

Evaluation des troubles cognitivo-comportementaux et de leur retentissement durant une consultation cognitive du sujet jeune

Eléonore BAYEN – MCU PH dans le service de MPR de la Pitié-Salpêtrière
GHU APHP - Sorbonne Université



Cadre d'évaluation pour une consultation cognitive d'accueil du sujet jeune (<65 ans) (1)

- La consultation post-lésion cérébrale acquise : suivi neuro-MPR et plus spécifiquement suivi neuro-cognitif
- Exemples typiques de motif d'adressage en consultation cognitive :
 - JH 28 ans, ingénieur, victime d'un AVP 4 mois auparavant avec polytraumatisme (orthopédique) et traumatisme crânien. A eu 1 mois de rééducation motrice uniquement et a un suivi orthopédique; a des difficultés dans son activité professionnelle
 - JF 24 ans, « handicap de naissance », vient avec son éducatrice, vit en foyer thérapeutique : élaboration du projet de vie
 - F de 55 ans, victime d'un AVC 6 mois auparavant. A eu de la rééducation kiné, ergo en hospitalisation complète pendant 3 mois. Pas de suivi cognitif spécifique, souhaite reprendre le travail
- Objectifs de la consultation : identifier les difficultés cognitivo-comportementales et leurs conséquences, pour mettre en place:
 - Démarches de soins : bilan neuro-psychologique ? Rééducation cognitivo-comportementale? Soutien
 - Démarches médico-administratives (SS:AT ; MDPH ; sécurité=curatelle/tutelle ; conduite auto)
 - Des démarches de (ré)insertion sociales (ex SAVS) et professionnelles (ex ESAT)

Cadre d'évaluation pour une consultation cognitive d'accueil du sujet jeune (<65 ans) (1)

- Cadre de la consultation repose sur la CIF, adapté au cas des déficiences cognitivo-comportementales et de leurs conséquences en terme de limitation d'activité et de restriction de participation

Déficiences neurologiques

Troubles cognitifs et comportementaux ...

Limitation d'activité

Activités de la vie quotidienne :

(repas, démarches administratives /compte en banque...)

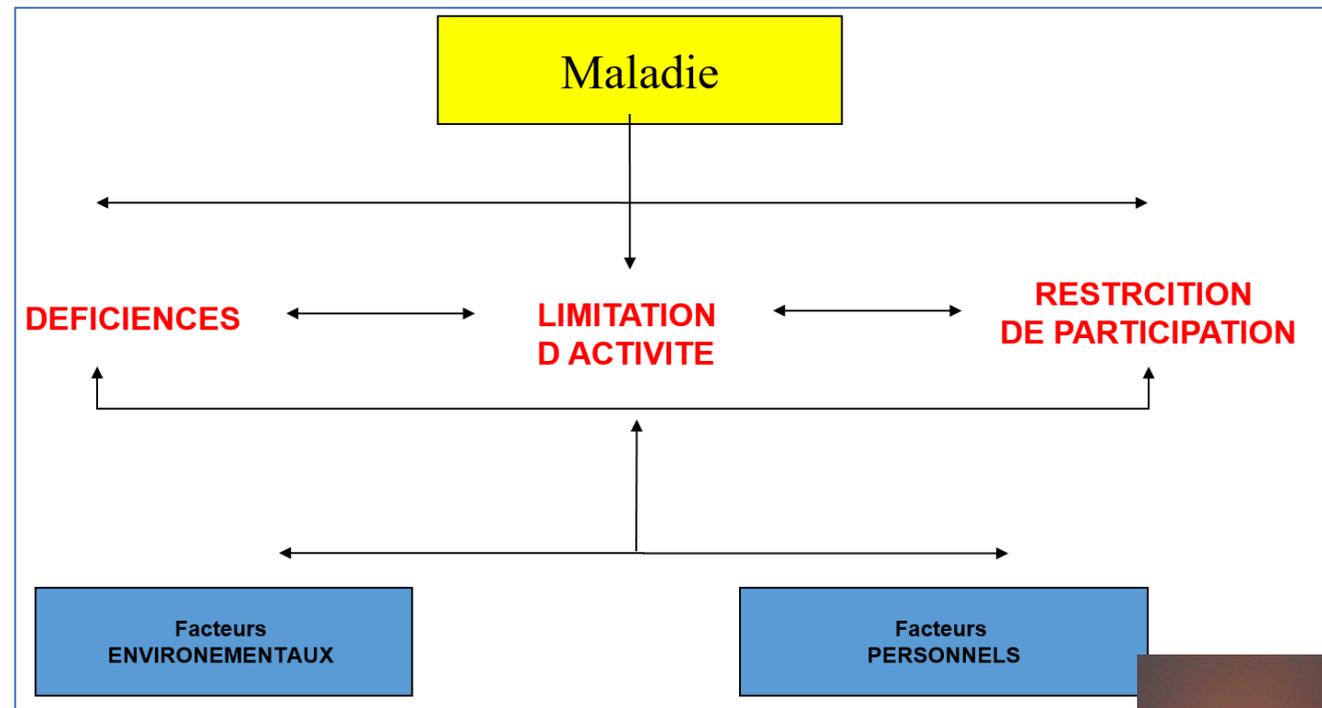
Restriction de participation

Maintien de l'insertion professionnelle

Projet de vie personnel (loisirs ...)

= identification de la gêne fonctionnelle

= et identification du handicap « cognitivo-comportemental »



Cadre d'évaluation pour une consultation cognitive du sujet jeune (<65 ans) (3)

- Une double évaluation est nécessaire et très utile

- par le patient

- par l'aidant familial (aidant informel principal) et/ou professionnels (...)

En terme de plainte spontanée + réponses aux questions du clinicien (pour les deux)



- Ce double « narratif» (et leur différence éventuelle)

- permet une évaluation « proxy » de l'anosognosie du patient +++

- Ex apathie ; troubles dysexécutifs comportementaux (anamnèse ou doubles échelles)
- Dg différentiels: déni; culpabilité

- une évaluation superficielle du « fonctionnement » familial

Identification du fardeau de l'aidant

- Subjectif: vécu psycho-émotionnel (burn-out)
- Objectif: aide pour les activités AVQ

Le déroulé de la consultation cognitive d'accueil: (1) l'interrogatoire « parcours »

- **Motif de consultation** = qui adresse ? Quelle est la demande/plainte principale (difficultés au quotidien / au travail)?
- **Antécédents médicaux**
Poly-handicap (« historique » du suivi / JUMP enfant-adulte)
- **Histoire de la maladie** =
TC-polytraumatisme/AVC/Anoxie post-ACR : date et scores initiaux
« historique » des troubles et rééducations reçues
- **Addictions (avant/après)**
- **Environnement de vie**
Environnement physique de vie (habitat)
Environnement humain : quels aidants ? Quelles interactions sociales (amis) ? situation d'isolement?
Mode de vie: Loisirs? Sport?
- **Parcours académique et professionnel**
Approche « CV » rapide: dernière classe fréquentée? formation? Postes professionnels?
Cas des « haut niveaux socio-culturels »
Au passage : ceci permet une évaluation de la situation financières (enfants; risque de licenciement..)

Le déroulé de la consultation cognitive d'accueil: (2) l'interrogatoire avec « focus fonctionnel »

- **Examen clinique orienté si besoin** (orthopédique, neuro etc)
- **Autonomie dans les activités de la vie quotidienne**
 - ADL (“soins corporels personnels”)
 - IADL (plus ou moins “complexes”: courses, repas ; déclaration d’impôts, factures ...) ; déplacements transports/voiture
 - Supervision – surveillance (peut rester seul? mise en danger?)
- **Plaintes (patient-aidant):**
 - avec leurs mots, demander des situations exemples
 - en spontané (observation) puis indicé
 - dans le cadre personnel-domicile et dans le cadre de l’activité professionnelle +++

Plainte cognitive:

Discours circumlocutoire/informatif
Oublis/difficultés d’organisation/fatigue (dg différentiel = apathie - dépression)

Plainte comportementale

Productifs (+) : Irritabilité/impulsivité-impatience ; déficitaire (-): apathie
“perte de filtres” (disinhibition)

• **Evaluation de l’humeur**

Anxiété -dépression
PTSD

Cas particulier des troubles « troubles neuro-fonctionnels » (ex TC Léger; déconnection de la plainte avec la

Le déroulé de la consultation cognitive d'accueil: quelques évaluations de débrouillage réalisables

- Vous évaluez déjà beaucoup en observant et écoutant
- En débrouillage:
 - MOCA, BREF ou plutôt qq sous-items: date, 5 mots (mémoire immédiate et différée) ...
 - Langage (expression-compréhension), les praxies ...
 - Héminégligence (observation, bissection ou marguerite)
 - Calcul mental (courses) ...



Batterie rapide d'efficacité frontale
Dubois et al. (2000) Neurology 55

Nom: _____ Résultat:

Date: _____

Examineur: _____

Domaine	Instruction	Score
1. Similitudes (conceptualisation)	"De quelle façon sont-ils semblables?" "Une banane et une orange." (en cas d'échec, dire au patient: "Une banane et une orange sont des..."; ne pas comptabiliser, ne pas aider le patient pour les deux autres items) "Une table et une chaise..." "Une tulipe, une rose et une marguerite..."	3 réussites: 3 points 2 réussites: 2 points 1 réussite: 1 point Aucune: 0 point
2. Fluidité lexicale (flexibilité mentale)	"Dites le plus grand nombre de mots commençant par la lettre 'S', n'importe quel mot sauf des noms propres ou des prénom." Si le patient ne dit aucun mot durant les 5 premières secondes, dire "Par exemple, serpent...". S'il arrête durant 10 secondes, le stimuler en disant "n'importe quel mot commençant par S...". Temps alloué: 60 secondes Correction: les mots répétés ou équivalents (sable et sable-mouvant) ainsi que les prénom ou les noms propres ne sont pas comptés	10 mots et plus: 3 points 6 à 9 mots: 2 points 3 à 5 mots: 1 point 2 mots ou moins: 0 point
3. Séquences motrices (programmation)	"Regardez attentivement ce que je fais." L'examineur, assis en face du patient, exécute trois fois avec sa main gauche la série de Luria (going - tranche - plat de la main). "Maintenant, avec votre main droite, faites la même chose, d'abord avec moi et ensuite seul." L'examineur exécute la série trois fois avec le patient et dit ensuite: "Maintenant, faites-le seul."	6 séries réussies seul: 3 points 3 séries réussies seul: 2 points 2 séries réussies avec l'examineur: 1 point Moins de 2 séries avec l'examineur: 0 point
4. Consignes contradictoires (sensibilité à l'interférence)	"Tapez deux coups quand 'en tape un.' Pour s'assurer que le patient a compris, une série de trois est exécutée: 1-1-1. "Tapez un coup quand 'en tape deux.' Pour s'assurer que le patient a compris, une série de trois est exécutée: 2-2-2. Ensuite l'examineur tape: 1-1-2, 1-2-2, 2-1-1-2.	Aucune erreur: 3 points Une ou deux erreurs: 2 points Plus de deux erreurs: 1 point 4 erreurs consécutives: 0 point
5. Go - No Go (contrôle inhibiteur)	"Tapez un coup quand 'en tape un coup.' Pour s'assurer que le patient a compris, une série de trois est exécutée: 1-1-1. "Ne tapez pas quand 'en tape deux fois.' Pour s'assurer que le patient a compris, une série de trois est exécutée: 2-2-2. Ensuite l'examineur tape: 1-1-2, 1-2-2, 2-1-1-2.	Aucune erreur: 3 points Une ou deux erreurs: 2 points Plus de deux erreurs: 1 point 4 erreurs consécutives: 0 point
6. Comportement de préhension (autonomie environnementale)	"Ne prenez pas mes mains" L'examineur est assis en face du patient. Placez les mains du patient sur ses genoux, paume vers le haut. Sans dire un mot et sans regarder le patient, l'examineur place ses mains près de celles du patient et touche les paumes des deux mains pour vérifier s'il les prend spontanément. Si le patient les prend spontanément, l'examineur relâche un essai après avoir dit: "Maintenant, ne prenez pas mes mains."	Ne prend pas les mains de l'examineur: 3 points Hésite et demande ce qu'il doit faire: 2 points Prend les mains sans hésitations: 1 point Prend les mains même au deuxième essai: 0 point

MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA)
Version 7.1 **FRANÇAIS**

NOM: _____
Scolarité: _____
Sexe: _____
Date de naissance: _____
DATE: _____

VISUOSPATIAL / EXÉCUTIF		Copier le cube		Dessiner HORLOGE (11 h 10 min) (3 points)			POINTS	
							[] /5	
Dénomination		[]		[]		[]		/3
Mémoire		Lire la liste de mots, le patient doit répéter. Faire 2 essais même si le 1er essai est réussi. Faire un rappel 5 min après.		1 ^{er} essai	2 ^{ème} essai	VISAGE [] VELOURS [] ÉGLISE [] MARGUERITE [] ROUGE []		Pas de point
Attention		Lire la série de chiffres (1 chiffre/ sec.). Le patient doit la répéter. [] 2 1 8 5 4		Le patient doit la répéter à l'envers. [] 7 4 2		/2		
		Lire la série de lettres. Le patient doit taper de la main à chaque lettre A. Pos de point si 2 erreurs [] FBACMNAAJKLBAFAKDEAAAJAMOFAB				/1		
		Soustraire série de 7 à partir de 100. [] 93 [] 86 [] 79 [] 72 [] 65		4 ou 5 soustractions correctes: 3 pts, 2 ou 3 correctes: 2 pts, 1 correcte: 1 pt, 0 correcte: 0 pt		/3		
Langage		Répéter: Le colibri a déposé ses œufs sur le sable. [] L'argument de l'avocat les a convaincus. []				/2		
		Fluidité de langage. Nommer un maximum de mots commençant par la lettre «F» en 1 min [] (N ≥ 11 mots)				/1		
Abstraction		Similitude entre: cx: banane - orange = fruit [] train - bicyclette [] montre - roue				/0		
Rappel		Doit se souvenir des mots SANS INDICES [] [] [] []						
Optionnel		Indice de catégorie [] [] [] []						
		Indice choix multiples [] [] [] []						
Orientation		[] Date [] Mois [] Année [] Jour []						

© Z.Masrredine MD www.mocatest.org Normal ≥ 26 / 30

Administré par: _____

5 Désignation d'images

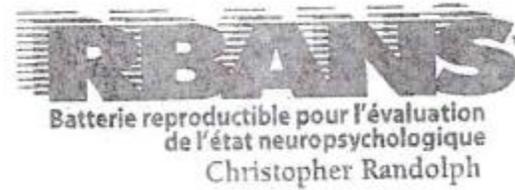
Temps imparti : 20 secondes/élément

Demandez au candidat de nommer chaque image. Donnez un indice sémantique seulement si l'image a visiblement été mal perçue.

Score : 1 point pour chaque image correctement nommée, de façon spontanée ou avec l'aide d'un indice sémantique.

Éléments	Indice sémantique		
1. lit	un meuble		
2. champignon	quelque chose qui pousse et que l'on peut manger		
3. fleur	elle pousse dans un jardin		
4. fer à repasser	on l'utilise pour enlever les plis des vêtements		
5. grange	un type de bâtiment		
6. ancre	on l'utilise sur un bateau		
7. marteau	un outil		
8. ciseaux	on les utilise pour couper		
9. dé	on l'utilise dans les jeux		
10. hippo-campe	un animal qui vit dans l'océan		
Total du score Fourchette = 0 à 10			

Ex quelques tests de la



9 Rappel d'une liste

Dites : *Vous souvenez-vous de la liste de mots que je vous ai lue au début ? Citez-moi le plus de mots dont vous vous souvenez maintenant.*

Score : 1 point pour chaque mot correctement répété.

Chandelle		
Dragée		
Wagon		
Hôtel		
Fermier		
Village		
Sandwich		
Oiseau		
Artiste		
Papier		
Total du score Fourchette = 0 à 10		

6 Aisance sémantique

Temps imparti : 60 secondes

Dites : *Maintenant, j'aimerais que vous me donniez le nom des différents animaux pouvant se trouver dans un zoo et qui vous viennent à l'esprit. Je vais vous donner une minute pour que vous m'en citiez le plus possible. Prêt(e) ?*

Score : 1 point pour chaque bonne réponse.

- | | | | |
|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 1. _____ | 11. _____ | 21. _____ | 31. _____ |
| 2. _____ | 12. _____ | 22. _____ | 32. _____ |
| 3. _____ | 13. _____ | 23. _____ | 33. _____ |
| 4. _____ | 14. _____ | 24. _____ | 34. _____ |
| 5. _____ | 15. _____ | 25. _____ | 35. _____ |
| 6. _____ | 16. _____ | 26. _____ | 36. _____ |
| 7. _____ | 17. _____ | 27. _____ | 37. _____ |
| 8. _____ | 18. _____ | 28. _____ | 38. _____ |
| 9. _____ | 19. _____ | 29. _____ | 39. _____ |
| 10. _____ | 20. _____ | 30. _____ | 40. _____ |

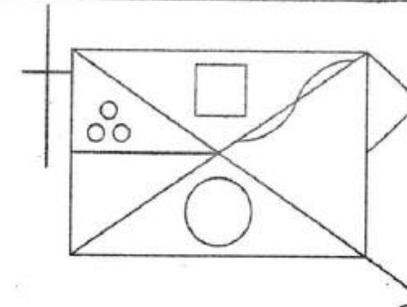
Nombre correct
Fourchette = 0 à 40 + 4 = Total du score
Fourchette = 4 à 44

3 Reproduction de figure

Temps imparti : 4 minutes

Repliez cette page et présentez la page du dessin de la reproduction de la figure avec le stimulus. Demandez au candidat de reproduire une copie exacte de la figure. Avisez-le qu'il est chronométré, mais que le score n'est basé que sur l'exactitude de sa copie.

Score : 1 point pour l'exactitude et l'intégralité (du dessin) et 1 point pour le bon positionnement. Voir l'annexe 1 dans le livret Stimulus A pour consulter tous les critères de scores et des exemples de scores.



Critères pour la reproduction de la figure

Au total: préconisations au décours de la consultation

- **Explication de la démarche globale**
et psycho-éducation

- médicale (ex observance thérapeutique ; prévention)
- «handicap cognitivo-comportemental » (fatigue, difficultés comportementales)

- **Prescription médicale :**

- IRM (EEG...) ; champs visuel..
- Traitement anti-dépresseur

- **Adressage avis médical complémentaire :**

- Pour une évaluation du sommeil (EPS), ORL (vertiges, acouphènes)..

- **Réalisation de certificat médicaux /administratifs:**

- Lettre au médecine du travail pour adaptation du poste de travail (pas d'adressage direct = transit toujours par le patient)
- Certificats (bancaire...)
- Commission du Permis de Conduire

Les préconisations au décours de la consultation

- **Prescription d'un bilan paramédical:**

- Bilan d'autonomie (ergothérapie)
- Bilan neuropsychologique: pq? rééducation / reprise professionnelle

- **Prescription de rééducation cognitive**

(orthophonique : ALD nécessaire +++)

- **Adressage medico-social (et MDPH)**

- Projet de vie/social (SAVS, SAMSAH) ; associations de patients et de famille
- Projet de réinsertion professionnel : UEROS (stage, ESAT, EA, milieu ordinaire..) ; SAMETH

- La question particulière de l'expertise dommage corporel dans le cas d'un accident

Arrêt de Travail en Accident du Travail (AT en AT)

Expertise à l'amiable et judiciaire

Au total

cette première évaluation est riche en informations
et fondamentale pour la bonne orientation

-para-médicale, médicale, médico-sociale

-en évaluation, rééducation et accompagnement médico-social

Si besoin:

Eleonore.bayen@aphp.fr

(Bayen et coll. Alz & Dementia, 2020)

