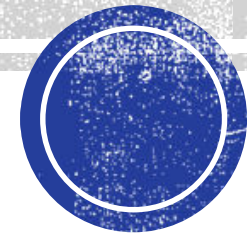
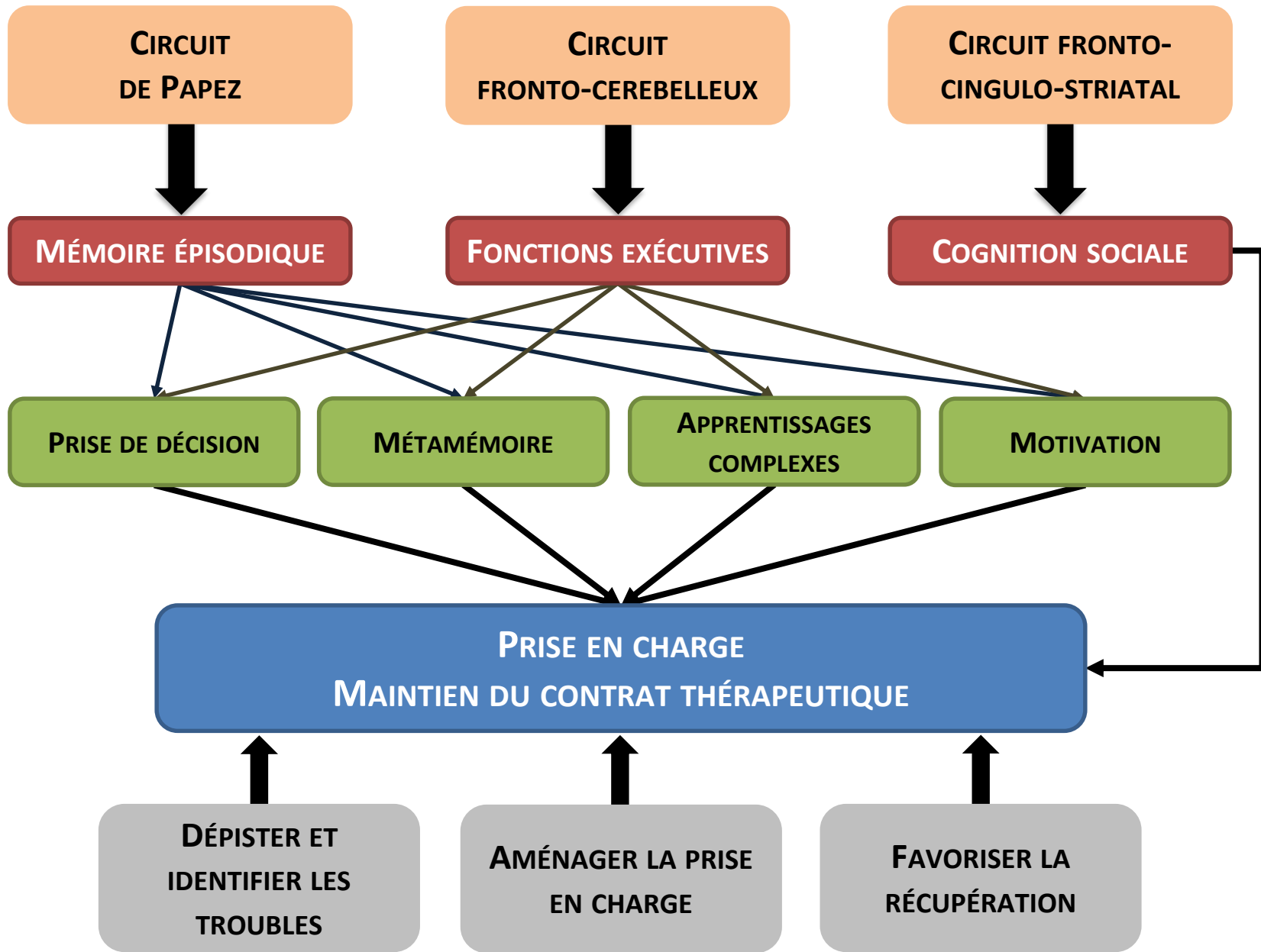


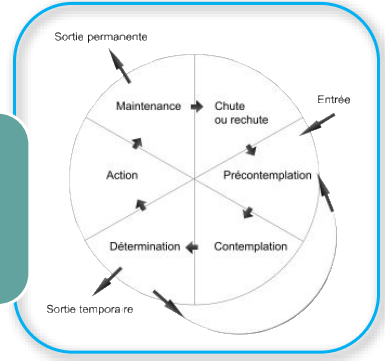
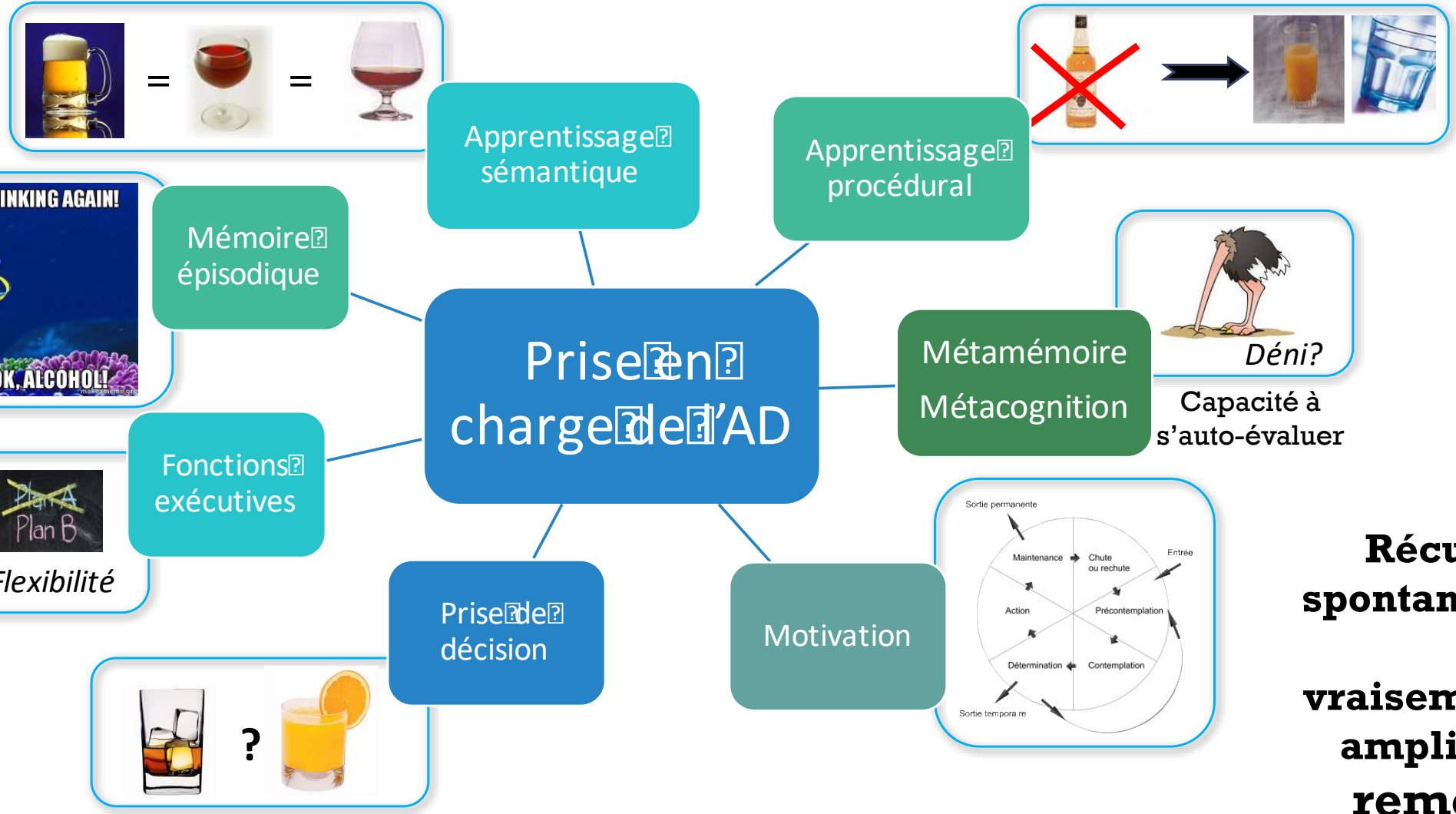
PSYCHOÉDUCATION, REMÉDIATION COGNITIVE ET RÉHABILITATION SOCIALE

Présidents de session : Pr Dematteis, Pr Paille

Dr Nicolas Cabé, Praticien Hospitalier Universitaire
Service d'Addictologie, CHU Caen Normandie
nicolas.cabe@unicaen.fr







Récupération spontanée possible, et vraisemblablement amplifiée par la remédiation cognitive

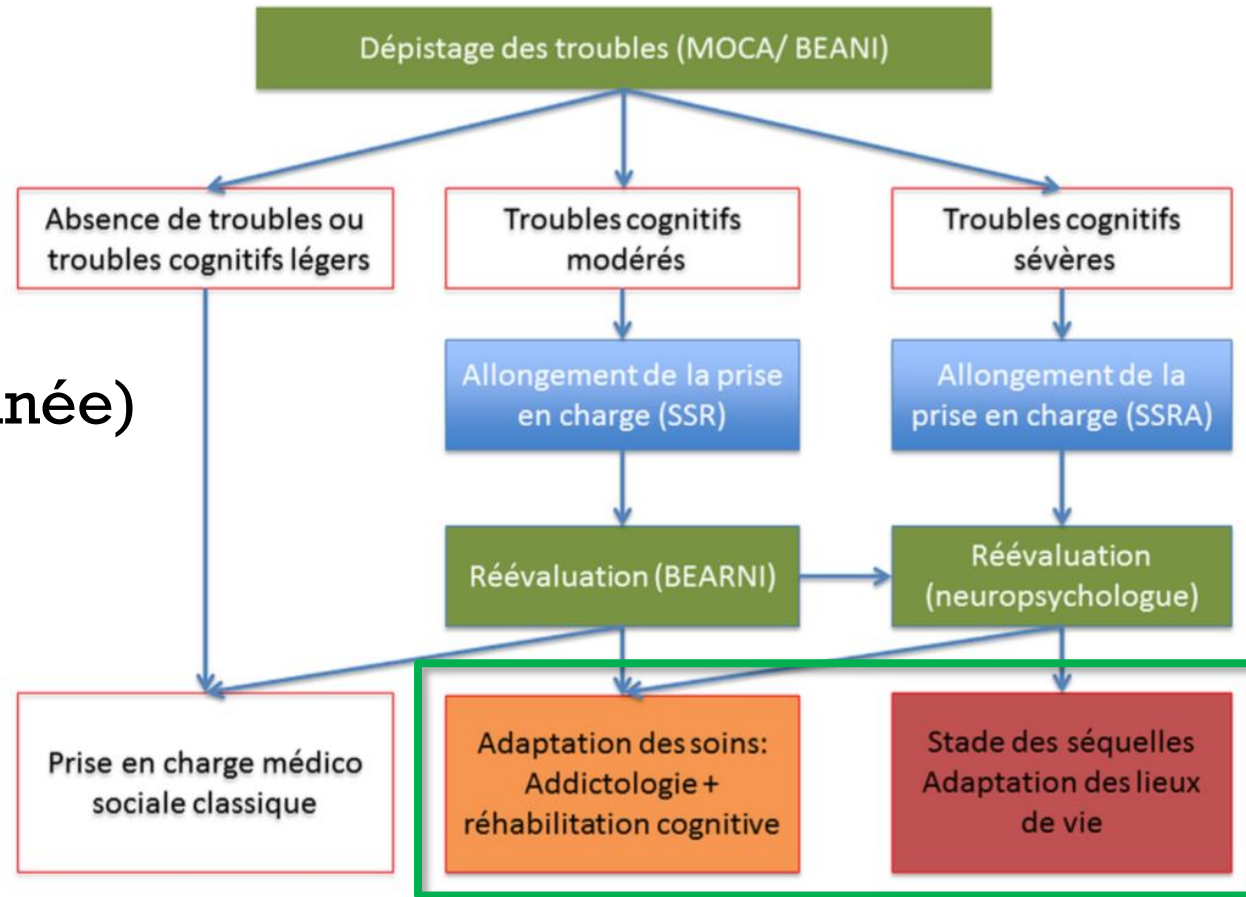
Traité d'Addictologie Ch. 42 et 61
 Traité de Neuropsychologie Ch. 46
 Cabé et al. Troubles cognitifs dans l'alcoolodépendance : intérêt du dépistage dans l'optimisation des prises en charge. L'Encéphale. 2016
 Rolland et al. A Patient-Tailored Evidence-Based Approach for Developing Early Neuropsychological Training Programs in Addiction Settings. Neuropsychol. Rev. 2019
 Nardo et al. Cognitive Remediation as an Adjunct Treatment for Substance Use Disorders: A Systematic Review. Neuropsychol Rev. 2022
 Groupe de travail du COPAAH. Troubles de l'usage de l'alcool et troubles cognitifs. Alcoologie et Addictologie. SFA. 2014



EN PRATIQUE

AMÉNAGER LE PARCOURS DE SOINS

- Dépister et évaluer
- Allonger les soins (récupération spontanée)
- Remédiation cognitive
 - Cerveau ≠ Muscle
 - Amélioration cognitive
 - Pour améliorer la qualité de vie
 - Et réduire le risque de rechute
 - Généralisation +++
 - Groupe > individuel



Modules progressifs

Psychoéducation répétée intégrée aux ateliers cognitifs

Mises en situation et lien avec le quotidien

Travail stratégique adapté et étayage social et addictologique



EN PRATIQUE

QUELS OUTILS ET QUELLES STRATÉGIES ?

■ Stratégies

- Variables selon l'intensité des troubles et leur réversibilité
- distinctes et complémentaires
- Remédiation → Réhabilitation (neuro)psychosociale !

Restauration:

Retour au
fonctionnement cognitif
antérieur

*Troubles cognitifs légers
à modérés*



Renforcement:

Utilisation des
capacités
préservées

pour contourner les
déficits

*Troubles cognitifs
modérés à sévères*



Aménagement

de

l'environnement:

Béquilles/prothèses
mnésiques

*Troubles cognitifs
sévères*



RESTAURATION

- Stimulation cognitive par un(e) neuropsychologue
- Cible les domaines altérés
 - Support papier/crayon
 - Logiciels accompagné

RENFORCEMENT

- **Déficit attentionnel**
- Expliciter, éviter la surcharge d'information,
- Phrases simples et courtes
- **Déficit inhibition**
- Développer les stratégies d'évitement
- **Défaut de Flexibilité**
- Suggérer les alternatives, « les plans d'urgence »
- **Déficit de Planification**
- Anticiper les alternatives, découper en étapes
- **Déficit en Prise de décision**
- Entrainement à différer les décision
- **Déficit Cognition sociale**
- Exercices expression/lecture émotions

COMPENSATION

- Utiliser des aides externes pour compenser les troubles séquellaires, le handicap
- Mesures de protection

confus

blagueur



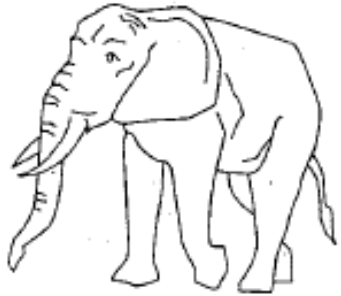
triste

sérieux

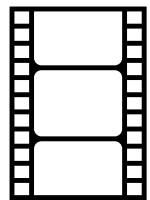
Catherine a été désagréable avec Marie. Marie est triste.
A quoi devait-elle ressembler ?



RESTAURATION



Un crayon



Liste de
courses à faire
dans le service

RENFORCEMENT

« Comment
s'appelle-t-il? »

Répondez moi
uniquement si vous
êtes sur de votre
réponse !



J1: GEORGES BROUSSE
J2: GEORGES BROUSS_
J3: GEORGES BROUS__
J4: GEORGES BROU___

COMPENSATION

- **Aides environnementales :** repères visuels, badges, étiquettes sur les rangements, programme affiché, système de sécurité
- **Aides personnelles :**
- *Statiques :* agenda, carnet, check-list, pilulier, carnet des visiteurs, rappels (appel téléphonique, sms...), application
- *Dynamiques :* montre avec alarme, timer, téléphone portable, GPS, dictaphone



