

Effacité d'un programme de remédiation cognitive chez des jeunes patients présentant une schizophrénie ou un trouble associé

Collaborations :

1. Fondation Santé des Etudiants de France, clinique des 4 cantons
2. Clinique Lautréamont
3. Unité de recherche en sciences Cognitives et Affectives (Laboratoire Ureca) Université Lille3.

Les objectifs

- Renforcer les fonctions cognitives diminués chez de jeunes patients avec des symptômes psychotiques
- Evaluer l'effet d'un renforcement cognitif sur les fonctions cognitives, sur l'activité motrice, sur la symptomatologie mais aussi sur les activités sociales.

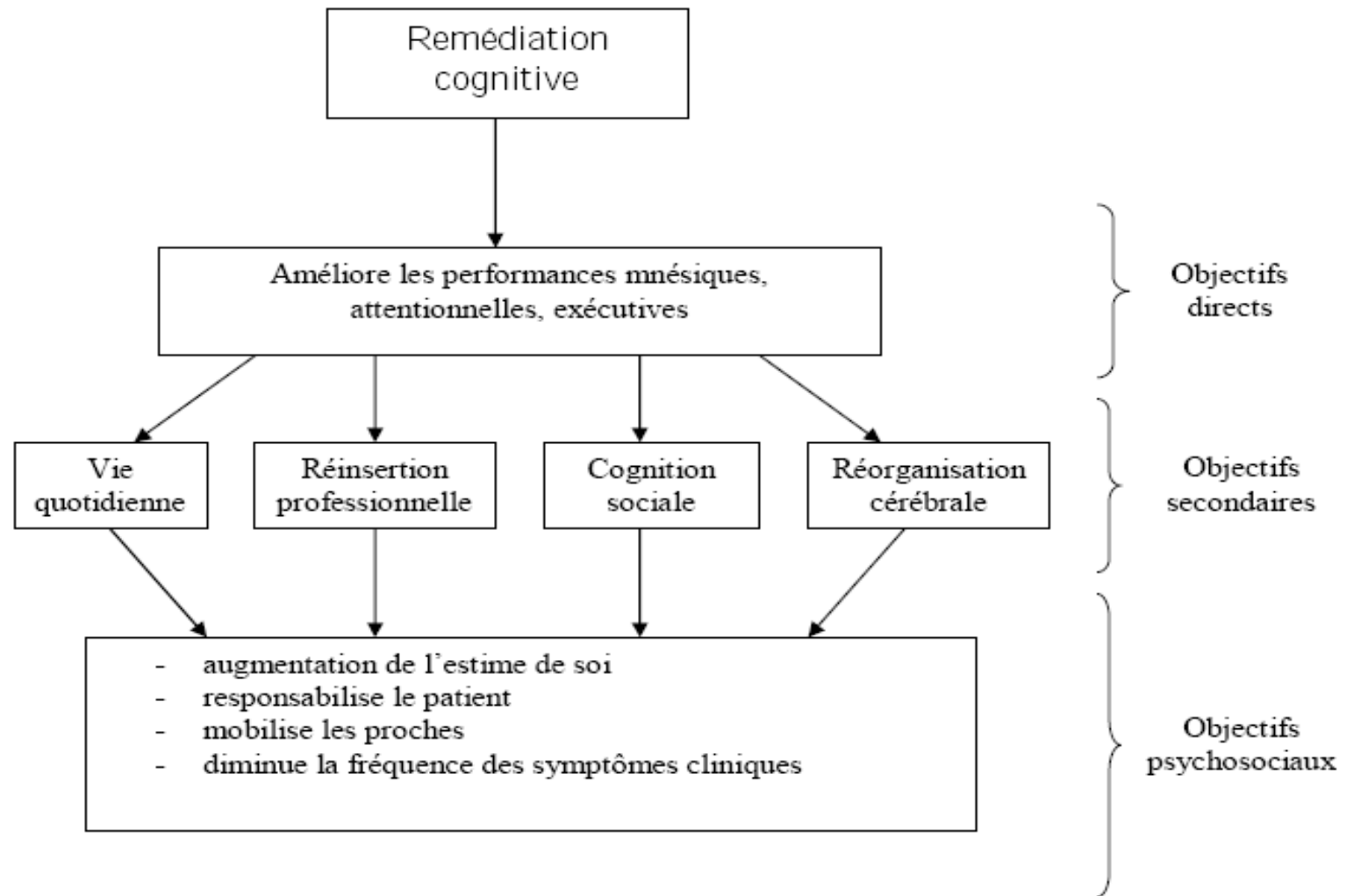
Symptômes et Troubles cognitifs

<u>Symptôme :</u>	<u>Déficit cognitif</u>
Désorganisation de la pensée et du comportement	Déficit d'inhibition des activités automatiques, troubles de la planification, déficit d'attention sélective
Symptômes positifs	Altération du système de contrôle interne de l'action (<i>mémoire de la source ou attribution des actions</i>)
Symptômes négatifs et appauvrissement du discours	Déficits dans l'initiation de l'action volontaire (mise en acte des intentions), déficits de fluence verbale

La remédiation cognitive...

- Exercices présentés de manière répétitive, avec une difficulté graduelle
- Stimuler les fonctions déficitaires comme la mémoire, l'attention, la capacité à organiser des actions dirigées vers un but, l'attribution d'intentions ou la mémoire de la source...
- Traiter plus efficacement des situations **artificielles** ⇒ améliorer les capacité face à des situations quotidiennes **concrètes**

Objectifs de la remédiation cognitive



RECOS

(DP-CHUV Lausanne - P. Vianin et al.)

- Programme de remédiation cognitive pour jeunes psychotiques/schizophrènes qui comprend des **cibles symptomatiques**
- Indications :
 - Trouble du spectre de la SC ou autre trouble faisant partie des psychoses
 - constatation clinique de la présence de troubles cognitifs
 - Écoute des plaintes du patient

Etapes de la RC

Indication du programme

Evaluation clinique et cognitive

Evaluation des répercussions fonctionnelles

Psychoéducation et définition d'objectifs

Remédiation cognitive

Ré-évaluation et bilan final

Evaluation des fonctions cognitives

FONCTIONS COGNITIVES

EPREUVES

<p><i>Mémoire de travail</i> (habileté du patient à garder active des informations verbales afin d'effectuer un travail cognitif sur ces dernières)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Subtest Mémoire des chiffres (WAIS-III, Wechsler, 1997) • Subtest Séquence Lettre- Chiffre (WAIS-III, Wechsler, 1997) • Mémoire spatiale envers de Corsi (MEM III, Wechsler, 1997)
<p><i>Mémoire verbale</i> (Capacités d'apprentissage et d'organisation de l'information en mémoire lorsque celle-ci est présentée verbalement)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 15 mots de Rey (normes : Geffen et al ; 1990) • Histoires logiques 1 (MEM III, Wechsler, 1997)
<p><i>Mémoire Visuo-spatiale</i> (Capacités d'apprentissage et d'organisation de l'information en mémoire lorsque celle-ci est présentée visuellement)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mémoire spatiale Corsi (MEM III, Wechsler, 1997) • D2 (Brickenkamp, 1962) • Subtests Code et Symbole (WAIS III, Wechsler, 1997)
<p><i>Attention Sélective</i> (capacité à se focaliser sur les éléments pertinents pour la tâche et à inhiber les informations inutiles)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Stroop (Normes GREFEX mai 2001) • D2 (Brickenkamp, 1962) • Subtest Symbole (WAIS III, Wechsler, 1997)
<p><i>Vitesse de traitement</i> (Cet indice permet de mesurer la capacité à traiter rapidement des informations visuelles)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Subtest Symboles et Code (WAIS III, Wechsler, 1997)
<p><i>Raisonnement</i> (capacité à comprendre selon quelle logique des formes se suivent)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Subtest Matrice (WAIS III, Wechsler, 1997)
<p><i>Fonctions exécutives</i> (capacités d'organisation, de planification, d'inhibition de réponse automatique, de déduction de règle)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tour de Londres (version abrégée, adaptation de Shallice) • Stroop (Normes GREFEX mai 2001) • Test d'assortiment de cartes de Wisconsin (Robinson et al, 1980 et Heaton, 1981)

Evaluation Motrice

- Caractérisation de l'espace d'action (perception des espaces corporels, personnels et extra-personnels)
- Evaluation du contrôle moteur (tâche de collision)

Evaluation clinique

- **SSTICS** (Subjective Scale to Investigate Cognition in Schizophrenia)
- Echelle de **Rosenberg**
- **PANSS** (Positive and Negative Syndrome Scale)
- **TLC** (Scale for the Assessment of Thought, Language and Communication)
- **ERF** (Echelle des repercussions fonctionnelles)

Etapes de la RC

Indication du programme

Evaluation clinique et cognitive

Evaluation des répercussions fonctionnelles

Psychoéducation et définition d'objectifs

Remédiation cognitive

Ré-évaluation et bilan final

Evaluation des répercussions fonctionnelles

- Présentation des **résultats** de l'évaluation cognitive avec leur signification en lien avec les fonctions évaluées
- Interroger le patient sur ses **difficultés au quotidien**
- Les analyser et les comprendre à la lumière des déficits cognitifs identifiés

Etapes de la RC

Indication du programme

Evaluation clinique et cognitive

Evaluation des répercussions fonctionnelles

Psychoéducation et définition d'objectifs

Remédiation cognitive

Ré-évaluation et bilan final

Psychoéducation et définition d'objectifs

- **Informer** le patient et son entourage sur la maladie (Comprendre, donner du sens, donner du « contrôle »...)
- Discussion **d'objectifs individualisés** poursuivis durant la phase de remédiation, ceci en lien avec les déficits cognitifs et répercussions fonctionnelles identifiés
- Rediscutés **régulièrement** et évalués **au terme** du programme

Etapes de la RC

Indication du programme

Evaluation clinique et cognitive

Evaluation des répercussions fonctionnelles

Psychoéducation et définition d'objectifs

Remédiation cognitive

Ré-évaluation et bilan final

Déroulement des séances

- 1 séance par semaine d'1 h. environ
- Exercices adaptés aux patients dans le cadre des objectifs définis
- Alternance de séances papier/crayon et informatisés

CD-ROM

5 modules d'entraînement :

- ☐ Raisonnement,
- ☐ Mémoire verbale
- ☐ Mémoire et Attention visuo-spatiales
- ☐ Mémoire de travail
- ☐ Attention sélective

10 niveaux de difficultés (100% de réussite)

Etapes de la RC

Indication du programme

Evaluation clinique et cognitive

Evaluation des répercussions fonctionnelles

Psychoéducation et définition d'objectifs

Remédiation cognitive

Ré-évaluation et bilan final

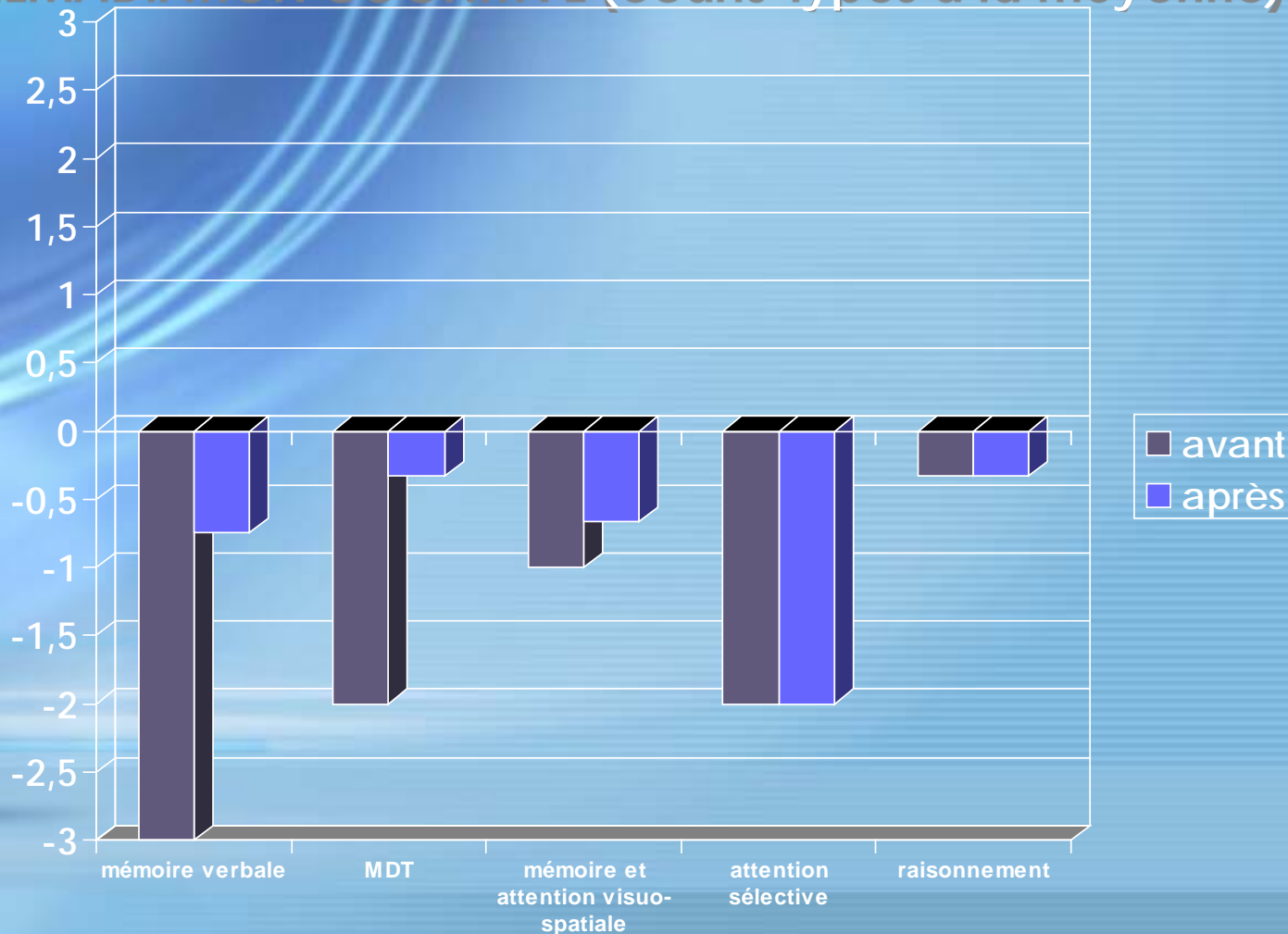
Application à des patients jeunes dans la maladie ?

- Efficacité dès les premières phases de la maladie voire dans les phases prodromiques ?
- Renforcement des compétences cognitives pour le maintien des compétences sociales -réseaux sociaux, activités scolaires-

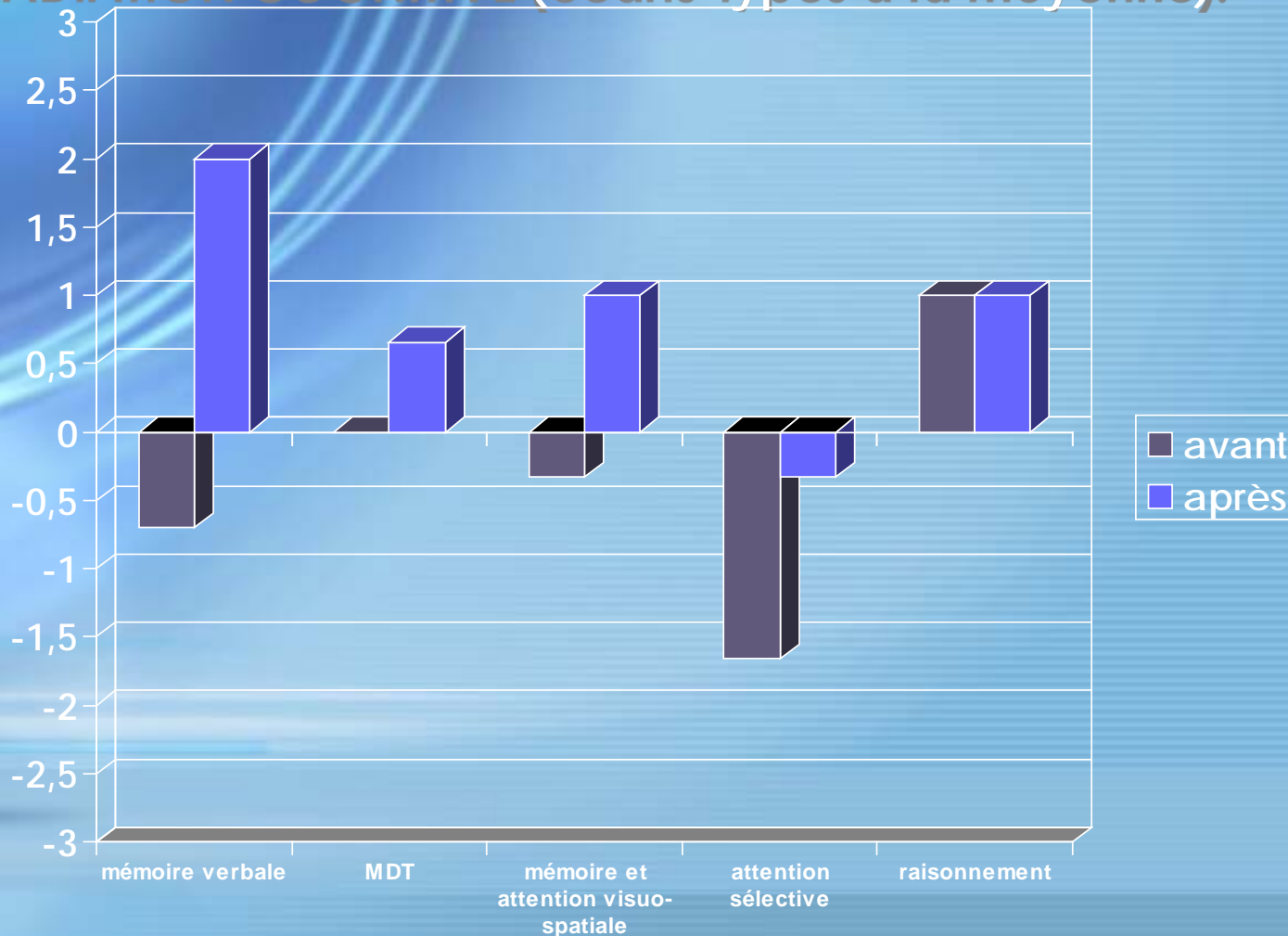
Performances cognitives de 5 patients, ayant suivi un programme de remédiation cognitive, aux tests évaluant:

- la mémoire verbale (15 mots de Rey),
- la mémoire de travail (mémoire des chiffres),
- la mémoire et attention visuo-spatiale (cubes de corisi),
- l'attention sélective (D2),
- le raisonnement (Wisconsin Sorting Card Test).

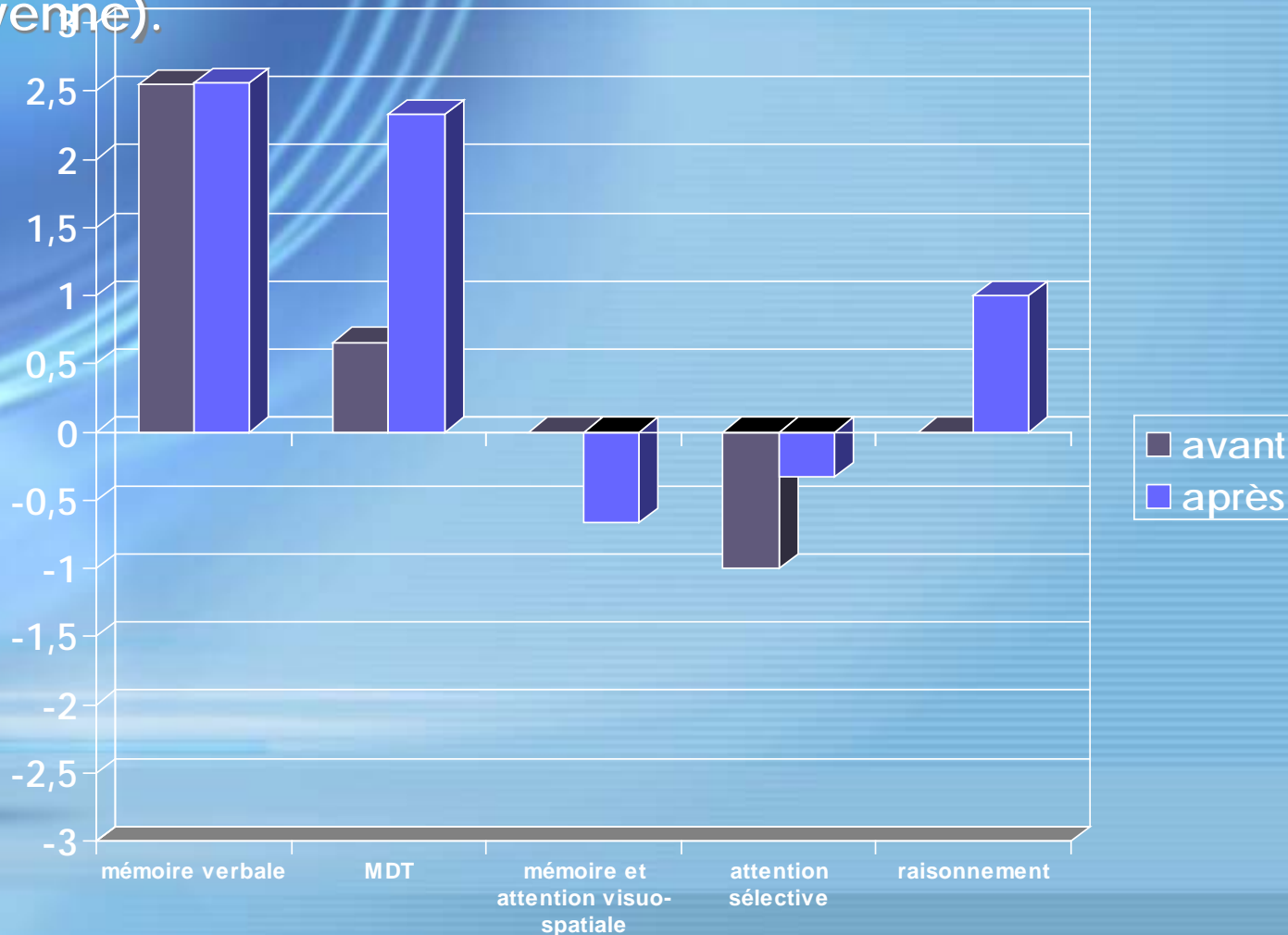
COMPARAISON DES PERFORMANCES DE MD AVANT ET APRES LA REMEDIATION COGNITIVE (écarts-types à la moyenne).



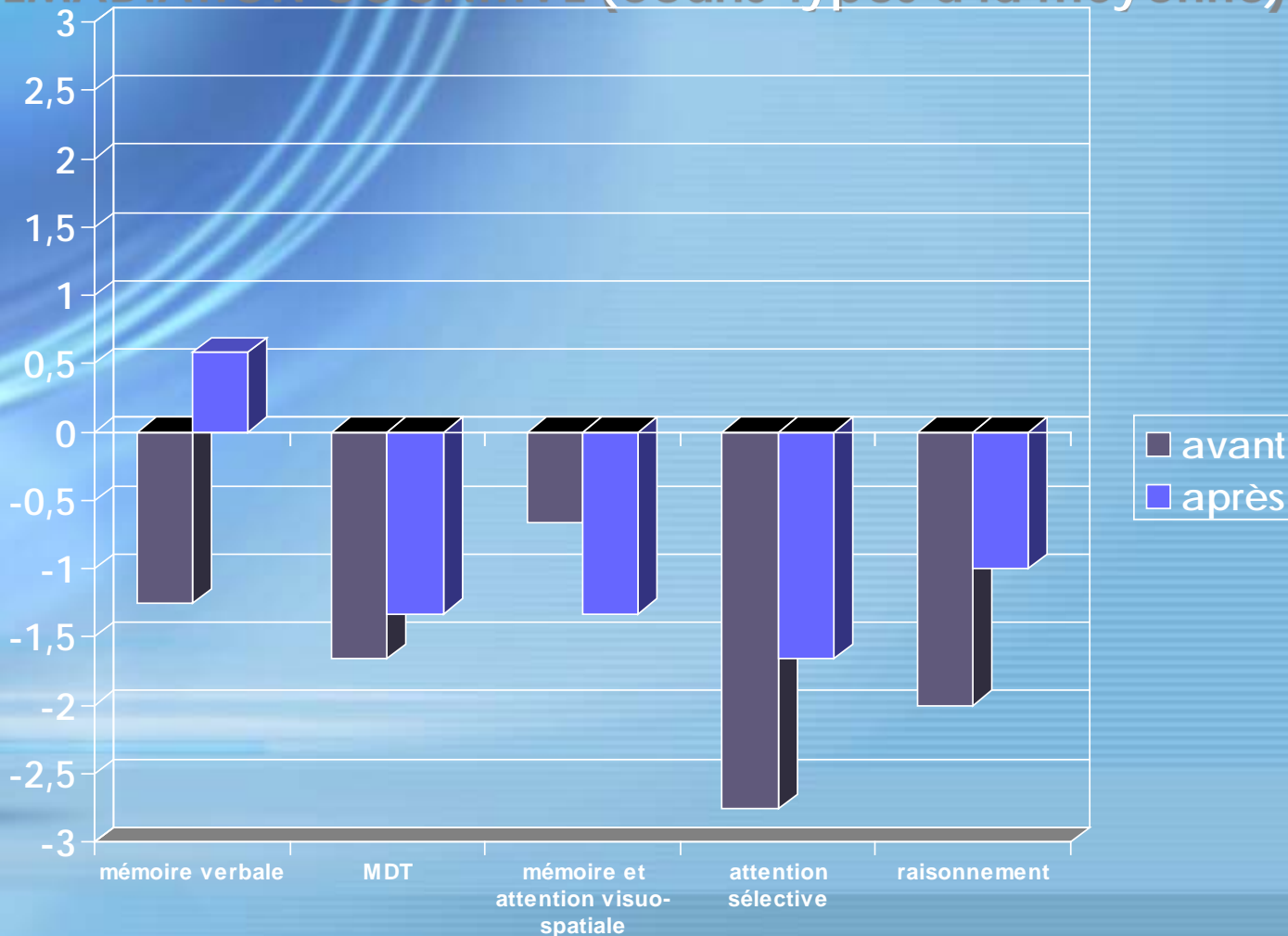
COMPARAISON DES PERFORMANCES DE PL AVANT ET APRES LA REMEDIATION COGNITIVE (écarts-types à la moyenne).



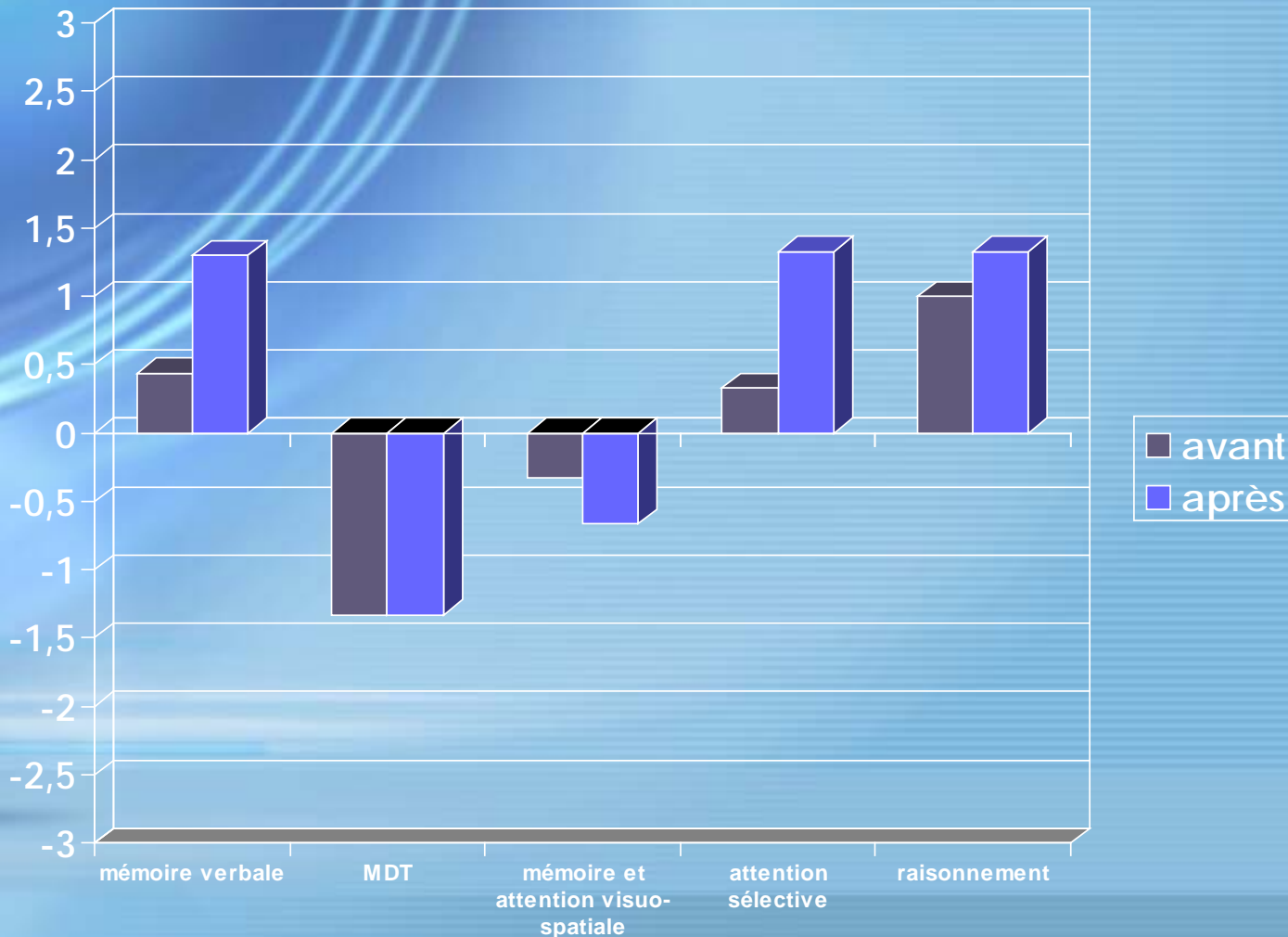
COMPARAISON DES PERFORMANCES DE C-L M AVANT ET APRES LA REMEDIATION COGNITIVE (écarts-types à la moyenne).



COMPARAISON DES PERFORMANCES DE SA AVANT ET APRES LA REMEDIATION COGNITIVE (écarts-types à la moyenne).



COMPARAISON DES PERFORMANCES DE AB AVANT ET APRES LA REMEDIATION COGNITIVE (écarts-types à la moyenne).



Perspectives

- Un premier Objectif : Evaluer l'efficacité de ces programmes sur un échantillon large de jeunes patients (pour faciliter ou maintenir une scolarisation).
- Développer l'application de ces programmes à des populations plus âgées
- Coupler les programmes de remédiation cognitive à des programmes de réhabilitation sociale plus centrée sur un entraînement des habiletés sociales



Merci de votre attention