

Écho des Réseaux 2014.

Les neuropsychologues du Centre Mémoire vous présentent leur travail

Lorsqu'un médecin traitant constate chez l'un de ses patients une baisse atypique des fonctions intellectuelles (i.e. cognitives) conjointe à une diminution de son autonomie dans les activités quotidiennes, il peut adresser son patient dans l'un des 4 Centres de la Mémoire du canton pour obtenir un avis spécialisé. En particulier, le Centre Mémoire du Réseau Nord Broye, accueille, depuis l'automne 2011, les patients de toute cette région atteints de troubles cognitifs. Un patient qui nous est adressé sera tout d'abord rencontré par l'un des médecins du centre pour une consultation dite de dépistage des troubles cognitifs. S'ensuit généralement une série d'exams complémentaires parmi lesquels figure le plus souvent un bilan neuropsychologique.

EN QUOI CONSISTE UN BILAN NEUROPSYCHOLOGIQUE

Il s'agit en premier lieu d'explorer les différentes facettes de la cognition par le biais de tests dits standardisés ou normés, sans oublier de replacer ces résultats chiffrés dans le contexte de vie du patient qui vient nous rendre visite. Parallèlement, la neuropsychologue va également recenser toute une série d'informations et d'observations qui vont lui permettre de se faire une idée du ressenti émotionnel du patient et de ses changements, ainsi que de sa manière de se comporter dans un cadre dit semi-structuré, c'est-à-dire, dans l'interaction avec une personne inconnue, au sein d'un bureau quelque peu hermétique.

Une première partie de l'examen consiste à recueillir les plaintes du patient. Il s'agit de mettre en évidence les domaines cognitifs qui posent problème et de faire le lien avec les difficultés rencontrées dans la vie courante. Par exemple, un patient se plaindra d'avoir des difficultés à retenir des éléments de conversations récentes et s'en être rendu compte par les remarques faites par ses proches.

Dans une deuxième partie, le patient est invité à résoudre toute une série d'épreuves cognitives qui servent à évaluer la mémoire, le langage, l'attention et tous les processus qui nous permettent de contrôler, planifier et vérifier nos actions que l'on regroupe sous le terme de fonctions exécutives. Les scores bruts recueillis sont ensuite interprétés grâce à une série de normes. Ces dernières résultent de calculs statistiques qui tiennent compte à la fois de l'âge, du niveau de formation du patient et parfois même des différences observées entre sexes dans la réalisation des mêmes épreuves.

Après un examen assez intense et minutieux qui dure environ deux heures, la neuropsychologue a généralement pu recueillir suffisamment d'informations pour établir un profil cognitif, soit l'éventail des fonctions cognitives préservées et celles qui s'écartent significativement de la norme (c'est-à-dire des performances qu'obtiennent des sujets sains du même âge et ayant suivi le même nombre d'années d'études/école). Tous ces résultats sont ensuite retranscrits dans le cadre d'un rapport qui est envoyé au médecin du Centre Mémoire qui a demandé l'examen.

C'est souvent au sein d'un bilan d'évolution à une année de distance que le neuropsychologue pourra le plus efficacement vérifier si une dégradation des performances cognitives est en cours. En effet, lorsqu'un patient revient nous voir une année plus tard, il sera lui-même son propre contrôle et si ses facultés baissent, l'examen le mettra clairement en évidence.

AU-DELÀ DE L'EXAMEN NEUROPSYCHOLOGIQUE : LA PRISE EN CHARGE

Au sein des 4 Centres Mémoire, un projet se dessine aujourd'hui autour de la prise en charge après l'annonce d'un diagnostic. L'idée est de proposer, souvent en plus du traitement médical visant les maladies annexes, des pistes dont le but est de ralentir l'avancement de la maladie en lien avec la mémoire.

De manière générale, le cas de chaque patient adressé à notre Centre Mémoire est discuté au sein d'un colloque pluridisciplinaire durant lequel des propositions de suivi personnalisées pertinentes seront retenues. Elles sont ensuite communiquées au patient et aux proches durant un entretien de restitution, puis consignées dans un rapport adressé au médecin de famille, pour qu'il puisse établir un lien entre la consultation de la mémoire et le suivi de la maladie. L'efficacité des traitements proposés sera appréciée lors de la consultation d'évolution qui a lieu, en général, à distance d'une année.

Après avoir établi un bilan des compétences cognitives altérées et préservées, la neuropsychologue propose des pistes propres à sa discipline, dont le but est d'améliorer la situation et, de ce fait, le niveau d'autonomie de la personne, ainsi que sa qualité de vie.

Les bases de la prise en charge neuropsychologique se situent dans la psychologie cognitive et ont été développées dans le contexte de la rééducation ou neuroréhabilitation de victimes d'accidents vasculaires cérébraux ou de traumatismes cranio-cérébraux. Le cadre est celui d'atteintes qui sont, normalement, censées aller vers le mieux, alors que nous travaillons avec des maladies qui vont en s'aggravant. Néanmoins, nous pouvons mettre en place des stratégies pour compenser, par exemple, les difficultés de mémoire, ainsi qu'adresser le patient à d'autres spécialistes si les problèmes touchent davantage des fonctions spécifiques, telles que le langage ou la parole.

Actuellement, nous nous adressons principalement à des patients dont la maladie se trouve à un stade débutant et nous proposons de voir le patient accompagné d'un proche, du moins pour une première rencontre. L'objectif est de se rendre compte de ce qu'ils ont retenu de la séance de restitution, ainsi que d'établir le rapport entre les difficultés rencontrées dans la vie quotidienne et celles observées à l'examen.

Dans un deuxième temps, nous allons illustrer les différentes formes de mémoire et les facteurs qui peuvent l'influencer positivement ou négativement (par exemple, le sommeil, les situations stressantes ou en multitâche, la manière de communiquer les informations, etc.). Ensuite, nous expliquons et proposons des stratégies pour compenser les difficultés au quotidien, en fonction du vécu, des habitudes et des besoins spécifiques à chaque cas. Ces aspects peuvent être traités en une à deux rencontres voire sur quelques séances. L'appui du proche nous paraît essentiel pour que les propositions et les informations transmises en séance trouvent une suite à domicile.

Les 4 Centres de la Mémoire du Canton de Vaud, issus d'une volonté cantonale et se situant dans le cadre d'une stratégie nationale, ont pour objectif une prise en charge globale de la personne concernée par la maladie et de ses proches. Une commission « Prise en charge » a été nommée dans cette optique afin de travailler en partenariat avec d'autres intervenants externes, d'élargir les offres existantes et de mieux les adapter aux besoins de chaque individu.

En effet, au-delà de l'intervention que peut offrir la neuropsychologue, d'autres pistes sont envisageables, telles que l'intervention du CMS via les soins ou l'ergothérapie, l'aide concrète d'Alzamis, la participation à un Centre d'Accueil Temporaire (CAT) afin de stimuler les aspects sociaux et cognitifs. Mentionnons également la

participation à un cours de rythmique selon la méthode Jaques-Dalcroze dont l'objectif est d'utiliser la musique pour entretenir l'équilibre tout en stimulant la cognition, les relations sociales et les aptitudes physiques. Enfin, toute une palette d'activités proposées par Pro-Senectute peut également se révéler bénéfique au maintien d'une bonne forme cognitive et physique.

Mélanie Bieler & Eloisa Brovedani
Neuropsychologues du Centre Mémoire Nord
Réseau Nord Broye
Rue des Moulins 38 – 1400 Yverdon-les-Bains
Permanence téléphonique du lu au ve de 8h00 à 12h00 et de 13h30 à 17h00
Tél : 024 424 11 00
email : centre.memoire@rsnb.ch