

Avoir des « troubles cognitifs »

Qu'est-ce que c'est ?

Petit guide à l'attention des accompagnants



Réalisé par Marie LEMBACH & Esther FERRANTE,
Psychologues spécialisées en neuropsychologie
mlembach.psycho@gmail.com - Avril 2020



Les fonctions cognitives correspondent aux capacités qui sont gérées par notre cerveau. Elles sont multiples et ne concernent pas seulement la mémoire. Les modifications du fonctionnement cognitif sont normales au cours de notre vie, que ce soit durant des grandes périodes de stress, de fatigue ou avec l'avancée en âge.

On parle de « troubles cognitifs » plus particulièrement lorsque ces modifications ont un impact important en vie quotidienne. C'est le cas dans le cadre des « Troubles Neuro-Cognitifs Majeurs » (TNCM), anciennement appelés « maladies neurodégénératives » ou « démences ». Ces TNCM rassemblent l'ensemble des difficultés apparentées à Alzheimer et peuvent, entre autres, toucher la mémoire ou la concentration.

Ce livret a pour but d'expliquer simplement les grandes capacités cognitives et de mieux comprendre comment elles fonctionnent pour mieux s'adapter à ce type de handicap.



La mémoire « déclarative »

La mémoire « déclarative » correspond à notre définition du terme de « mémoire » dans le langage courant. Elle contient différentes fonctions.

Les souvenirs (ou « mémoire épisodique »)

Notre mémoire fonctionne comme un magnéto. Chaque événement que nous vivons au quotidien est enregistré grâce à ce magnéto sur une cassette, qui est ensuite classé dans notre « bibliothèques des souvenirs ». Quand on a une maladie d'Alzheimer ou apparentée, la touche « enregistrement » ne fonctionne pas bien. Les nouveaux souvenirs sont donc mal ou pas du tout enregistrés. Parfois, nous avons du mal à trouver la bonne cassette/souvenir au bon moment. Parfois les bandes des cassettes sont effacées, en partie ou totalement. Dans les maladies de la mémoire, comme la maladie d'Alzheimer par exemple, les bandes des cassettes s'effacent progressivement, des plus récentes au plus anciennes.

Que faire ?

Parlez des souvenirs anciens ! Cela évite à la personne de se sentir en difficulté. Et n'essayez pas de convaincre. Lorsqu'un souvenir n'a pas été enregistré, c'est comme s'il n'avait pas eu lieu pour la personne. Préférez l'utilisation d'indices dans l'environnement, sur lesquels la personne pourra se baser pour trouver la réponse et se réorienter : horloge, calendrier, agenda, tableau velleda...

Les connaissances (ou « mémoire sémantique »)

Dans notre tête, nous avons tous un dictionnaire qui rassemble toutes nos connaissances sur le monde qui nous entoure. Pour chacune d'entre elles, nous avons une photo, le nom et la définition qui y correspondent. Lorsqu'on a des troubles cognitifs, il arrive que les images soient mélangées et ne soient plus en face de la bonne définition (par exemple, confondre la brosse à cheveux et la brosse à dents). Parfois, les noms sont effacés. Cela explique pourquoi certaines personnes n'arrivent plus à nommer des objets, à trouver leurs mots, qu'elles remplacent des mots par d'autres ou qu'elles ne comprennent pas ce qu'on leur dit.

Que faire ?

Montrez-lui le bon geste si la personne a du mal à utiliser un objet et si besoin, accompagnez sa main. Faire ce geste de manière régulière lui permettra de le garder en mémoire, voire de le réintégrer.

N'hésitez pas à pointer l'objet dont vous parlez si vous voyez que ce n'est pas clair pour la personne. Aidez-la si elle cherche ses mots, en lui faisant des propositions. Et surtout, basez-vous sur la communication non verbale : le ton de la voix, nos mimiques, notre posture sont essentiels dans la communication... souvent même bien plus que les mots qu'on prononce.

Dans ce dictionnaire de connaissances, nous avons un chapitre sur les personnes que nous connaissons (personnellement ou non). Là encore, les définitions et les noms peuvent être mélangés et les photos peuvent ne plus être actualisées.

Que faire ?

Plutôt que de lui demander si elle vous reconnaît, ce qui risque de la mettre en difficulté, présentez-vous à chaque fois que vous venez voir la personne. Elle aura ainsi toutes les informations dont elle a besoin. Au quotidien, n'hésitez pas à mettre un badge avec votre nom, de manière lisible. La lecture étant une capacité très longtemps préservée, la personne saura ainsi facilement comment vous vous appelez.



L'attention

L'attention correspond à notre capacité à nous concentrer. On distingue trois types d'attention.

Se concentrer pendant une longue période (« *attention soutenue* »).

Pour une personne qui a des difficultés d'attention soutenue, être concentré pendant plus d'une heure provoque la même sensation que de faire un trajet en voiture de plusieurs heures sans s'arrêter. L'attention lâche, la personne se déconcentre voire même, s'endort.

Que faire ?

Réduisez les temps d'interventions et d'activités si besoin. Il est préférable que la personne se concentre moins longtemps mais de manière efficace, que de continuer alors qu'elle n'est plus concentrée. Aménagez des temps de calme et de repos dans la journée.



Se concentrer sur plusieurs choses en même temps (« *attention divisée* »).

Pour une personne qui a des difficultés d'attention divisée, se concentrer sur ce que disent deux personnes en même temps provoque la même sensation que si une centaine de personnes parlait. Difficile alors de tout comprendre ! L'attention divisée nous permet aussi de faire plusieurs choses en même temps. Certaines actions, comme parler tout en marchant, peuvent alors devenir plus compliquées.

Que faire ?

Ne faites qu'une chose à la fois. Et si vous êtes plusieurs auprès de la personne, veillez à parler chacun votre tour.

Se concentrer sur une chose parmi d'autres (« *attention sélective* »).

L'attention sélective nous aide à ne pas être continuellement distrait par ce qui nous entoure. En cas de difficultés à ce niveau, il devient plus difficile de se concentrer sur ce que dit quelqu'un alors que la télévision est allumée. Ou de se concentrer sur son assiette alors que la table est en bazar.

Que faire ?

Favorisez un environnement calme et aéré. Il sera ainsi plus facile pour la personne de s'y retrouver. Durant les interactions, n'hésitez pas à éteindre la télévision ou la musique. Il sera ainsi plus facile pour la personne de suivre la conversation.

Les fonctions exécutives

Les fonctions exécutives correspondent par exemple à notre capacité à prendre des décisions, à démarrer et organiser des actions...

Démarrer des actions (« initiation »).

Lorsque nous avons des difficultés d'initiation, nous avons plus de mal à démarrer les actions. Commencer une action provoque alors la même sensation qu'on peut avoir devant un nouvel appareil qu'on ne sait pas utiliser. On ne sait pas par où commencer.

Que faire ?

Aidez la personne à démarrer des actions en lui donnant des objectifs simples, agréables et atteignables. De même, n'hésitez pas à la stimuler par mimétisme ou par des phrases engageantes. Par exemple, si la personne reste devant son verre d'eau sans le prendre pour boire, vous pouvez l'aider en lui disant « A la vôtre/tienne ! » en trinquant avec votre verre.



Organiser les différentes étapes d'une action (« planification »).

Par exemple, lorsque vous devez tourner à droite à un stop, vous devez effectuer plusieurs étapes pour réussir cette action : mettre le clignotant, regarder dans le rétroviseur, s'arrêter, regarder si une voiture arrive, redémarrer en tournant correctement le volant. Sans que vous en ayez conscience, votre cerveau planifie toutes les étapes, dans le bon ordre et sans en oublier, pour réaliser correctement l'action. Des difficultés de planification entraînent des erreurs ou des oublis dans certaines étapes.

Que faire ?

Décomposez les actions et guidez la personne verbalement, étape par étape. Veillez à vous adapter au rythme de la personne, en lui laissant le temps de comprendre et d'exécuter chaque étape.

Passer d'une chose à une autre (« flexibilité »).

La flexibilité permet, par exemple, de changer de sujet au cours d'une conversation. Cela peut être plus difficile de passer d'une chose à une autre lorsque cette capacité est touchée.

Que faire ?

Prenez l'habitude de faire une chose à la fois. Chaque chose en son temps.

S'empêcher de faire ou de dire quelque chose (« inhibition »).

Les capacités d'inhibition nous aident à nous contenir, par exemple, lorsque nous nous sentons énervé. Par exemple, lorsque vous êtes dans un bouchon en voiture, même si vous êtes très énervé, vous arrivez à vous empêcher d'insulter tous vos voisins, de klaxonner ou de sortir casser les vitres de leur voiture (même si vous y pensez très fort !). Cela devient plus difficile voire impossible lorsque cette capacité est touchée. Ce type de difficultés rend souvent les relations sociales plus compliquées, voire sources de conflits.



Que faire ?

Apprenez à identifier les causes des pertes de contrôle. Vous pourrez ainsi anticiper et éviter certaines situations désagréables pour vous et pour la personne elle-même, qui peut se sentir extrêmement gênée voire coupable après coup. La stratégie la plus efficace ici est la prévention.

Aidez la personne à évacuer ses émotions dans un espace adapté, par le biais d'une activité physique par exemple. Elle pourra ainsi se défouler et soulager colères et frustrations, qui sont fréquentes. Il est essentiel de pouvoir évacuer ses émotions plutôt que les accumuler.

Mais alors, qu'est-ce qui marche ?

Même à des stades avancés, des capacités restent préservées. Avoir des troubles cognitifs n'est pas forcément synonyme d'incapacité totale.

La mémoire émotionnelle : même si la personne n'enregistre plus certains souvenirs, l'émotion ressentie reste. C'est pourquoi il est important de poursuivre des activités positives et valorisantes, qui ont un impact sur l'humeur. Or, on sait aujourd'hui que les émotions influencent énormément le fonctionnement cognitif. Ainsi, même si la personne ne se souvient plus de ses visites, elle garde la sensation d'avoir passé un bon moment. De même, si la personne ne se souvient plus du nom d'un proche, elle garde la sensation que c'est une personne importante pour elle.

La mémoire des habitudes : la personne gardera toujours une trace de ce qu'elle aimait faire ou de ce qu'elle avait l'habitude de faire durant la journée. Maintenez ses routines de vie, qui donnent des repères. Et surtout, maintenez des activités plaisantes, en donnant des objectifs atteignables, en fonction des capacités de la personne et sans la mettre en difficulté. Durant les visites, n'hésitez pas à réaliser ces activités avec elle : écouter des chansons de son artiste préféré, bricoler...

De manière générale, ne vous concentrez pas seulement sur les difficultés mais appuyez-vous sur les capacités préservées de la personne. Eviter de tester sa mémoire (comme lui demander ce qu'elle a fait durant la journée p.ex.). Cela risque de la mettre en difficulté et de la contrarier. Parlez-lui plutôt d'anciens souvenirs, feuillotez ensemble un album photo, écoutez de la musique qu'elle aime, lisez avec elle un livre adapté, promenez-vous dans la nature et parlez des plantes....

« Je n'idéalise pas la maladie. Je ne la diabolise pas non plus. Je dois faire avec. Je n'ai pas le choix, et mes proches non plus.

Et bien souvent, il nous arrive d'être heureux. »

Témoignage de Philippe Blanchard,

ancien médecin ayant des troubles cognitifs en lien avec une maladie apparentée Alzheimer. Université d'été, Espace National de Réflexion Ethique et Maladie Neurodégénératives. Nantes, 2015.



Cette œuvre est mise à disposition sous licence Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans les Mêmes Conditions 4.0 International. Pour voir une copie de cette licence, visitez <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/> ou écrivez à Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, USA.