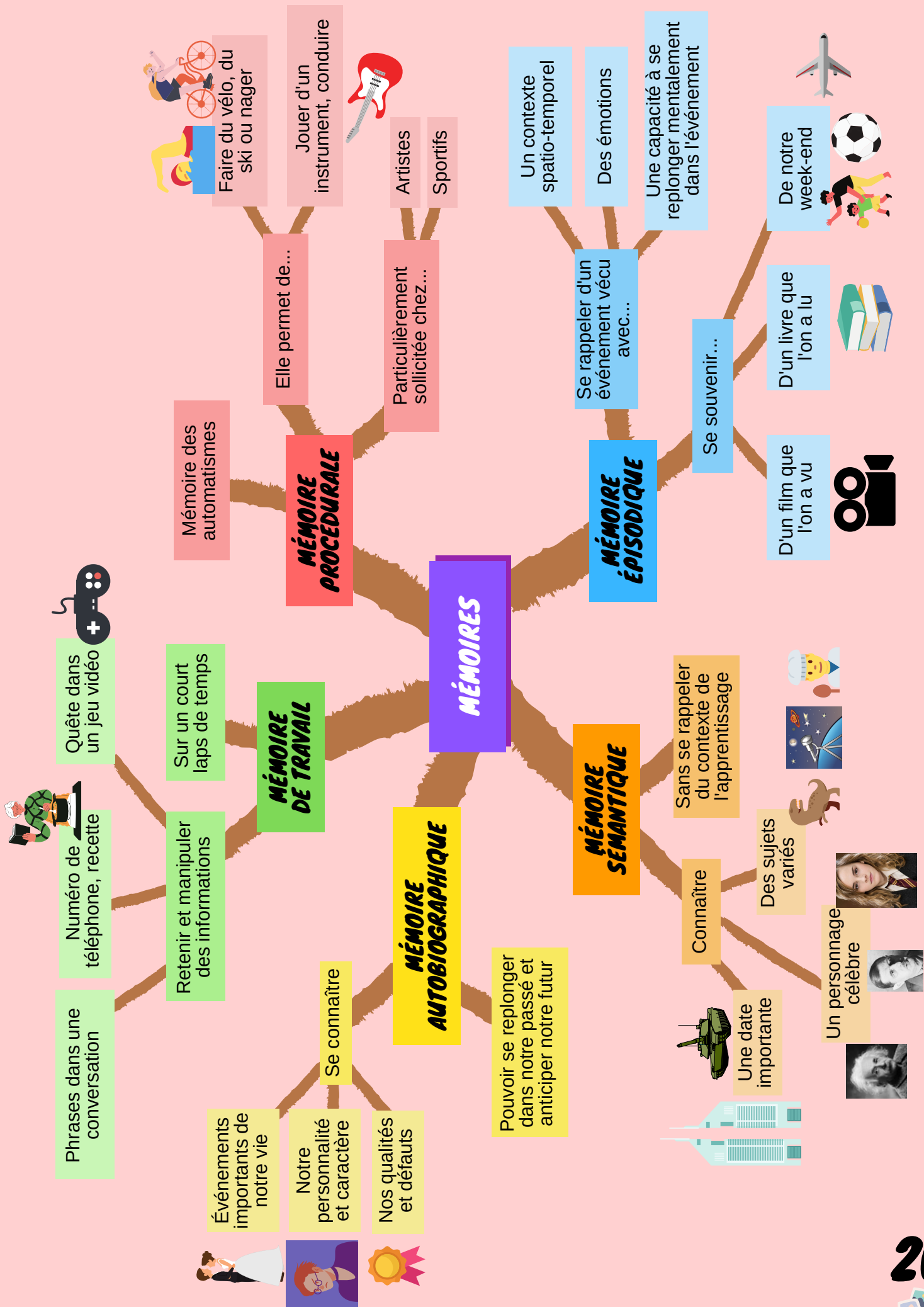
9 Mettre l'accent sur les concepts importants et montrer les associations

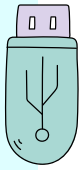
10 Construire une carte claire et hiérarchique



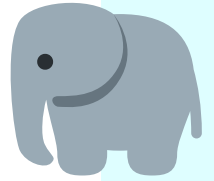
Buzan, T., & Buzan, B. (2000). *The mind map book*. London: BBC Books.

Davies, M. (2011). *Concept mapping, mind mapping and argument mapping: what are the differences and do they matter?*. *Higher education*, 62(3), 279-301.





STRATÉGIES DE FACILITATION ET DE REORGANISATION



Duval, Coyette & Séron (2007)

DIMINUER LA CHARGE PESANT SUR L'ADMINISTRATEUR CENTRAL

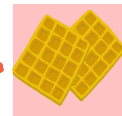
DOUBLE CODAGE

Cette stratégie implique d'utiliser la **boucle phonologique** (répétition mentale immédiate) et le **calepin visuo-spatial** (transcodage des informations auditives en informations visuelles et stockage de celles-ci). La personne doit alors **répéter** le nom du premier stimulus, puis le **visualiser**, idem pour le second stimulus. Elle répète ensuite les deux stimuli dans leur ordre de présentation, et ainsi de suite.

DINOSAURE
DINOSAURE



GAUFRES
GAUFRES



DINOSAURES
GAUFRES
...

TRAVAIL EN SÉRIE

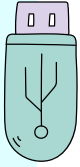
Après avoir répété, visualisé et bouclé l'ensemble des stimuli, la personne est invitée à les **traiter** selon diverses consignes. Ainsi, la personne procède à un encodage de qualité et ne traite les informations que par la suite : elle fait **une seule chose à la fois**, sans double tâche.

"Racontez une histoire" → Le DINOSAURE mange des GAUFRES durant la MANIFESTATION à PARIS.

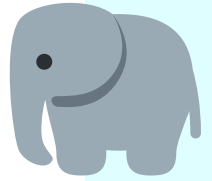
RYTHME POSÉ

Les exercices se font au rythme de la personne, en **évitant la tendance à la précipitation** (source d'erreurs). Si le rythme reste trop lent, après acquisition des stratégies, il est alors possible d'**aider la personne à accélérer**, pour aller vers un rythme adapté au quotidien.





SOUS-PROGRAMME COGNITIF DE LA CHARGE MENTALE



Duval, Coyette & Séron (2007)

AMÉLIORER LES CAPACITÉS EN CHARGE MENTALE



Nombre de niveaux :
7



Type d'exercices :
Stockage et Traitement

INITIATION

Aucun traitement n'est exigé : exercice d'**épellation à l'endroit** (en disant si les lettres sont grandes ou petites, dépassent ou non les lignes d'un cahier d'exercice). Le thérapeute propose oralement le mot et la personne le visualise et répond.

f r i t e = "**grande**", "**petite**", "**petite**", "**grande**", "**petite**"



MANIPULATION SIMPLE (INVERSION)

Deux sous-tâches :

- **Épellation à l'envers** de mots (de 3 à 6 lettres) → cosmos = "s", "o", "m", "s", "o", "c"
- **Répétition à l'envers** d'une série de 3 à 6 mots → "chat, melon, bois" = "bois, melon, chat"



MANIPULATION COMPLEXE



Deux sous-tâches :

- **Ordination alphabétique** de 2 à 5 mots → "effet, poutre, arbre" = "arbre, effet, poutre"
- **Anagrammes** de 3 à 5 lettres → "t-o-f-r-e" = "foret"

TRANSFORMATION DU MATÉRIEL STOCKÉ

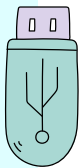


Deux sous-tâches :

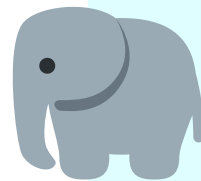
- **Épellation "lettre + 1"** (de 2 à 5 lettres) → "pêche" = "q", "f", "d", "i", "f"
- **Répétition** de 2 à 5 mots par leur **contraire** → "grand, vendre, fort" = "petit, acheter, faible"

Duval, J., Coyette, F., & Seron, X. (2008). Rehabilitation of the central executive component of working memory: a re-organisation approach applied to a single case. *Neuropsychological rehabilitation*, 18(4), 430-460.





SOUS-PROGRAMME COGNITIF DE LA MISE À JOUR



Duval, Coyette & Séron (2007)

AMÉLIORER LES CAPACITÉS EN MISE À JOUR



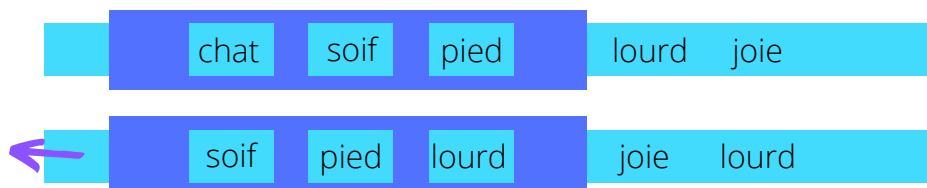
Nombre de niveaux :
Initiation + 4



Types d'exercices :
Tâches de type n-back

INITIATION

Fonction de mise à jour simulée visuellement à l'aide d'une fenêtre avec des ouvertures et le déplacement de droite à gauche des stimuli sur une bandelette glissant sous la fenêtre pour laisser voir les mots au travers des ouvertures. Selon la consigne, la personne doit réagir si le mot présenté est le même que celui lu juste avant (**1-back**), l'avant-dernier (**2-back**) ou l'avant-avant-dernier (**3-back**).



MOTS PRÉSENTÉS VISUELLEMENT

Estompage progressif de l'aide visuelle (des volets cachent les mots).



Puis, les mots ne sont plus présentés sur la bandelette mais sur des cartons à côté.



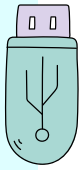
STIMULI PRÉSENTÉS AUDITIVEMENT

Ensuite, les mots sont présentés auditivement, et la fenêtre est toujours présente.

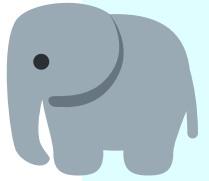


Enfin, des lettres sont présentées auditivement, sans les fenêtres. La personne doit donc intégrer l'outil visuel des fenêtres et procéder mentalement à son utilisation.





SOUS-PROGRAMME COGNITIF DE GESTION DES INTERFÉRENCES



Duval, Coyette & Séron (2007)

AMÉLIORER LES CAPACITÉS EN GESTION DES INTERFÉRENCES



Nombre de niveaux :
5



Types d'exercices :
Modèle "Brown-Peterson"

TÂCHES PRINCIPALES ET TÂCHES INTERFÉRENTES

Niveau	Tâche principale	Tâche interférente	
1	Mots présentés visuellement	Kinesthésique (imitation de mouvements de pianotage)	
2	Mots présentés visuellement	Auditive (répétition de paires de chiffres)	57 95
3	Mots présentés visuellement	Auditive (addition de chiffres)	3+6+1
4	Mots présentés auditivement	Auditive (soustraction de chiffres)	84-29-6
5	Mots présentés auditivement	Auditive (recherche de synonymes)	fort - sombre costaud - obscur

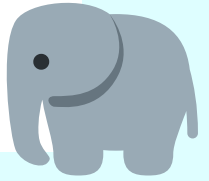
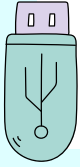
La difficulté dépend donc de 5 paramètres : **nature** et **complexité** de la tâche interférente, **similarité** entre les stimuli à mémoriser (triplets de mots) et ceux utilisés lors de la tâche interférente (chiffres puis mots), **modalité** de présentation des stimuli (visuelle puis auditive) et **délai** de réalisation de la tâche interférente (soit 5, 10 et 20 secondes).

Duval, J., Coyette, F., & Seron, X. (2008). Rehabilitation of the central executive component of working memory: a re-organisation approach applied to a single case. *Neuropsychological rehabilitation*, 18(4), 430-460.



RÉÉDUCATION ÉCOLOGIQUE

Duval, Coyette & Séron (2007)



TRANSFERT DES APPRENTISSAGES À DES SITUATIONS DE LA VIE QUOTIDIENNE

Partie 1/3

CONTEXTE

La remédiation à visée écologique fait suite aux processus travaillés en amont (voir fiches "charge mentale", "mise à jour" et "gestion des interférences"). Elle est composée de deux phases :

1

Analyse de scénarios

2

Mises en situation réelle

Avant de démarrer ces deux étapes, il est essentiel d'informer la personne sur les moyens dont elle dispose pour **optimiser** ses performances en mémoire de travail

Maîtriser les facteurs négatifs susceptibles d'entraver les performances cognitives

Maîtriser la fatigue en **adaptant ses horaires**



Planifier ses journées et ses tâches



Manger sainement et **dormir** suffisamment

"**Vider son esprit**" avant d'entamer une tâche

Utiliser des techniques de **gestion du stress**

Travailler dans un **endroit calme**

Faciliter l'utilisation consciente de nouvelles stratégies



S'obliger à ne penser qu'à **une chose à la fois**

Utiliser un **calendrier** pour noter les idées divergentes

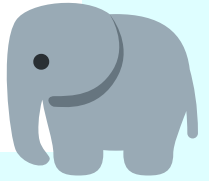
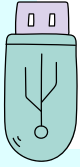
Utiliser le **double codage**, le **travail en série** et le **rythme posé**

Duval, J., Coyette, F., & Seron, X. (2008). Rehabilitation of the central executive component of working memory: a re-organisation approach applied to a single case. *Neuropsychological rehabilitation*, 18(4), 430-460.

25

RÉÉDUCATION ÉCOLOGIQUE

Duval, Coyette & Séron (2007)



TRANSFERT DES APPRENTISSAGES À DES SITUATIONS DE LA VIE QUOTIDIENNE

Partie 2/3



ANALYSE DES SCÉNARIOS DE LA VIE QUOTIDIENNE

Faire prendre conscience à la personne du rôle de l'administrateur central dans la vie quotidienne

Aider la personne à repérer des situations potentielles d'application dans la vie quotidienne

Aider la personne à réfléchir sur comment appliquer les moyens d'optimisation et les stratégies apprises

Dans un premier temps, la personne est confrontée à des scénarios qui sont amenés par le ou la thérapeute. Ensuite, la personne apporte en séance des scénarios qu'elle a rencontrés dans sa vie quotidienne. Contrairement à la phase suivante (mises en situation réelle), la personne n'effectue pas réellement l'action.

1. Mise en contexte : la personne reçoit un court texte qui décrit une situation de la vie quotidienne en impliquant la mémoire de travail.

2. Analyse : la personne cherche les solutions les plus efficaces et les moins coûteuses en termes de ressources cognitives.

3. Discussion : la personne partage ses solutions, le ou la thérapeute donne un feed-back et une discussion s'ensuit à propos des solutions proposées et d'autres solutions potentielles non évoquées.

EXEMPLE

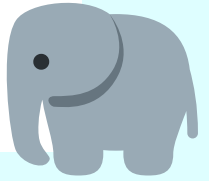
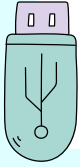


"Dans un supermarché, vous êtes au rayon des lessives. Vous voulez choisir la moins chère. Vous voyez un premier prix de 3,25 €. Vous continuez à chercher et trouvez un prix de 2,99 €. Vous poursuivez votre recherche et voyez des prix de 4,20 €, 3,99 € et 2,79 €. Enfin, tout en bas, vous trouvez le prix de 2,89 €." Comment allez-vous faire pour garder toujours en mémoire le prix et le nom du produit le moins cher ?



RÉÉDUCATION ÉCOLOGIQUE

Duval, Coyette & Séron (2007)



TRANSFERT DES APPRENTISSAGES À DES SITUATIONS DE LA VIE QUOTIDIENNE

Partie 3/3

MISES EN SITUATION RÉELLE

Accroître la prise de conscience du rôle de l'administrateur central dans la vie quotidienne

Favoriser le transfert des apprentissages à la vie réelle (optimisation des performances et stratégies apprises)

1. Mise en contexte : le ou la thérapeute lit un court texte décrivant une situation générale de la vie quotidienne qui implique la mémoire de travail. Il/Elle informe la personne du contexte, mais ne donne pas les informations à retenir.

2. Analyse : la personne cherche les solutions les plus efficaces et les moins coûteuses en termes de ressources cognitives.

3. Consignes : le ou la thérapeute transmet les informations précises à retenir et à traiter.

4. Action : la personne effectue les actions qu'elle a prévues .

5. Discussion : le ou la thérapeute évalue l'action et les performances, donne un feed-back, puis une discussion a lieu au sujet des stratégies utilisées, de leur efficacité et des stratégies potentielles non utilisées.

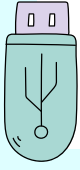
EXEMPLE



Vous devez vite préparer le souper car des amis se sont annoncés à l'improviste. Vous devez trouver parmi vos fiches recettes celle qui prend le moins de temps. Chaque fois que vous avez lu une fiche, vous devez me la donner. Vous devez toujours avoir en tête le nom de la recette qui nécessite le moins de temps ainsi que le temps exact qui lui est associé.

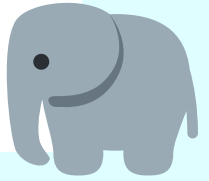
Anticipation : le ou la thérapeute remet à la per(sonne 15 fiches recettes qu'elle feuillette en réalisant l'exercice.





COGMED

Klingberg, Forssberg & Westerberg (2002)



AMÉLIORER LES CAPACITÉS DE LA MÉMOIRE DE TRAVAIL, AINSI QUE L'ATTENTION ET LE CONTRÔLE DE L'IMPULSIVITÉ



Nombre de patient.e.s :
Individuel



Durée d'une séance :
25 à 50 minutes



Fréquence des séances :
3 à 5 par semaine



Nombre de séances :
5 à 13 semaines

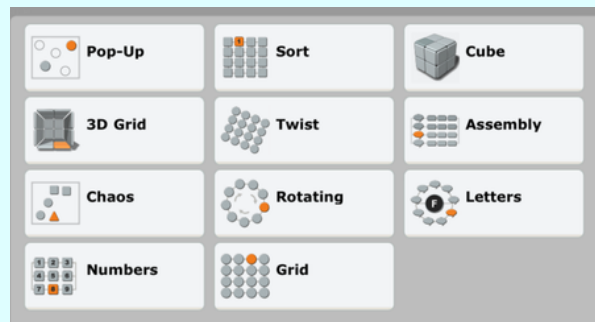


DESCRIPTION

COGMED est disponible pour une population d'**enfants, adolescents, adultes et seniors**, présentant diverses pathologies (TDAH, troubles des apprentissages, AVC...). L'outil permet un travail sur la **mémoire de travail**, ainsi que sur l'**attention** et le **contrôle de l'impulsivité**.

3 FORMES DISTINCTES

COGMED est disponible pour une population d'**enfants, adolescents, adultes et seniors**, présentant diverses pathologies (TDAH, troubles des apprentissages, AVC...). L'outil permet un travail sur la **mémoire de travail**, ainsi que sur l'**attention** et le **contrôle de l'impulsivité**.



Klingberg, T., Forssberg, H., & Westerberg, H. (2002). Training of working memory in children with ADHD. *Journal of clinical and experimental neuropsychology*, 24(6), 781-791.

Bachelier, D. (2014). Programme de rémédiation cognitive Cogmed: de la recherche à la pratique clinique. *Le Journal des psychologues*, (7), 45-51.

<https://www.cogmed.com/>



GOAL MANAGEMENT TRAINING



Robertson (1996)
Levine, Robertson et al. (2000)



VÉRIFIER ET ADAPTER SON COMPORTEMENT AU COURS DE LA RÉALISATION D'UNE TÂCHE, POUR ATTEINDRE UN OBJECTIF

Avant de me lancer dans une tâche, **je me pose**.

J'écris ce que je dois faire, et dans quel ordre.

Je mémorise les étapes pour parvenir à mon objectif.

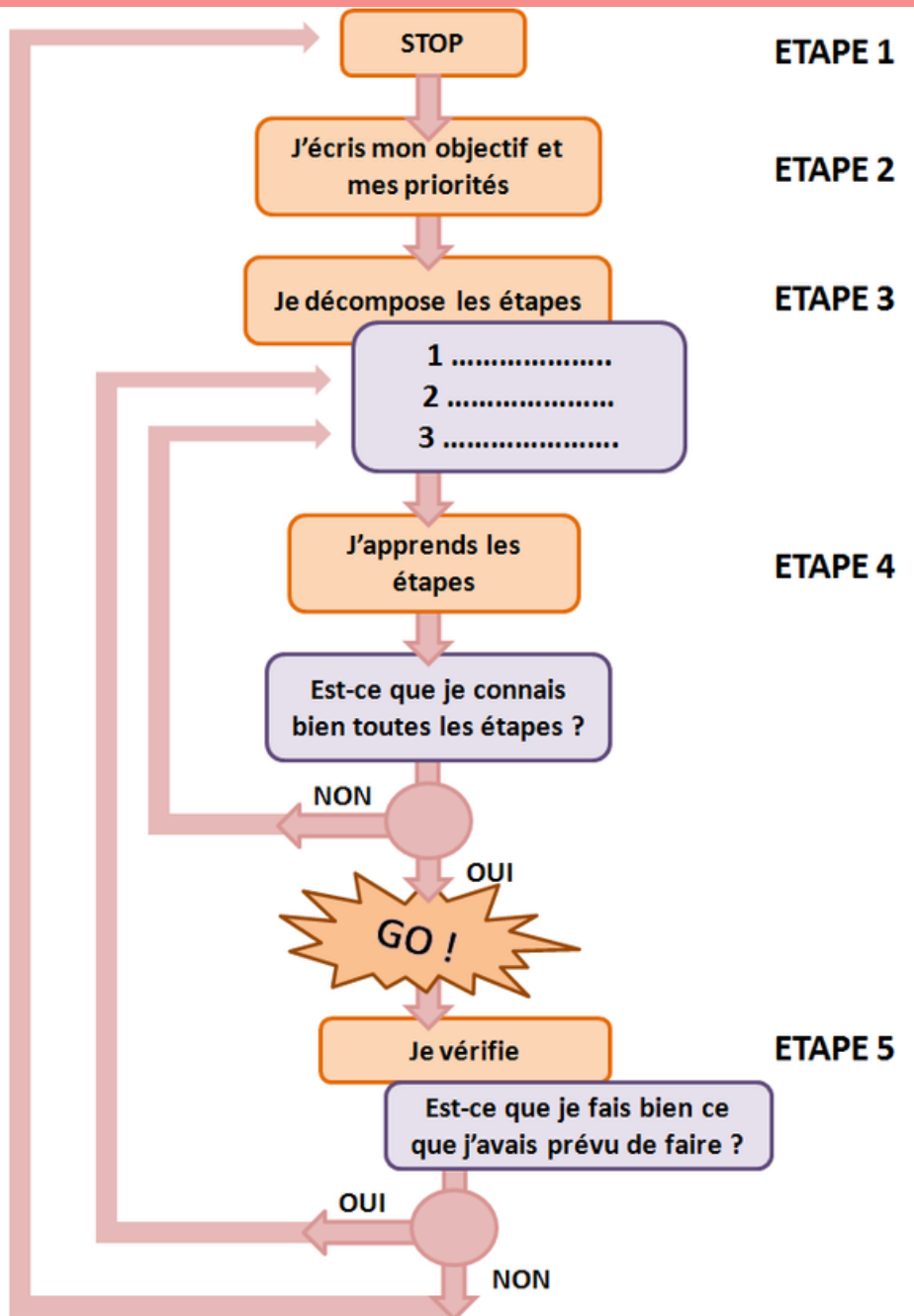
Si je ne connais pas bien les étapes, **je les apprends** à nouveau.

Lorsque j'ai bien mémorisé les différentes étapes, **je me lance**.

Je vérifie régulièrement, pendant que j'accomplis la tâche, si j'ai bien suivi mon plan d'action.

Si oui, **je poursuis** avec l'étape suivante.

Si non, **je me pose** et je définis à nouveau mon plan d'action, étape par étape.



THÉRAPIE FLEX

Lecardeur et al. (2009)



AMÉLIORER LES CAPACITÉS DE FLEXIBILITÉ MENTALE



Nombre de séances :
9



Durée d'une séance :
1 heure



Fréquence des séances :
2 par semaine

PROGRAMME (9 MODULES)

1

Présentation et contrat thérapeutique

2

Concept de flexibilité mentale et son utilité dans la vie quotidienne

3

Quel est le rôle de l'inhibition ?

4

Agir selon le contexte



5

Utiliser la flexibilité dans le langage

6

Utiliser la flexibilité dans ses mouvements et ses déplacements mentaux



7

Utiliser la flexibilité dans le langage (2)



8

Utiliser la flexibilité en jeu de société et dans ses avis

9

Conclusion de la thérapie

EXEMPLES



Analyse du contexte : Vous voulez aller vous promener sur le Mont-Royal (Montréal) mais tout est recouvert de neige. Que faire ?

Flexibilité dans le langage : réfléchir sur des mots qui comportent plusieurs sens (ex : règle), trouver ces différents sens et construire des phrases adaptées à chacun.

Ici : "il y a une règle à suivre : il ne faut pas traverser quand le feu est rouge" ; "j'utilise ma règle pour tracer mon dessin"



Lecardeur, L., Stip, E., Giguere, M., Blouin, G., Rodriguez, J. P., & Champagne-Lavau, M. (2009). Effects of cognitive remediation therapies on psychotic symptoms and cognitive complaints in patients with schizophrenia and related disorders: a randomized study. *schizophrenia Research*, 111(1-3), 153-158.

COGNITIVE REMEDIATION THERAPY (CRT)

Delahunty, Morice & Frost (1993), cités par Franck (2012)



AMÉLIORER LES CAPACITÉS DE FLEXIBILITÉ, MÉMOIRE ET PLANIFICATION



Nombre de séances :
Sur 3 mois et demi



Durée d'une séance :
1 heure



Fréquence des séances :
2 par semaine

PROGRAMME (3 MODULES)



1

Flexibilité cognitive (8 à 12 séances) : bisection de lignes, figures visuelles superposées, expression d'une figure sur un fond, illusions visuelles, manipulation de chiffres/lettres et formes, génération de chiffres et coordination manuelle

2

Mémoire (8 séances) : mémorisation de données visuelles géométriques et verbales de plus en plus complexes, travail sur les empan mnésiques (endroit et envers) et mémorisation de courts textes

3

Planification (8 séances) : développement de stratégies, conception de séquences successives pour résoudre des tâches complexes, genèse de groupes de mots et planification de trajets



EXEMPLES DE TÂCHES À DOMICILE

Vitesse de traitement / Inhibition / Flexibilité / Initiation verbale : jeux comme le petit bac, le TABOO, le Times Up ou Jungle Speed...

Attention : lecture/écoute (augmentation progressive du nombre de pages à lire ou de la durée d'une émission ou d'un film), coloriage, quizz sur un texte, travail de l'interférence avec une musique en fond...

Catégorisation : tri de papiers

Delahunty, A., Morice, R., & Frost, B. (1993). Specific cognitive flexibility rehabilitation in schizophrenia. *Psychological Medicine*, 23(1), 221-227.

Franck, N. (2012). *Remédiation cognitive*. Elsevier Masson.

ATTENTION TRAINING TECHNIQUE

Wells (1990)



RÉDUIRE L'AUTOCENTRATION, AMÉLIORER LES CAPACITÉS À FOCALISER SON ATTENTION ET À INHIBER LES DISTRACTEURS

ÉTAPE 1 : JUSTIFICATIFS THÉORIQUES

Donner des éléments concernant l'intérêt de l'outil : prise de conscience du fonctionnement attentionnel et construction de croyances adaptées sur ses capacités d'attention, etc.

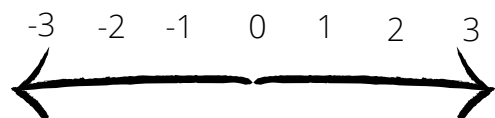
ÉTAPE 2 : ÉVALUATION DE LA CRÉDIBILITÉ

"A quel point (0 à 100 %) pensez-vous que l'ATT puisse être utile dans votre cas ?"
Si < 50 %, renforcer les justificatifs théoriques par des exemples concrets du quotidien.

ÉTAPE 3 : ÉVALUATION DE L'AUTOCENTRATION

Pré-intervention : "En ce moment précis, à quel point votre attention est-elle focalisée sur vous-même ou sur l'environnement externe ?

-3 : Totalemment focalisée vers l'extérieur
+3 : Totalemment autocentrée



ÉTAPE 4 : ENTRAÎNEMENT ATTENTIONNEL

(voir au dos)*

ÉTAPE 5 : ÉVALUATION DE L'AUTOCENTRATION

Post-intervention : idem qu'à l'étape 3

ÉTAPE 6 : FEEDBACK

Susciter un feedback de la personne (réussites et difficultés durant l'entraînement)
Questionner les croyances, normaliser les inquiétudes et les pensées intrusives

ÉTAPE 7 : IMPLÉMENTER LA TECHNIQUE À DOMICILE

Pratique cruciale (2 x 10-15 minutes par jour), à adapter au quotidien de la personne

*DÉROULEMENT DE L'ENTRAÎNEMENT ATTENTIONNEL



Durée d'une séance :
Entre 12 et 15 minutes



Thérapeute :
Hors du champ de vision



Nombre de stimuli :
Prévoir 6 à 9 sons



Nombre d'étapes :
3

"Focalisez votre attention sur **un point précis**. Je vais m'asseoir derrière vous, de sorte à ne pas interférer avec votre concentration. Veuillez **garder les yeux ouverts** pendant tout l'exercice. Je vais commencer par vous demander de **focaliser** votre attention sur différents sons dans cette salle, puis également en dehors de cette salle. Après ce premier exercice, je vous demanderai de focaliser votre attention sur différents sons, puis de faire **passer rapidement** votre attention d'un son à l'autre, en fonction de mes consignes. Pendant la dernière partie de l'exercice, vous allez être amené.e à élargir votre attention au maximum et à essayer de **capter simultanément** tous les différents sons présents."

1 ATTENTION SÉLECTIVE (≈ 6 MINUTES)

"Pour commencer, focalisez-vous sur le son de ma voix (son 1) [pause]. Portez à ce son toute votre attention, aucun autre son n'a de l'importance. Essayez d'allouer toute votre attention au son de ma voix [pause]. Ignorez tous les autres sons de votre environnement. Concentrez-vous uniquement sur le son de ma voix..." (**répéter pour chaque son**)

2 DÉSENGAGEMENT DE L'ATTENTION (≈ 6 MINUTES)

"Maintenant que vous avez identifié les divers sons et focalisé votre attention sur chacun d'entre eux, j'aimerais que vous déplaciez rapidement votre attention d'un son à l'autre à mesure que je les évoque [pause]." (**alterner alors entre les sons**)

3 ATTENTION DIVISÉE (≈ 3 MINUTES)

"Je vais maintenant vous demander d'étendre au maximum votre attention, rendez-la aussi vaste que possible et tentez de capturer tous les sons simultanément. Essayez de vous focaliser sur l'ensemble des sons que vous pouvez entendre [...] (**capter tous les sons**)

Billieux, J., Ceschi, G., & Van der Linden, M. (2015). *Interventions psychologiques en psychopathologie cognitive*. De Boeck Supérieur.

Wells, A. (1990). *Panic disorder in association with relaxation induced anxiety: An attentional training approach to treatment*. *Behavior therapy*, 21(3), 273-280.

ATTENTION PROCESS TRAINING-II (APT-II)

Palmese & Raskin (2000), Sohlberg & Mateer (2001)



AMÉLIORER LES CAPACITÉS ATTENTIONNELLES ET LA VITESSE DE TRAITEMENT DE L'INFORMATION

DIFFÉRENTS TYPES DE CAPACITÉS ATTENTIONNELLES



L'APT-II permet de travailler sur différentes composantes de l'attention : **sélective**, **divisée**, **alternée** et **soutenue**. La vitesse des exercices est modulable, ce qui permet un entraînement de la **vitesse** à laquelle les personnes sont à même de traiter l'information.



A domicile



Au travail



En loisirs

ATTENTION SOUTENUE

Ecoute d'un enregistrement avec stimulus cible et augmentation de la difficulté (traitement visuel et sémantique)

Cuisine, factures, ménage, bricolage...

Appels, dactylo, saisie de données...

Conduite, lecture, activité sportive...

ATTENTION ALTERNÉE

Ecoute d'un enregistrement avec tâche secondaire qui pondère l'augmentation de la difficulté de la tâche

Cuisine et ménage, rangement et appels...

Alterner entre écrire et écouter...

Marcher et consulter une carte...

ATTENTION DIVISÉE

Complétion parallèle de deux tâches (l'une visuelle et l'autre auditive, ou deux visuelles)

Faire la vaisselle en discutant...

Ecrire et écouter en simultané

Jeux vidéo...

ATTENTION SÉLECTIVE

Idem que pour l'attention soutenue, à réaliser avec un parasitage (radio, TV, musique, lecture de texte...)



Cuisiner avec des enfants bruyants...

Remplir des papiers avec du bruit...



Faire ses achats dans un endroit bruyant...

Palmese, C. A., & Raskin, S. A. (2000). The rehabilitation of attention in individuals with mild traumatic brain injury, using the APT-II programme. *Brain Injury*, 14(6), 535-548.

Sohlberg, M. M., & Mateer, C. A. (Eds.). (2001). *Cognitive rehabilitation: An integrative neuropsychological approach*. Guilford Press.





TOM REMED

Bazin et al. (2010), cités par Rivera & Lecardeur (2016)



TRAITER LE CONTEXTE ET TENTER DE COMPRENDRE LES INTENTIONS D'AUTRUI



Nombre de patient.e.s :
3 à 6



Thérapeutes :
2

Nombre de séances :
12

Durée d'une séance :
1 h 30 à 2 h

PROGRAMME



Tom Remed permet de travailler sur le **traitement du contexte**, notamment sur la construction et la sélection d'**hypothèses pertinentes** concernant les **intentions d'autrui**.

Le programme se déroule sur 12 séances hebdomadaires d'une durée moyenne de 2 heures. Ces séances sont animées par deux thérapeutes qui accompagnent de 3 à 6 personnes.



L'UTILISATION D'UN MATÉRIEL VIDÉO



Le travail de groupe se construit avec un **matériel vidéo**, présentant des scènes de films. Plusieurs **personnages** sont alors en **interaction**, et il est demandé d'identifier l'état mental des personnages et leurs **intentions** implicites. Pour guider cette consigne, des questions sont posées, accompagnées d'un **niveau de probabilité** à fixer par la personne (très peu probable, peu probable, probable, très probable).

La personne va alors noter des arguments en faveur de son choix pour chacune des hypothèses proposées, avant que les réponses soient reprises et discutées ensemble.

ATTRIBUTION D'ÉTATS MENTAUX

Lecardeur et al. (2009) cités par Rivera & Lecardeur (2016)



TRAITER LE CONTEXTE, FAVORISER LES INTERACTIONS ET LE TRANSFERT DES CONNAISSANCES ET EXPÉRIENCES



Nombre de séances :
9



Durée d'une séance :
1 heure



Fréquence des séances :
2 par semaine

PROGRAMME (9 MODULES)

1

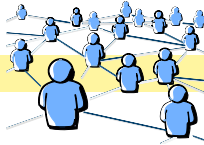
Présentation et contrat thérapeutique

2

Concept d'attribution d'états mentaux et identification dans la vie quotidienne

3

Contexte situationnel



4

Style attributifs

5

Saut aux conclusions



6

Attribution d'états mentaux à partir de bandes dessinées

7

Attribution d'états mentaux à partir de dessins animés

8

Attribution d'états mentaux à partir d'histoires

9

Conclusion de la thérapie



EXEMPLES



Style attributif (ou attributionnel, voir fiche *MetaCognitive Training*) : **attribuer la cause d'un événement** à soi, à quelqu'un d'autre ou à la situation. Exemple : vous ratez un examen, à qui peut-on attribuer la cause de cet événement ?

Saut aux conclusions (voir fiche *MetaCognitive Training*) : **tirer des conclusions hâtives sans tenir compte de tout le contexte**. Exemple : il y a des crépitements durant l'appel téléphonique (saut aux conclusions = la CIA me surveille). On s'entraîne alors à formuler des hypothèses alternatives (la personne passe sous un tunnel, le réseau est mauvais, le téléphone est endommagé...).

Lecardeur, L., Stip, E., Giguere, M., Blouin, G., Rodriguez, J. P., & Champagne-Lavau, M. (2009). Effects of cognitive remediation therapies on psychotic symptoms and cognitive complaints in patients with schizophrenia and related disorders: a randomized study. *schizophrenia Research*, 111(1-3), 153-158.

Rivera, M. J., & Lecardeur, L. (2016). Comment remédier la cognition sociale chez les personnes souffrant de schizophrénie?. *Revue de neuropsychologie*, 8(1), 31-37.

TRAINING OF AFFECT RECOGNITION

Sachs et al. (2012) cités par Rivera & Lecardeur (2016)



ENTRAÎNER LA RECONNAISSANCE DES ÉMOTIONS FACIALES CHEZ LES PERSONNES ATTEINTES DE SCHIZOPHRÉNIE



Nombre de patient.e.s :
2



Thérapeutes :
1



Fréquence des séances :
2 par semaine



Nombre de séances :
12

PROGRAMME

1

Apprentissage et reconnaissance des **émotions faciales prototypiques**

Tristesse

Surprise

DÉGOÛT



Joie

COLÈRE

PEUR

2

Amélioration de la **rapidité** et de l'**efficacité** du processus par une **approche holistique** du visage ainsi qu'un travail autour d'émotions faciales de faible intensité



3

Le rôle des émotions faciales dans le **contexte social comportemental et situationnel**



Rivera, M. J., & Lecardeur, L. (2016). Comment remédier la cognition sociale chez les personnes souffrant de schizophrénie?. *Revue de neuropsychologie*, 8(1), 31-37.

Sachs, G., Winklbaur, B., Jagsch, R., Lasser, I., Kryspin-Exner, I., Frommann, N., & Wölwer, W. (2012). Training of affect recognition (TAR) in schizophrenia—impact on functional outcome. *Schizophrenia Research*, 138(2-3), 262-267.

GAÏA

Gaudelus et Franck (2012) cités par Rivera & Lecardeur (2016)



ENTRAÎNER LA RECONNAISSANCE DES ÉMOTIONS FACIALES CHEZ LES PERSONNES ATTEINTES DE SCHIZOPHRÉNIE



Nombre de patient.e.s :
En individuel



Thérapeutes :
1



Fréquence des séances :
2 par semaine



Nombre de séances :
20

PROGRAMME

1 Exercices sur photographies permettant à la personne d'établir des **critères de reconnaissance et de différenciation** pour la joie, la colère et la tristesse.

2 Exercices informatisés avec utilisation de séquences vidéo où un personnage prénommé Gaïa évolue dans 3 **contextes de la vie quotidienne** :



PHARMACIE



FAMILLE



TRAVAIL

3 Phase de généralisation à des **émotions plus complexes** : en parallèle de l'outil informatisé, de nouveaux apprentissages sont mis en place en fonction des objectifs de la personne. L'objectif est alors de recréer des **conditions plus proches du réel**, permettant ainsi le **transfert des stratégies acquises**.

Gaudelus, B., & Franck, N. (2012). Troubles du traitement des informations faciales. Le programme Gaïa. Remédiation cognitive, 169-180.

Rivera, M. J., & Lecardeur, L. (2016). Comment remédier la cognition sociale chez les personnes souffrant de schizophrénie?. Revue de neuropsychologie, 8(1), 31-37.

SOCIAL COGNITION & INTERACTION TRAINING

Combs et al. (2007) cités par Rivera & Lecardeur (2016)



ENTRAÎNER LA THÉORIE DE L'ESPRIT, LA PERCEPTION DES ÉMOTIONS, LE BIAIS D'ATTRIBUTION ET AUTRES PROCESSUS



Nombre de patient.e.s :
8



Thérapeutes :
1 ou 2



Durée d'une séance :
45 à 60 minutes



Nombre de séances :
20 (1/semaine)

MÉTHODES UTILISÉES



Techniques de
Psychoéducation



Questionnement
socratique

Résolution de problèmes et
construction du discours



PROGRAMME

1

Entraînement à la perception des émotions : émotions et situations sociales, définition des émotions, compréhension des émotions d'autrui, savoir repérer les changements d'autrui, savoir repérer les changements d'émotion, identification du sentiment de persécution



2

Interprétation de situations d'interaction concrètes : notion de saut aux conclusions, invention d'hypothèses alternatives, différence entre faits et impressions, recherche d'arguments supplémentaires



3

Synthèse et **mise en pratique, généralisation** des compétences acquises durant les différentes séances.



Combs, D. R., Adams, S. D., Penn, D. L., Roberts, D., Tiegreen, J., & Stem, P. (2007). Social Cognition and Interaction Training (SCIT) for inpatients with schizophrenia spectrum disorders: preliminary findings. *Schizophrenia research*, 91(1-3), 112-116.

Rivera, M. J., & Lecardeur, L. (2016). Comment remédier la cognition sociale chez les personnes souffrant de schizophrénie?. *Revue de neuropsychologie*, 8(1), 31-37.

REMÉDIATION COGNITIVE DE LA COGNITION SOCIALE

Peyroux & Franck (2014) cités par Rivera & Lecardeur (2016)



TRANSFÉRER LES STRATÉGIES ACQUISES VERS LE QUOTIDIEN (MISE EN SITUATION ÉCOLOGIQUE)



Nombre de patient.e.s :
En individuel



Thérapeutes :
1



Durée d'une séance :
1 h 30



Nombre de séances :
14

PROGRAMME

Le programme de remédiation cognitive de la cognition sociale (**RC2S**) propose des simulations informatisées. La personne doit alors aider un personnage qui est confronté à diverses situations d'interactions sociales.

RC2S comporte également des **tâches à domicile** proposées aux personnes.



Les participants travaillent ainsi les **représentations de soi-même et d'autrui**, les **relations** avec les autres, le **comportement social** et la gestion des **émotions**. Les exercices sont individuels et peuvent être adaptés au patient en fonction de son niveau et de son avancement.



Chaque séance est **guidée par un.e thérapeute** qui va aider la personne à **analyser** la situation qui se présente à lui.



Combs, D. R., Adams, S. D., Penn, D. L., Roberts, D., Tiegreen, J., & Stem, P. (2007). Social Cognition and Interaction Training (SCIT) for inpatients with schizophrenia spectrum disorders: preliminary findings. *Schizophrenia research*, 91(1-3), 112-116.

Rivera, M. J., & Lecardeur, L. (2016). Comment remédier la cognition sociale chez les personnes souffrant de schizophrénie?. *Revue de neuropsychologie*, 8(1), 31-37.

<https://www.collectif-schizophrenies.com/les-prises-en-charges/les-principaux-programmes-de-remediation-cognitive>



INTEGRATED PSYCHOLOGICAL THERAPY (IPT)

Brenner et al. (1994), Roder, Mueller & Franck (2011)



**ENTRAÎNER LES PROCESSUS DE HAUT ET DE BAS NIVEAU,
ENTRAÎNER LES HABILITÉS SOCIALES**



Nombre de patient.e.s :
5 à 10



Thérapeutes :
2



Durée d'une séance :
30 à 90 minutes



Nombre de séances :
Très variable

PRÉSENTATION



L'IPT fait le lien entre **cognition** et **fonctionnement interpersonnel et social**, en faisant appel aux différents **outils de la communication**.

MODULES



1

Différenciation cognitive

Amélioration des **processus neurocognitifs** (attention, mémoire verbale, flexibilité cognitive et formation de concepts)

2

Perception sociale

Rassemblement d'informations (présentations diapos), **interprétation** et **discussions**

3

Communication verbale

Travail avec les **étapes de la communication** (écouter, comprendre et répondre), avec **généralisation au quotidien**

4

Compétences sociales

Jeux de rôle centrés sur des **interactions quotidiennes** (situations concrètes)

5

Résolution de problèmes interpersonnels

Identification et **analyse de problèmes**, évaluation et application de **solutions alternatives** efficaces, **échanges d'expériences** entre participant.e.s



Brenner, H. D., Roder, V., Hodel, B., Kienzle, N., Reed, D., & Liberman, R. P. (1994). *Integrated psychological therapy for schizophrenic patients (IPT)*. Hogrefe & Huber Publishers.

Roder, V., Mueller, D. R., & Franck, N. (2011). Programmes de traitement de la schizophrénie intégrant remédiation cognitive et entraînement des compétences sociales: l'IPT et l'INT. *Encycl Med Chir (Psychiatrie)*, 146, 1-10.

MICHAEL'S GAME

Khazaal et al. (2011) cités par Rivera & Lecardeur (2016)



TRAVAILLER SUR LE STYLE ATTRIBUTIONNEL ET LES IDÉES DÉLIRANTES



Nombre de patient.e.s :
4 à 8



Thérapeutes :
2



Durée d'une séance :
1h à 1h30



Nombre de séances :
12

PROGRAMME

Le Michael's Game se présente sous la forme d'un **jeu de cartes**. Une partie de l'outil propose des situations sans charge émotionnelle, et l'autre des situations chargées émotionnellement et comprenant des **biais de raisonnement**.

Le Michael's Game propose ainsi aux patient.e.s d'aider le personnage (Michael) à **formuler des hypothèses alternatives**.

En réfléchissant aux situations proposées, cet outil permet de **contourner les biais cognitifs** (ex : sauts aux conclusions, biais d'attribution) et d'apprendre à reconnaître et à adapter son fonctionnement cognitif.



Avec les thérapeutes et face aux situations que rencontre Michael, les participant.e.s peuvent discuter autour des **conséquences émotionnelles et comportementales** des hypothèses erronées formulées par Michael.

Khazaal, Y., Favrod, J., Azoulay, S., Finot, S. C., Bernabotto, M., Raffard, S., ... & Pomini, V. (2011). "Michael's Game," a card game for the treatment of psychotic symptoms. *Patient education and counseling*, 83(2), 210-216.

Rivera, M. J., & Lecardeur, L. (2016). Comment remédier la cognition sociale chez les personnes souffrant de schizophrénie?. *Revue de neuropsychologie*, 8(1), 31-37.



METACOGNITIVE TRAINING (MCT)

Moritz & Woodward (2007), Britz et al. (2014)
cités par Rivera & Lecardeur (2016)



PRENDRE CONSCIENCE DE SON FONCTIONNEMENT COGNITIF POUR CORRIGER SES BIAIS DE RAISONNEMENT ET POUVOIR RÉSOUDRE DES PROBLÈMES



Nombre de patient.e.s :
3 à 8



Thérapeutes :
2



Durée d'une séance :
1h30 à 2h



Nombre de séances :
8

PROGRAMME

L'entraînement métacognitif (MCT) est à la base conçu pour les personnes souffrant de **troubles psychotiques**¹ (ex : schizophrénie). Depuis, il est disponible pour d'autres types de maladies tels que la **dépression** ou le trouble de la personnalité **borderline**, par exemple.



Au fil des séances, cet outil permet d'explorer de nombreux aspects de la métacognition. De manière générale, il est construit afin d'aider les participant.e.s à **prendre du recul sur des raisonnements erronés** pour **soulager des émotions négatives**, mieux **comprendre et répondre à l'autre**, mieux **se comprendre et s'accepter**.

1

Biais d'attribution

2

Sauts aux conclusions

3

Changement des croyances

4

Être empathique



5

Mémoire

6

Être empathique

7

Sauts aux conclusions

8

Humeur et Estime de soi



Briki, M., Monnin, J., Haffen, E., Sechter, D., Favrod, J., Netillard, C., ... & Vandel, P. (2014). Metacognitive training for schizophrenia: a multicentre randomised controlled trial. *Schizophrenia research*, 157(1-3), 99-106.

Moritz, S., & Woodward, T. S. (2007). Metacognitive training for schizophrenia patients (MCT): a pilot study on feasibility, treatment adherence, and subjective efficacy. *German Journal of Psychiatry*, 10(3), 69-78.

Rivera, M. J., & Lecardeur, L. (2016). Comment remédier la cognition sociale chez les personnes souffrant de schizophrénie?. *Revue de neuropsychologie*, 8(1), 31-37.

https://clinical-neuropsychology.de/metacognitive_training/



REALISTIC OBSERVATIONS IN GAME AND EXPERIENCES IN REHABILITATION (R.O.G.E.R.)

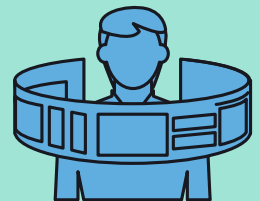
Université de Bruxelles, Hôpital ERASME, Fishing Cactus



AIDER AU DIAGNOSTIC ET À LA RÉÉDUCATION DES TROUBLES COGNITIFS PAR LE BIAIS DE LA RÉALITÉ VIRTUELLE



R.O.G.E.R.



PRÉSENTATION

"Le but central du projet est de développer des **environnements de réalité virtuelle** sous forme de plateforme logicielle, permettant de plonger les **individus présentant des troubles cognitifs** dans une **expérience immersive, prenante et réaliste**."

Au sein de l'environnement virtuel, la personne « jouera » des **misés en situation**, proches des activités de la **vie quotidienne**. Ces situations sont des scénarios établis par des professionnels de la cognition (neuroscientifiques, thérapeutes) à l'aide d'un éditeur générique et ergonomique (utilisation et programmation simplifiées) afin de rester le plus proche possible de la réalité de terrain (cliniques ou centres de recherche), mais également proche de la réalité du patient, de son environnement et de ses activités quotidiennes."

QUELLE.S PROFESSIONNEL.LE.S ?

R.O.G.E.R. peut être utilisé par des **psychologues**, des **psychologues spécialisés en neuropsychologie** ou en **cognition**, des **ergothérapeutes**, des **logopèdes** ou **orthophonistes**, des **médecins MPR** ou encore des **neurologues**.

MATÉRIEL



L'utilisation de R.O.G.E.R. nécessite une **manette Nunchuk®** de Nintendo Wii®, un **adaptateur pour Nunchuk Wii®** disponible en version filaire ou sans fil, ainsi qu'un **PC**

Camara Lopez, M. (2018). *Développement d'un outil d'évaluation neuropsychologique en réalité virtuelle : cas spécifique de l'évaluation de la mémoire prospective* (thèse de doctorat). Université Libre de Bruxelles

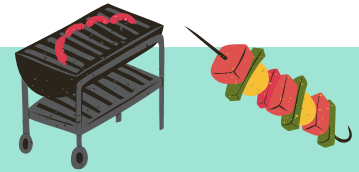
Camara Lopez, M. & Cleeremans A. (2016). *Intérêts et limites de la réalité virtuelle en revalidation neuropsychologique*. In: Xavier Seron and Martial Van der Linden (Eds.), *Société de Neuropsychologie de Langue Française Marseille* : Solal

<http://www.rehal-it.com/la-spin-off.html>

VIDÉOS D'EXEMPLE

La chaîne YouTube de Sébastien Serlet (neuropsychologue et collaborateur scientifique sur le projet R.O.G.E.R.) propose des vidéos d'exemple qui montrent les multiples possibilités qu'offre le logiciel.

On y retrouve par exemple un exercice de **planification** (préparation d'un petit déjeuner) et de **mémoire de travail** (servir ses invités lors d'un barbecue).



ENVIRONNEMENT AU PLUS PRÈS DU RÉEL

"L'environnement est constitué d'une maison sur un seul niveau comprenant :

- deux jardins (avant et arrière)
- deux chambres (adulte et enfant)
- un hall
- un garage (avec établi et voiture)
- une buanderie
- un W.C.
- une cuisine (frigo, placard, plaques, lave-vaisselle ...)
- une salle de séjour (télévision, sofa)
- un bureau (avec ordinateur)
- une salle à manger
- une salle de bain (douche et baignoire)

L'ensemble de ces éléments a été étudié pour garantir un **espace moderne et proche de la culture européenne** dite "occidentale". De cette façon, l'utilisateur augmente son **immersion** en favorisant un **sentiment de familiarité**. Le recours à un environnement proche de la réalité permet de **faciliter le transfert des nouveaux acquis dans la vie quotidienne** des utilisateurs."



PLUS D'INFORMATIONS

Le site "<http://www.rehal-it.com/>" présente toutes les caractéristiques du projet, de nombreux exemples et les **données scientifiques** en rapport avec l'utilisation de la réalité virtuelle en neuropsychologie clinique.

Sébastien Serlet a également présenté le projet sur la chaîne du **Raptor Neuropsy** : <https://www.youtube.com/watch?v=5JWtPcb0-Yc>



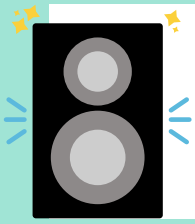
Camara Lopez, M. (2018). Développement d'un outil d'évaluation neuropsychologique en réalité virtuelle : cas spécifique de l'évaluation de la mémoire prospective (thèse de doctorat). Université Libre de Bruxelles

Camara Lopez, M. & Cleeremans A. (2016). Intérêts et limites de la réalité virtuelle en réhabilitation neuropsychologique. In: Xavier Seron and Martial Van der Linden (Eds.), Société de Neuropsychologie de Langue Française Marseille : Solal

<http://www.rehal-it.com/la-spin-off.html>



Multifonctions



CREATIVE PRO

Help Story (2020)



ACCOMPAGNER LES USAGERS AVEC DES ENVIRONNEMENTS SONORES BASÉS SUR LA VIE QUOTIDIENNE ET L'IMAGINAIRE



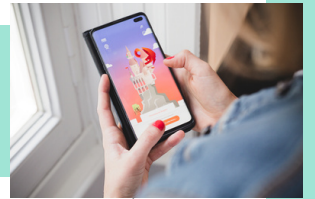
PRÉSENTATION

L'application Creative Pro est destinée, entre autres, aux **neuropsychologues, psychomotricien.nes, ergothérapeutes** et **orthophonistes**.

Creative Pro propose différentes **thématiques** et **contextes** qui permettent de travailler sur de nombreux aspects du **quotidien** (école, maison, extérieur, animaux) ainsi que **l'imaginaire** (princesse et dragon, pirates, chaperon rouge). Elle permet aussi d'aborder les émotions et dispose de sons destinés à la relaxation.

EN PRATIQUE

L'application permet de **créer ses propre bande-sons**, adaptées aux patient.e.s rencontré.e.s et à leurs difficultés propres. Pour compléter, il existe la possibilité de commander la **Box Creative**, qui fournit des **pictogrammes, grilles, environnements...** ainsi qu'une enceinte bluetooth. Cette dernière permet au thérapeute de se détacher du support visuel pour se concentrer sur l'auditif. De plus, l'application **Creative Stories, gratuite**, permet aux parents et enfants de travailler à domicile !



POUR QUELS PROFILS ?

TSA

HPI

Hypersensibilité

TDA/H

Stress
Post-Trauma

Dys-

Alzheimer

Etc.



PLUS D'INFORMATIONS



Une vidéo arrive **dès février 2021** sur la chaîne YouTube du **Raptor Neuropsychy**, en compagnie de Marie Danièle, co-fondatrice de l'application.

<https://creative-pro.fr/>





INTEGRATED NEUROCOGNITIVE THERAPY (INT)

Roder et al. (2007), Roder, Mueller & Franck (2011)



INTÉGRER LE TRAVAIL NEUROCOGNITIF ET SOCIOCOGNITIF EN UTILISANT LE GROUPE COMME UN OUTIL THÉRAPEUTIQUE



Nombre de patient.e.s :
6 à 8



Thérapeutes :
2



Durée d'une séance :
1h30



Nombre de séances :
Environ 30



PRÉSENTATION

L'INT met l'accent sur la **motivation**, la valorisation des **ressources** et la prise de conscience des **difficultés**. Elle fait le lien entre **fonctionnement cognitif** et **compétences sociales**

MODULES



Neurocognition

Cognition Sociale

1

**Vitesse de traitement
Attention/Vigilance**

Perception des émotions
(reconnaissance et compréhension)

2

**Apprentissage et mémoire
verbale et visuelle**

Perception sociale (théorie de l'esprit)

3

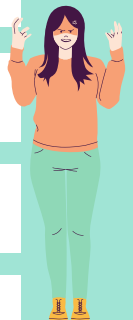
**Raisonnement
Résolution de problèmes**

Schémas sociaux (scénarios, normes)

4

**Mémoire de travail
(Fonctions Exécutives)**

**Attribution et
Régulation** des émotions



Roder, V., Laechler, M., & Mueller, D. (2007). Integrated neurocognitive therapy for schizophrenia patients (INT). *European Psychiatry*, 22(S1), S9-S9.

Roder, V., Mueller, D. R., & Franck, N. (2011). Programmes de traitement de la schizophrénie intégrant remédiation cognitive et entraînement des compétences sociales: l'IPT et l'INT. *Encycl Med Chir (Psychiatrie)*, 146, 1-10.

REMÉDIATION COGNITIVE POUR LA SCHIZOPHRÉNIE (RECOS)

Vianin (2007) cité par Franck (2012)



TRAVAILLER SUR SES DIFFICULTÉS MNÉSQUES, ATTENTIONNELLES ET EXÉCUTIVES



Nombre de patient.e.s :
1 (individuel)



Thérapeutes :
1



Durée d'une séance :
1 heure environ



Nombre de séances :
Environ 30 (2/semaine)

PRÉSENTATION



Le programme RECOS permet un **entraînement** sur ses **difficultés cognitives**. Les séances se déroulent sous forme d'exercices papier-crayon et informatisés. Des tâches à domicile permettent le **transfert des compétences acquises à la vie quotidienne**.

A chaque séance, il est pertinent d'utiliser les différents formats de tâche : **papier-crayon** (discuter des solutions, verbaliser des stratégies), **informatisée** (utilisation des stratégies, correction de biais de raisonnement) et **à domicile** (transfert des apprentissages au quotidien).

MODULES

Mémoire verbale

Attention sélective

Mémoire et Attention
visuospatiales

Fonctions Exécutives

Mémoire de travail

Vitesse de traitement



Vianin, P. (2007, April). Remédiation cognitive de la schizophrénie. Présentation du programme RECOS. In *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique* (Vol. 165, No. 3, pp. 200-205). Elsevier Masson.

Franck, N. (2012). *Remédiation cognitive*. Elsevier Masson. ISO 690

Multifonctions

REHABILITATION COMPUTARISÉE (REHACOM®)

Forgbert et al. (1991), HASOMED⁺



AMÉLIORER L'ENSEMBLE DE SON FONCTIONNEMENT COGNITIF
(ATTENTION, MÉMOIRE, FONCTIONS EXÉCUTIVES, ETC.)



Nombre de patient.e.s :
1 (individuel)



Thérapeutes :
1



Durée d'une séance :
Patient.e dépendant



Nombre de séances :
Patient.e dépendant

PRÉSENTATION



RehaCom® est un logiciel conçu pour entraîner le fonctionnement cognitif de patient.e.s présentant un **trouble psychiatrique, neurologique, neurodégénératif** ou encore **neurodéveloppemental**. Il est constitué de nombreux modules à la difficulté **adaptable** et **personnalisée** pour chaque individu. Il permet également le **travail en autonomie à domicile**.

L'ENTRAÎNEMENT COGNITIF EN 5 ÉTAPES

1

Phase d'évaluation cognitive



2

Sélection de modules adaptés



3

Individualisation de la thérapie



4

Début de la thérapie



5

Phase d'analyse des résultats



Forgbert, O., Krause, A., Regel, H., Weber, P., Pieper, O., & Hoffmann, H. (1991). REHACOM-EIN SYSTEM ZUM COMPUTERGESTÜTZTEN TRAINING VORWIEGEND KOGNITIVER FUNKTIONEN. *Biomedical Engineering/Biomedizinische Technik*, 36(s1), 363-364.

<https://hasomed.de/fr/produits/rehacom/>



EXEMPLES DE MODULES



Attention Divisée

Des objets défilent lors d'un trajet en voiture. Il faut alors réussir à parcourir une certaine distance en un certain temps, tout en réagissant aux stimuli (accélération, freinage...)



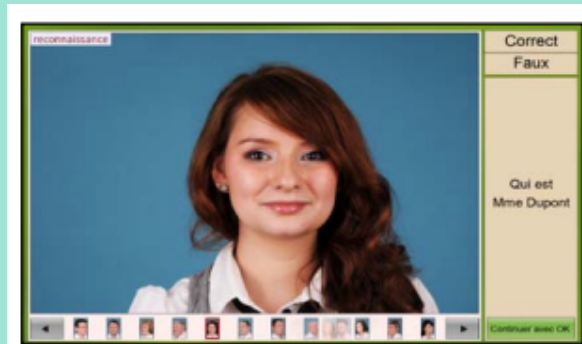
Mémoire de Travail

La personne doit mémoriser et manipuler un nombre croissant de cartes, les sélectionner (attention sélective) et les manipuler plus tard (administrateur central de la mémoire de travail)



Mémoire des visages

La personne mémorise des visages, les retrouve parmi une série de photos, puis doit y associer un nom et une profession. Il est possible de personnaliser l'exercice avec des photos de l'entourage de la personne.



Planification

Une liste d'articles à rechercher dans les rayons est fournie à la personne qui les place dans son caddie. La difficulté peut être augmentée avec la notion d'un budget fixé et des calculs à effectuer.



Multifonctions



SCHUHFRIED

COGNIPLUS
Schuhfried (2007)



**AMÉLIORER L'ENSEMBLE DE SON FONCTIONNEMENT COGNITIF
(ATTENTION, MÉMOIRE, FONCTIONS EXÉCUTIVES, ETC.)**



Nombre de patient.e.s :
1 (individuel)



Thérapeutes :
1



Durée d'une séance :
Patient.e dépendant



Nombre de séances :
Patient.e dépendant

PRÉSENTATION



CogniPlus est un programme ciblant **de nombreux aspects de la cognition** (attention, fonctions exécutives, mémoire, fonctions visuomotrices et spatiales, vitesse de traitement). La **difficulté** des exercices, **croissante, s'adapte aux besoins** de la personne et à ses **performances**.

LES MODULES PROPOSÉS

1

ATTENTION



Alerte, vigilance, attention sélective, attention soutenue, attention divisée et attention visuo-spatiale

2

MEMOIRE

Mémoire visuospatiale, codage spatial, mise à jour visuelle et spatiale, retenir des visages et des noms

3

FONCTIONS EXECUTIVES

**Inhibition des réactions
Capacité à prévoir et à agir**

4

TRAITEMENT SPATIAL



Rotation mentale

5

FONCTIONS VISUOMOTRICES

Coordination visuomotrice

6

VITESSE DE TRAITEMENT



Vitesse de traitement

<https://www.schuhfried.com/fr/cogniplus/>

EXEMPLES D'EXERCICES : CAPACITÉS ATTENTIONNELLES

ALERTE PHASIQUE

Capacité d'**augmenter** et de **maintenir** temporairement **l'intensité de l'attention**. Exercice : simulation de conduite en moto sur une route sinueuse avec évitement d'obstacles



VIGILANCE

Capacité de **soutenir l'attention sur une longue période** dans des conditions de stimulation **monotone**. Exercice : conduite sur une route droite avec d'autres véhiculent apparaissant de temps à autre.



ATTENTION DIVISEE

Capacité à **partager l'attention** entre la modalité **visuelle** et **auditive**. Exercice : agent de sécurité dans un aéroport avec surveillance d'écrans de contrôle, annonces, sonneries de téléphone...



ATTENTION SELECTIVE

Capacité à **faire la distinction** entre des stimuli **pertinents** et des **distracteurs**. Exercice : la personne se trouve dans un tunnel, dans un chariot de mine, dans le noir. Des stimuli, pertinents ou non, apparaissent.

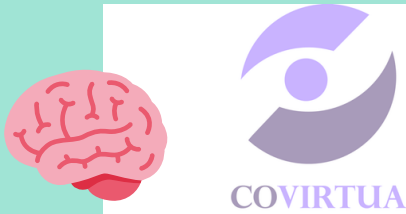


ATTENTION FOCALISEE

Capacité à ne répondre qu'aux stimuli **pertinents** parmi de **nombreux distracteurs**. Exercice : la personne se trouve sur un bateau et traverse une forêt luxuriante. Elle ne doit répondre qu'aux stimuli pertinents.



Multifonctions



COVIRTUA
Covirtua Healthcare



**AMÉLIORER L'ENSEMBLE DE SON FONCTIONNEMENT COGNITIF
(ATTENTION, MÉMOIRE, FONCTIONS EXÉCUTIVES, ETC.)**



Nombre de patient.e.s :
1 (individuel)



Thérapeutes :
1



Durée d'une séance :
Patient.e dépendant



Nombre de séances :
Patient.e dépendant

PRÉSENTATION



Covirtua a pour objectif d'accompagner les personnes présentant des troubles cognitifs pour leur permettre de surmonter ces difficultés et de mieux parvenir à affronter les tâches de la vie quotidienne. L'outil est construit avec 2 types d'exercices : **analytiques** (travail d'une fonction cognitive en particulier) et **écologiques** (simulation de situations de la vie quotidienne).

MODULES ÉCOLOGIQUES



Covirtua propose par exemple des mises en situation centrées sur l'**orientation** et la préparation d'un **parcours**, le **visuo-spatial** ou encore l'**organisation** de courses (liste) et la **résolution de problèmes**.

SUPPORTS



TABLETTE



PC



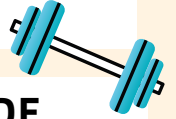
RÉALITÉ VIRTUELLE



AUBERGINES FARCIES	
Pour : 4 personnes	Préparation :
Temps de préparation : 15 minutes	Préchauffez le four à 180°C.
Temps de cuisson : 20 minutes	Hachez l'oignon. Le faire revenir quelques minutes dans une poêle huilée.
Ingrédients :	Coupez les aubergines en deux, dans le sens de la longueur. Retirez la chair. Mélangez la chair à saucisse, la moitié de la chair des aubergines, l'oignon, les herbes et l'huile d'olive. Salez et poivrez la farce.
- 2 aubergines	Remplissez les aubergines avec cette farce, et saupoudrez de parmesan.
- 100 g de chair à saucisse	Faire cuire au four pendant 20 minutes.
- 1 gros oignon	
- 2 cs d'huile d'olive	
- 2 cs d'herbes de Provence	
- Parmesan	
- Sel et poivre	

EXERCICES POUR ENTREtenir SON CERVEAU

Professionnel.le.s des structures de réhabilitation psychosociale



STIMULER SES CAPACITÉS COGNITIVES EN L'ABSENCE DE SÉANCES DE REMÉDIATION COGNITIVE (EX : CONFINEMENT)

NOTE IMPORTANTE

Comme nous l'avons précisé dans les premières pages de ce portfolio, la stimulation cognitive ne remplace pas la remédiation cognitive. En effet, cette dernière va se centrer sur le transfert des acquis aux situations rencontrées dans la vie de tous les jours, alors que la stimulation est à considérer comme un **entraînement** à une tâche spécifique. Les outils présentés ici, sous forme de **jeux**, ont été proposés sur le site <https://centre-ressource-rehabilitation.org/>.

DIFFÉRENTS PROCESSUS COGNITIFS EN JEU

MÉMOIRE

PLANIFICATION

VITESSE DE TRAITEMENT

ATTENTION

FLEXIBILITÉ

MÉMOIRE DE TRAVAIL

CAPACITÉS VISUOSPATIALES

MÉMOIRE - JEU DU MEMORY

Ce jeu demande de mémoriser la position des cartes de manière visuelle, afin de retenir leur position pour les assembler par paires.

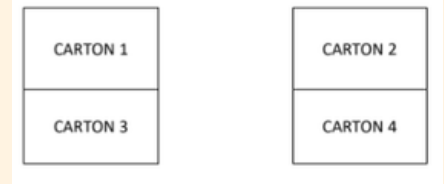


ATTENTION - MOTS MÉLÉS

Ce jeu mobilise les capacités d'attention sélective et d'inhibition (porter son attention sur une cible et ne pas prêter attention aux distracteurs).

PLANIFICATION - JE DÉMÉNAGE !

Implique la planification des trajets, par étapes, dans l'ordre et dans le temps. La personne va organiser virtuellement un déménagement (préparation des cartons et logistique des trajets).



FLEXIBILITÉ MENTALE - PLUS OU MOINS

L'exercice est constitué de 3 étapes : ajouter 4, soustraire 4, puis alterner entre addition et soustraction (shifting).

+ 4	- 4	+ 4 ; - 4
37 → ...	22 → ...	46 → ...
14 → ...	31 → ...	90 → ...
52 → ...	99 → ...	39 → ...
65 → ...	24 → ...	64 → ...

6	1	3	8			9	
	7	6	4	9	8		
9		5	3	1			7
8	3			9	6		
	9	6	7			2	4
7	4		1			6	9
		8	6		4		1
4	2		8				3
	6	1					

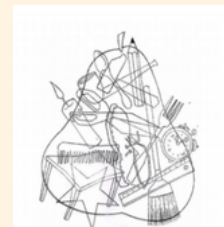


MÉMOIRE DE TRAVAIL - SUDOKU

L'objectif est ici de remplir la grille de 9x9 afin d'obtenir dans chaque case, ligne et colonne, les chiffres de 1 à 9.

CAPACITÉS VISUOSPATIALES - JE VOIS DOUBLE

Plusieurs figures sont enchevêtrées. Le but est de démêler le tout pour retrouver les objets.



VITESSE DE TRAITEMENT : PETIT BAC, ON SE CHRONOMÈTRE !

L'objectif est ici de remplir la grille de 9x9 afin d'obtenir dans chaque case, ligne et colonne, les chiffres de 1 à 9.



LETTRE CHOISIE	LEGUME/FRUIT	PAYS	COULEUR	PRENOM	ANIMAL	FLEUR/ARBRE	OBJET	METIER	PLAT	SPORT	QUALITE/DEFAULT
B											
Temps :											
M											
Temps :											
J											
Temps :											

<https://centre-ressource-rehabilitation.org/prendre-soin-de-sa-sante-mentale-des-ressources-proposees-par-les?recherche=fiche%208>

Notes

A large white rectangular area containing 30 horizontal dashed lines for writing notes.



Notes

A large white rectangular area containing 30 horizontal dashed lines for writing notes.



Notes

A large white rectangular area containing 30 horizontal dashed lines for writing notes.



Notes

A large white rectangular area containing 30 horizontal dashed lines for writing notes.





C'ÉTAIT...



PORTFOLIO REMÉDIATION COGNITIVE

Camille Peraio & Mathieu Cerbai (2021)



N'hésitez pas à **compléter** avec vos outils, d'autres programmes et stratégies que nous n'avons pas cité.e.s ici !

Nous rappelons que la **remédiation cognitive** est pratiquée par des **professionnel.le.s de santé** à destination de personnes souffrant de **troubles cognitifs**.

Les stratégies proposées dans ce portfolio ne se substituent pas aux entretiens et thérapies proposé.e.s par des professionnel.le.s. Elles en sont **complémentaires** et viennent étayer le travail déjà proposé.

Certaines fiches évoquent des programmes payants et/ou accessibles via une formation. Nous vous laissons le soin de vous renseigner sur les sites dédiés à chacun de ces outils.

MERCI POUR VOTRE LECTURE ! :)



Camille PERAIO

Stagiaire Neuropsychologue
Étudiante en M2 PCI
Université de Lorraine



Mathieu CERBAI

Psychologue spécialisé
en Neuropsychologie

