# Les troubles cognitifs, comportementaux et psycho-affectifs après un AVC

CHUCaen

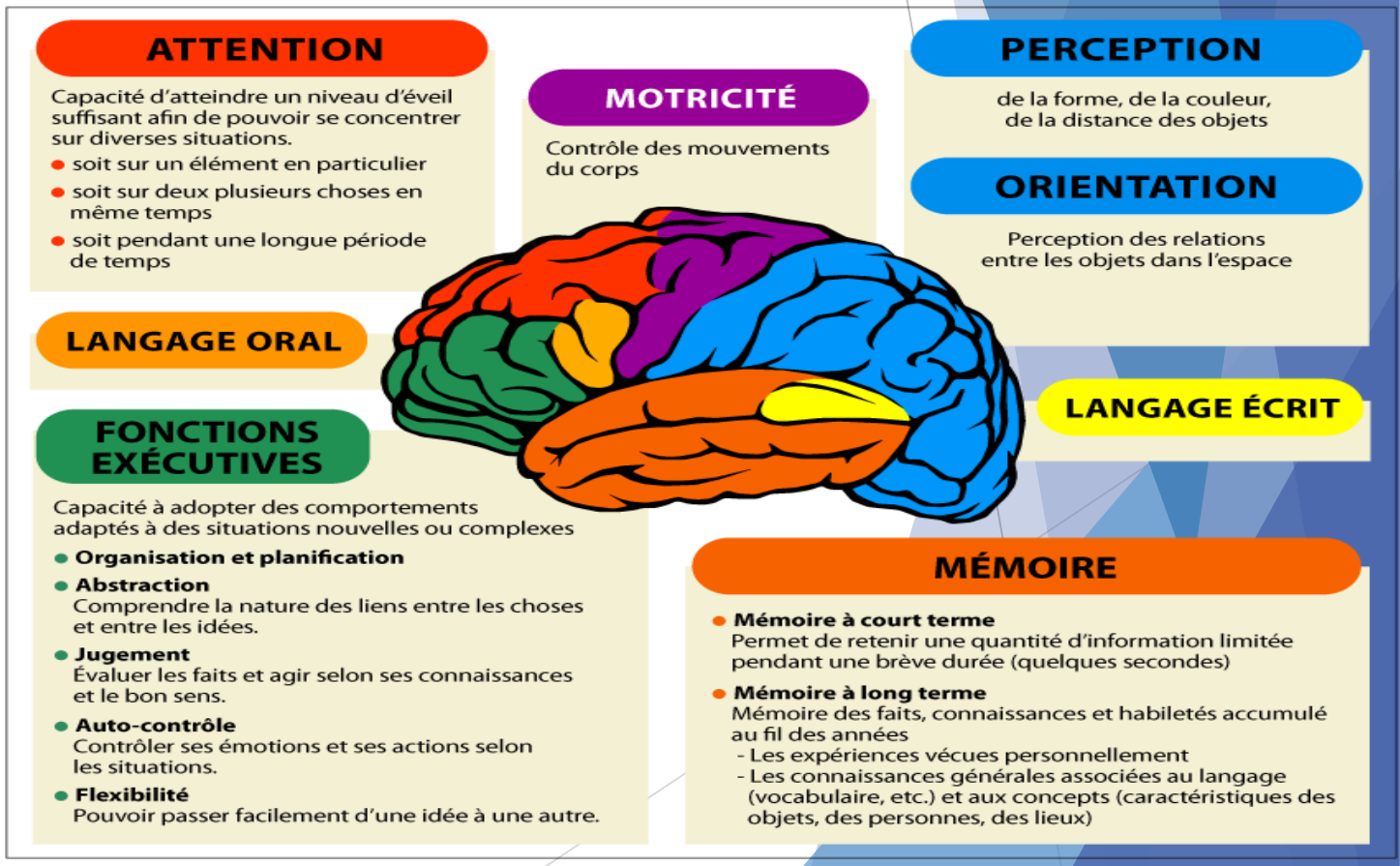
*Journée mondiale de l'AVC 29 octobre 2015*

LOISEL Nadège, psychologue spécialisée en neuropsychologie
Service de neurologie, CMRR CHU Caen

# Les troubles cognitifs d'origine vasculaire

- **la mémoire**, les **capacités attentionnelles**, les **capacités visuo spatiales**, les capacités de communication, et **les capacités plus globales de résolution de problème** de la vie quotidienne …

- Les **conséquences** sont :
  - **variables** d'une personne à l'autre
  - dépendantes de l'**étendue** et de **la localisation** de l'AVC




© GENeP, 2004 Service de psychologie. Autorisation de reproduire

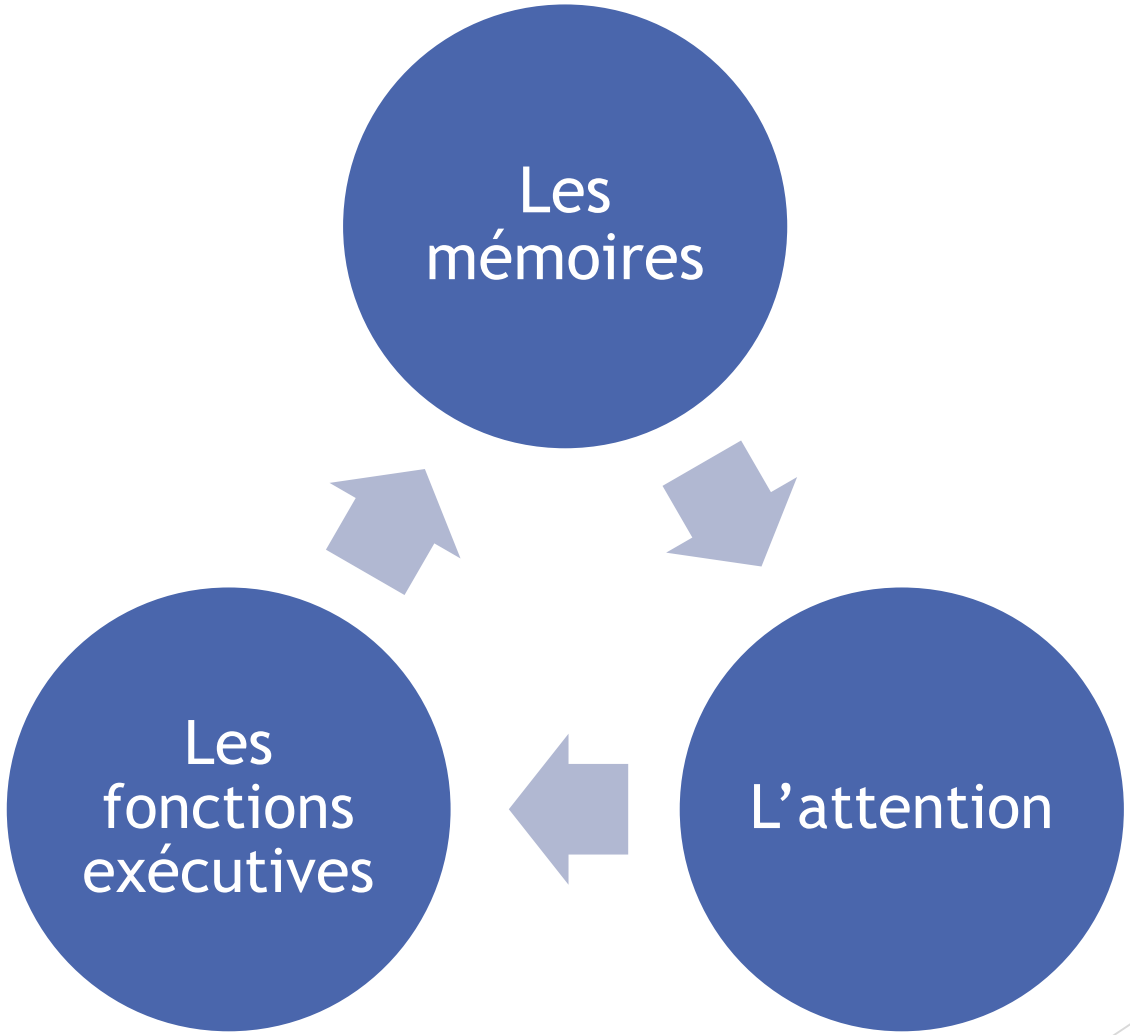
# Les troubles cognitifs d'origine vasculaire

- Observés dans les différents types d'AVC avec un risque plus important en cas d'âge élevé, de récidive d'AVC, de difficultés cognitives antérieures à l'AVC

- Ces troubles cognitifs sont observés chez environ 40 % des personnes touchés par un AVC

- Leur présence peut réduire l'efficacité de la rééducation, limiter l'autonomie , la reprise de l'activité professionnelle et parfois empêcher le maintien au domicile

# De quelle nature sont les troubles cognitifs d'origine vasculaire?



# La mémoire épisodique

Système qui permet d'enregistrer des évènements récents personnellement vécus

- **l'encodage**

  = l'enregistrement des nouvelles informations
- **le stockage**

  = pour conserver les informations
- **la récupération**

  = pour aller rechercher les informations mémorisées

*Ex : difficultés à se remémorer un évènement récent, à se souvenir de certaines tâches à réaliser, à se souvenir que l'on a laissé ses clés dans sa poche en rentrant le midi, difficultés pour retrouver un numéro de téléphone que l'on connait pourtant bien…*

# La mémoire à court terme ou mémoire de travail

Permet de stocker et de manipuler des informations pendant de courtes périodes ( de quelques secondes à quelques minutes) et lors de la réalisation d'une activité (ne sera pas enregistré à plus long terme)

*Ex : retenir un numéro de téléphone le temps de l'inscrire, reprendre une conversation quand la personne a été interrompue, effectuer un calcul mental , difficulté à retenir des phrases trop longues ou complexes*

# L’attention

Mise en alerte de nos sens pour recueillir et sélectionner les informations pertinentes et effectuer une tâche précise.

- **Attention soutenue** (maintenir son attention sur une longue durée) /rester vigilant

*les personnes ont le sentiment de vite « décrocher » dans une conversation ou dans le suivi d’une émission, d’éprouver des difficultés pour mener à bien une tâche, pour conduire sur une longue distance sans interruption*

- **Attention sélective** (sélectionner parmi plusieurs informations les plus pertinentes pour l’activités en cours)

*Difficultés à suivre une conversation avec un bruit environnant et se laisser facilement distraire par ce qui est entendu ou vu (sensible aux interférences)*

- **Attention divisée** (capacité à partager son attention entre plusieurs activités)

*difficultés en conduisant sur un trajet nouveau et tenir une conversation en même temps…*

*!!La fatigue peut également majorer les troubles attentionnels (plus de 50 % des personnes se plaignent d’une fatigue importante après un AVC)*

# Les fonctions exécutives

Capacités nécessaires pour une personne à s'adapter à des situations nouvelles, complexes et « non routinières »

- **Planification:** organiser une série d'actions pour atteindre un but, effectuer des activités qui nécessitent plusieurs étapes

*Ex : difficulté à organiser son emploi du temps , préparer un repas compliqué, gérer ses finances, suivre un plan pour assembler un meuble..*

- **flexibilité mentale**: passer d'un comportement, d'une activité à une autre, adapter nos choix en fonction du contexte

*Ex: difficulté à changer de sujet de conversation en revenant toujours sur le thème précédent, lors du suivi d'une conversation la personne n'arrive pas à passer d'un interlocuteur à l'autre*

- **inhibition :** capacité de s'empêcher de produire une réponse automatique.

*Ex : une personne ne peut s'empêcher de dire tout haut ce qu'il devrait penser tout bas, au restaurant intervenir dans la conversation d'à coté…*

# Les modifications comportementales les plus fréquentes

- Hypoactivité : une diminution de la volonté/ une apathie (réduction des affects et indifférence)/ manque d'initiative et de motivation
- Hyperactivité : distractibilité, impulsivité, désinhibition, agressivité/irritabilité, rigidité mentale
- Anosognosie : difficulté de prise de conscience de ses déficits et tendance à les minimiser

Évaluer les troubles du comportement du point de vue de l'entourage car souvent sous estimés par le patient

Mieux comprendre ces troubles permettra aussi à l'entourage de réagir de manière plus appropriée à la situation, et de se déculpabiliser

# Les troubles psycho affectifs

Séquelles fréquentes mais souvent méconnues de l'AVC
Influencent la récupération et doivent être recherchée

- **Dépression** : 30 à 50% sentiment de tristesse, de dévalorisation, de culpabilité, de désintérêt pour les activités antérieures
- **Anxiété** : 25 et 50% se manifeste par une anxiété généralisée
- **Troubles de la régulation et de l'expression des émotions :** labilité émotionnelle ou hyperémotivité avec une expression excessive des sentiments (*pleurer/rires facilement par exemple*)

*Important d'en parler si* ***ces sentiments durent*** *car une prise en charge adaptée pourra être préconisée et l'accompagnement avec un psychologue clinicien ou un psychiatre proposé*

# En conclusion..

- une **évaluation neuropsychologique** (tests psychométriques), des entretiens et des questionnaires au patient et à son entourage vont permettre de repérer ces déficits cognitifs, modifications comportementales, troubles de l'humeur
- Soit pendant l'hospitalisation, soit à distance en consultation post-l'AVC
- adaptée pour mesurer la nature et l'intensité de ces déficits mais aussi pour évaluer les capacités préservées

↪ prédire les capacités d'autonomie et les difficultés en vie quotidienne

↪ afin de proposer aux patients une prise en charge adaptée (centre de rééducation et de réadaptation, orthophoniste en libéral ..) et un suivi de l'évolution des déficits

Merci pour votre attention (soutenue) …