



3eme **CONGRES DE LA SAMER**

36ME **CONGRES DE LA SAMER**

septembre 2012

**L'IMPORTANCE DE LA THÉRAPEUTIQUE
COGNITIVE EN ORTHOPHONIE**

K. LETTAD DOCTORANTE EN ORTHOPHONIE, PRATICIENNE A BEN AKNOUN

F. SMAILI - SPECIALISTE EN NEUROSCIENCES COGNITIVES , PRATICIENNE A BEN AKNOUN

cognition

(Gadner, 1985. , Hunt, 1989)

Psychologie

Neuroscience

Linguistique

Fonctionnement de la pensée

(Margaret. Matlin, 2001)



PENSÉE



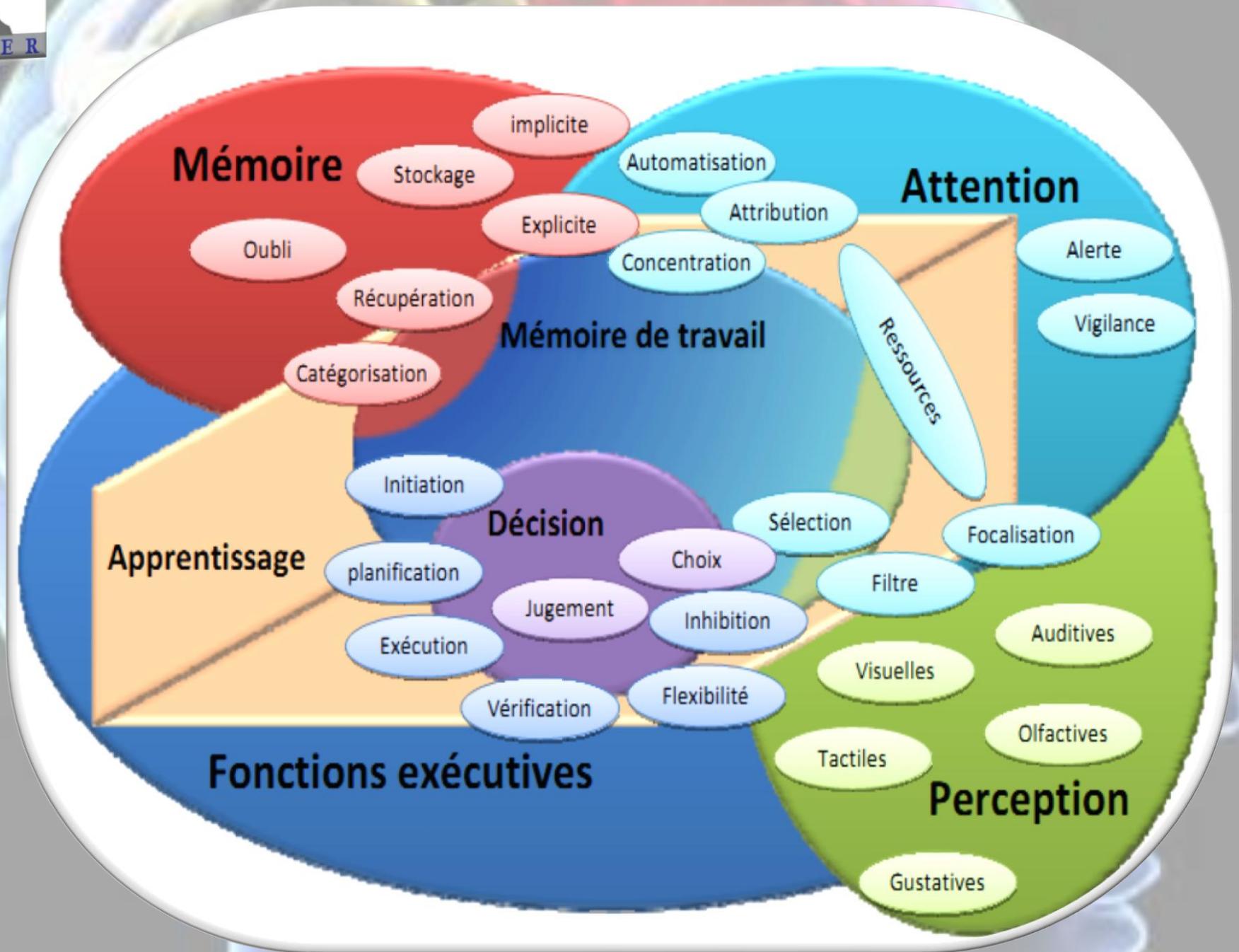
Représentation interne
du monde extérieures



FONCTIONS COGNITIVES
FONCTIONS COGNITIVES

Fonctions cognitives

- perception (auditive – visuelle – tactile, gustative, olfactive)
- images mentale
- Mémoire (ex: implicite, explicite, a long terme, a court terme, de travail, procédurale.....)
- L'attention (partagée, sélective, vigilance...)
- Langage(expression: orale et écrite, compréhension)
- Raisonnement, fonction logico-mathématique...)
- Reconnaissance(visuelle, tactile, auditive...)
- Réalisation de gestes volontaire(idéatoire, idéomotrice,...)
- Résolution de problème



Symptômes neuropsychologiques	Siège lésionnel
Apraxie idéomotrice	Artère cérébrale moyenne (artère pré-ou rétrorolandique)
Apraxie constructive	ACM gauche (artère rétrorolandique pariétale)
Agnosie visuelle	Artère cérébrale postérieure gauche
Cécité corticale	ACP bilatérale
Syndrome frontale	AC Antérieure (lobes frontaux)
Achromatopsie (Perte de perception de couleur)	V4
Akinétopsie(perte de perception de mouvement)	V5, MT
Trouble de discrimination de la formes d'objets	Aires inféro-temporales (voie ventrale)
Mémoire a long terme (mémoire explicite)	Hippocampe, lobes frontaux
Mémoire implicite procédurale	Cervelet, cortex moteur, noyaux de la base

Modèle cognitif de dénomination de MORTON

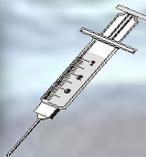
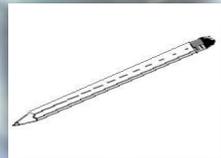
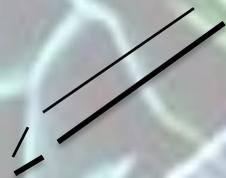


Analyse visuelle

Système pictogène

Système sémantique

Lexique phonologique



Outil – sert pour dessiner...

[kxéjõ]

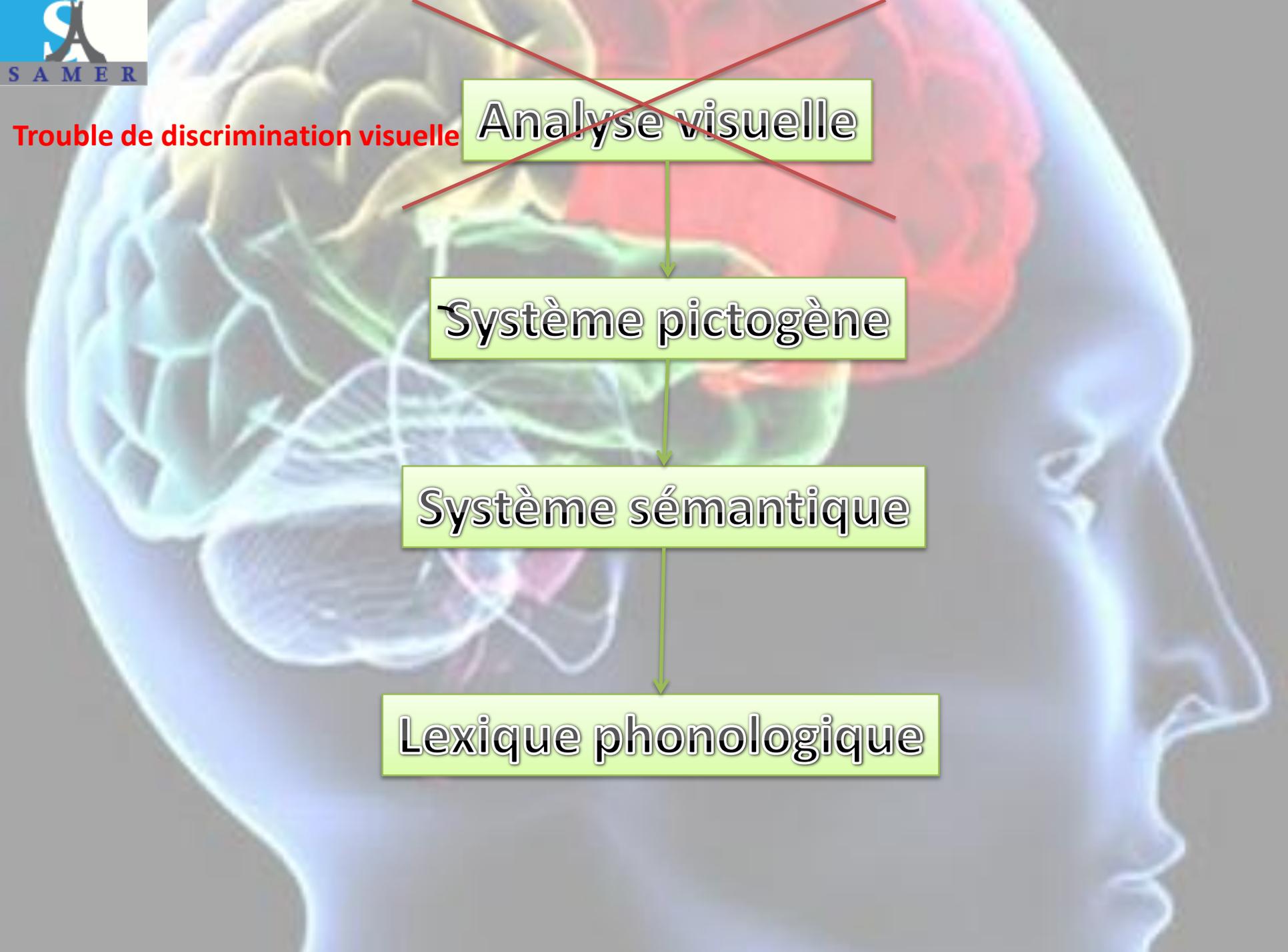
Trouble de discrimination visuelle

~~Analyse visuelle~~

~~Systeme pictogène~~

Systeme sémantique

Lexique phonologique



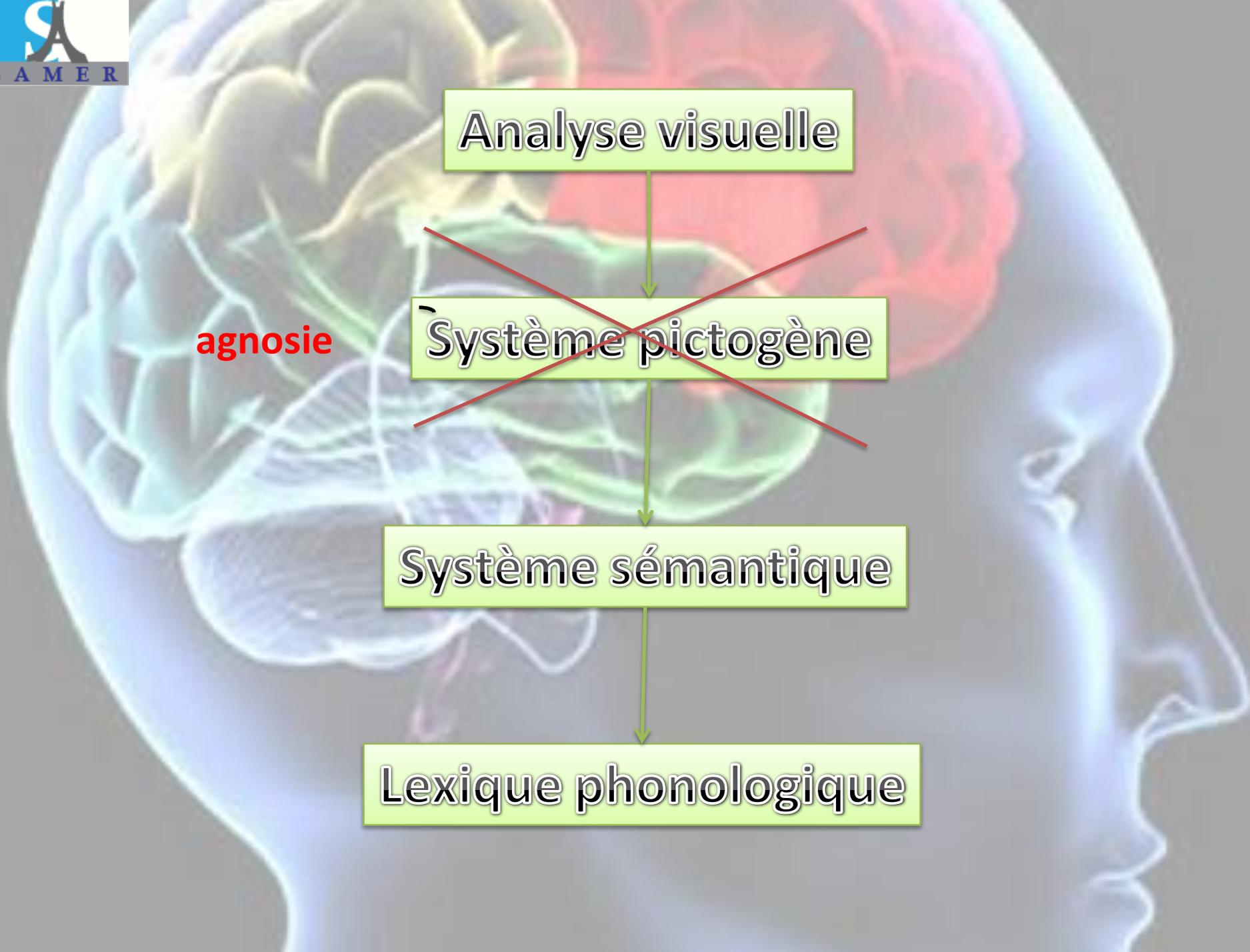
agnosie

Analyse visuelle

~~Systeme pictogène~~

Systeme sémantique

Lexique phonologique



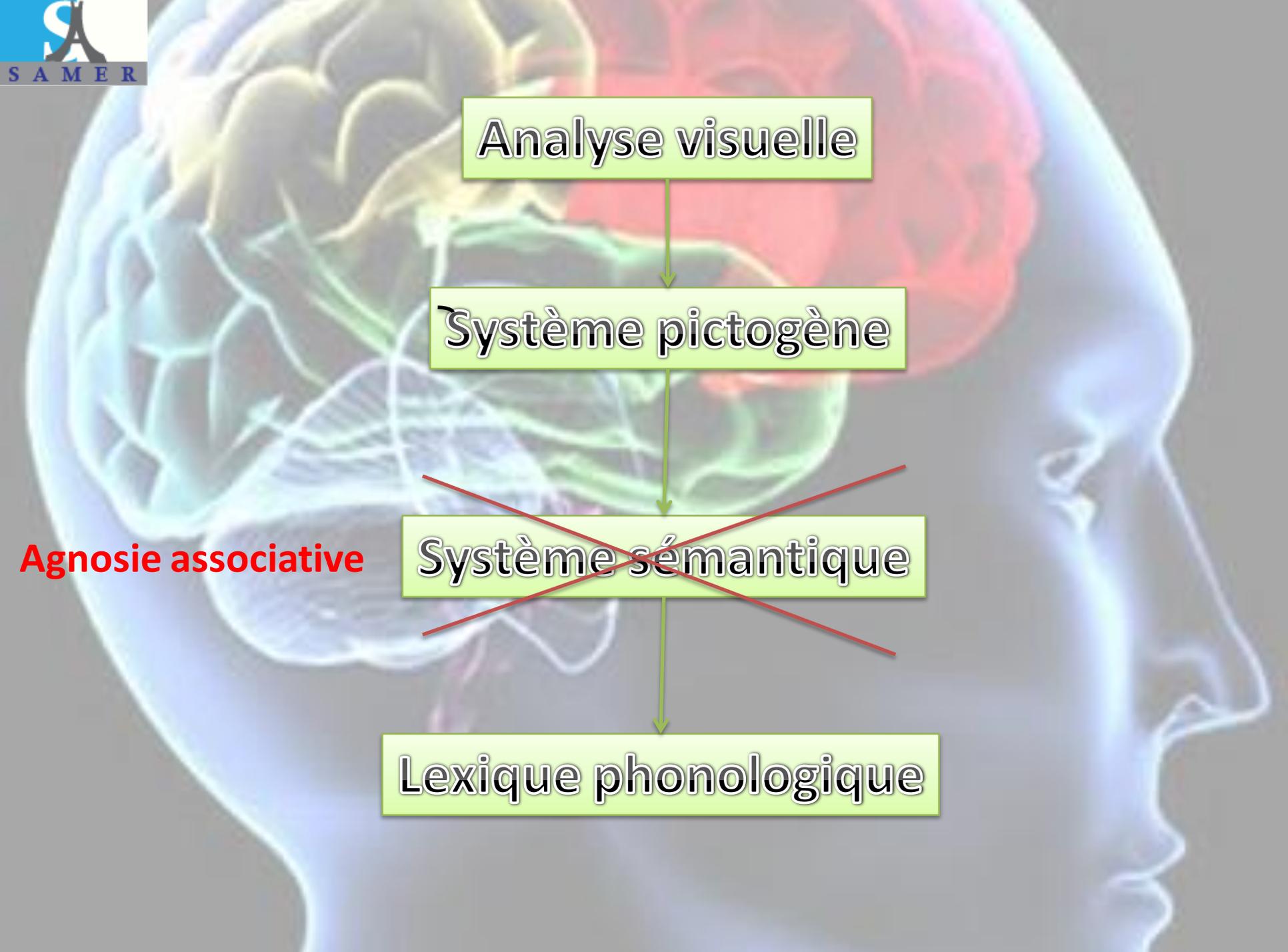
Analyse visuelle

Systeme pictogène

~~Systeme sémantique~~

Lexique phonologique

Agnosie associative



Analyse visuelle

Systeme pictogène

Systeme sémantique

~~Lexique phonologique~~

Manque de mot
phonologique/
sémantique

Étude de cas

❖ cas d'aphasie avec troubles neuro-visuels

- L.A, 22 ans, victime d'un épendymome en 2009, opéré en 2010 avec 28 sse de radiothérapie. Suite a laquelle une aphasie non fluente s'est installée avec trouble neurovisuel, HMP dte

Le test de dénomination retrouve:

Trouble de discrimination visuelle,

ex: verre > portable



fenouil > main



Le 1^{er} niveau de traitement de la dénomination est troublé

TROUBLE DE RECONNAISSANCE (CERTAINES IMAGES NON PAS ÉTÉ RECONNUES PAR LE PATIENT, AINSI L'EXAMEN D'APPARIEMENT, D'USAGE D'OBJET, ET DE CLASSIFICATION RETROUVE TROUBLÉS)

2eme et 3eme niveau de traitement sont troublés

manque de mot de type phonologique, et sémantique

Ex: paraphasie sémantique oignon > orange



rideau > fenêtre



paraphasie phonologique râteau > château



L'ébauche orale est un moyen facilitateur pour le patient

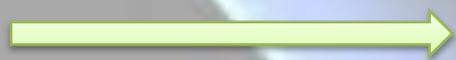
LA CONSCIENCE:

Concept à multiples facettes:

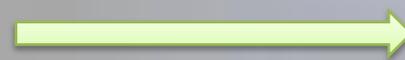
*La perception consciente de l'environnement et de soi-même: qui reposerait sur la connexion de vastes réseaux de neurones qui sont (pour certains) mal connectés voir déconnectés chez les patients EV.

*l'éveil = la vigilance: dépend de l'ensemble des activités cognitives qui permettent d'attribuer une signification et de façon appropriés aux stimulations sensorielles.

*l'état végétatif: éveil sans conscience (interactions) avec aucun comportements intentionnel



isolement perceptif



trouble du

système pictogène.

POPULATION



* **Cas L A:** âgé de 1 an et 6 mois qui présente un état végétatif depuis 6 mois, succédant à un coma qui a duré 9 jours; dont l'origine est une méningite bactérienne.

l'enfant préserve un reflexe de sursaut au bruits, sans aucune autres réactivité ni motrice ni verbale.

À sa venue, L A était toujours sous sonde alimentaire, car il n'avait aucun reflexe oral.

Ce patient n'a été soumis à aucun programme visant sa reprise de conscience.

* **Cas B B:** âgé de 2 ans et 10 mois qui présente un état végétatif suite à un coma de 80 jours consécutif à une anoxie cérébrale.

Le compte rendu IRM décèle une atrophie sus tentorielle cortico-sous-corticale bilatérale avec hydrocéphalie.

B B fut sous sonde naso-gastrique car n'ayant aucune motricité oro motrice. Sa déglutition était alors impossible.

APPROCHE THERAPEUTIQUE

Tout d'abord: évaluation minutieuse des capacités de l'enfant:

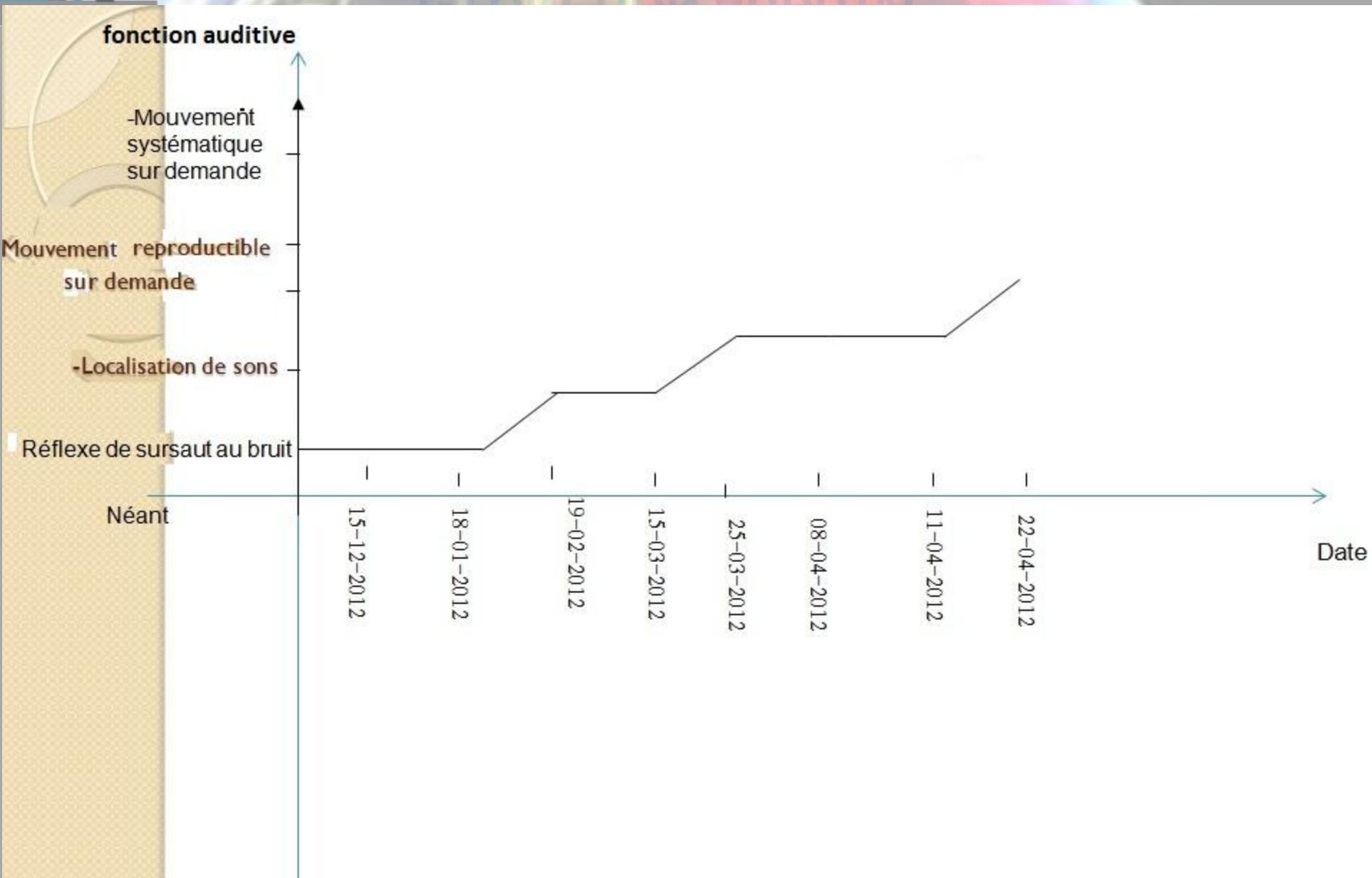
- sensorielles/ alimentaires / communicationnelles.

LE PROTOCOLE THERAPEUTIQUE:

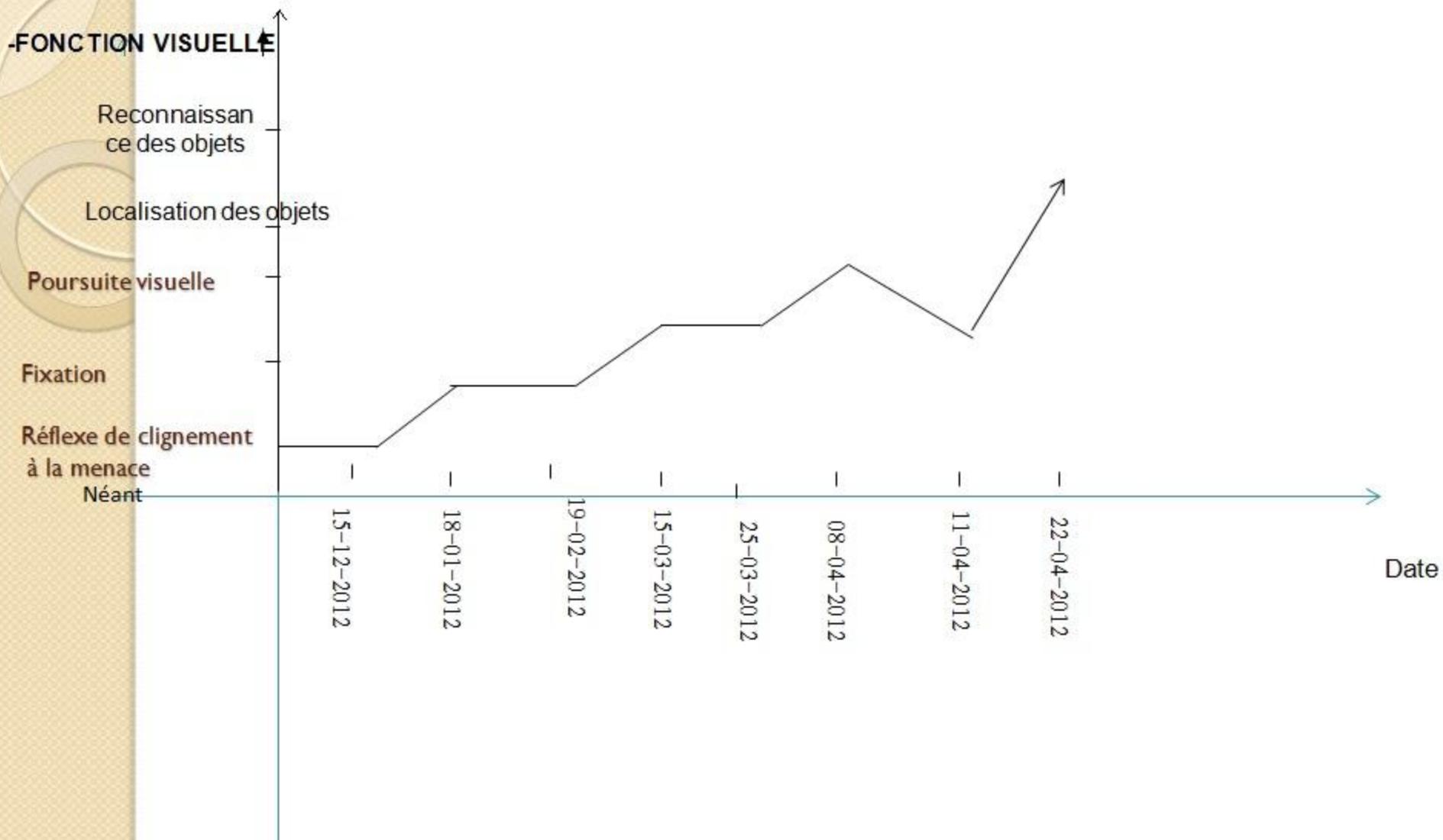
- 1) évaluation de l'état de conscience (CRS -R).
- 2) Prise en charge alimentaire.
- 3) Reprise de conscience à travers les stimulations multi sensorielles qui seront appliquées sur l'enfant pendant 4 mois au moins 3 fois par semaine dans le but d'inciter l'enfant à rechercher ce qui se passe autour de lui.

À un mois et demi de prise en charge notre patient nous répond, il nous suit enfin du regard , un regard horizontal  **refonctionnement des interconnexions synaptiques**, ce suivi qui fut le premier pas vers une succession d'autres réactions aux stimulations proposées. Réactions qui, certes, était plus des messages à décoder; mais réponses tout de même nécessitant une réaction consciente de la part d'un enfant qui rappelons le fut diagnostiqué EV.

1- FONCTION AUDITIVE

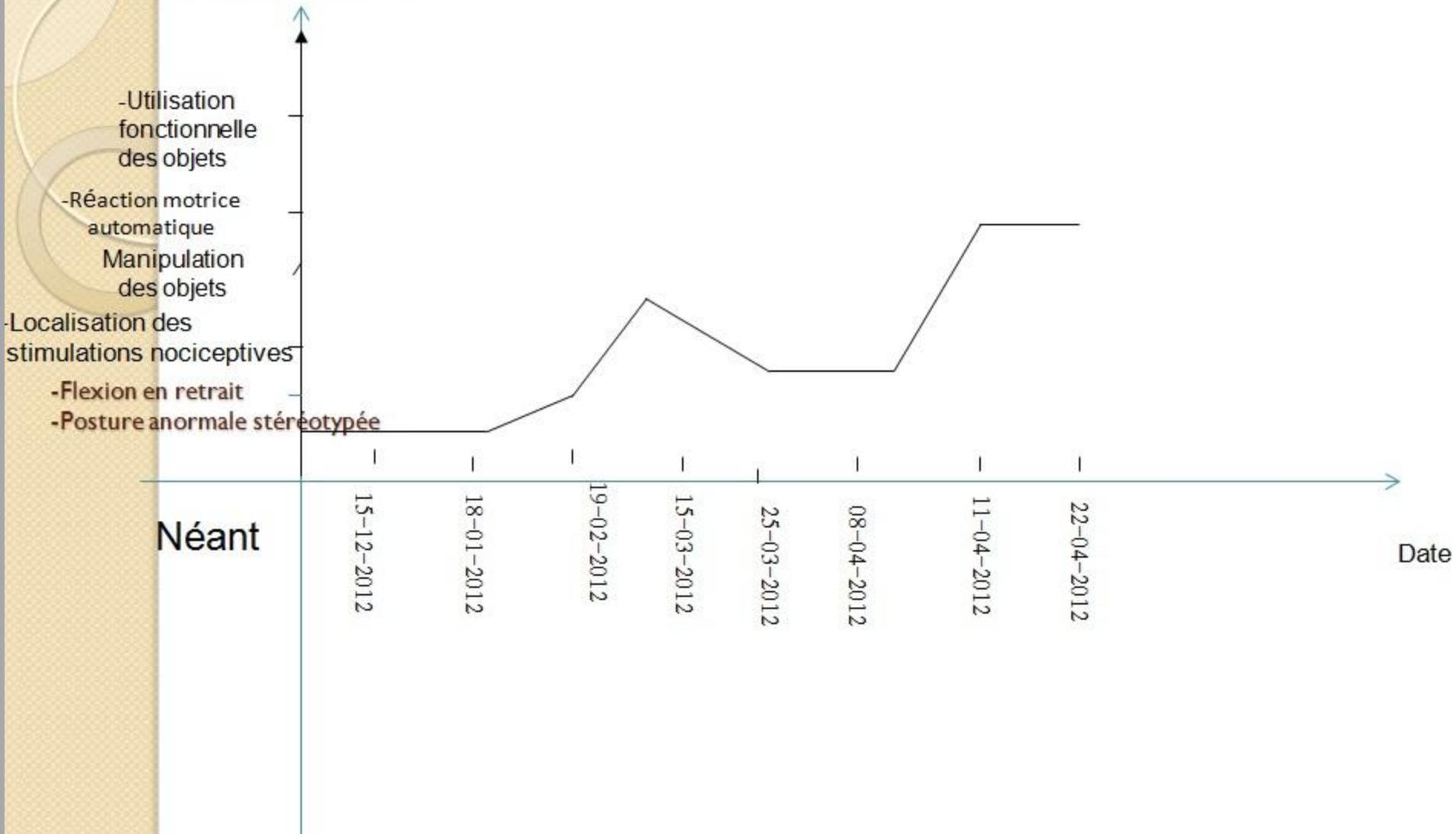


2- FONCTION VISUELLE



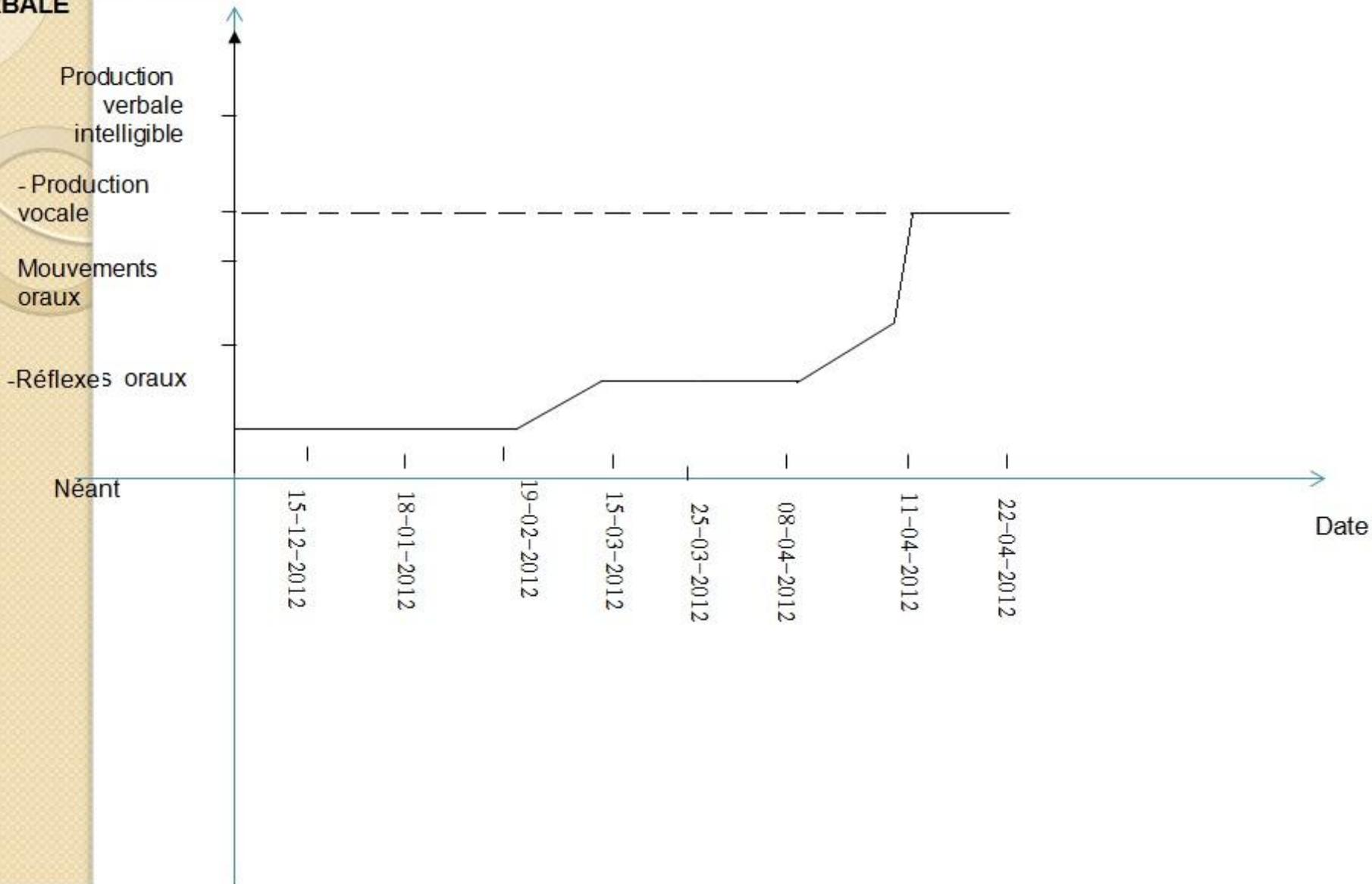
3 - FONCTION MOTRICE

FONCTION MOTRICE

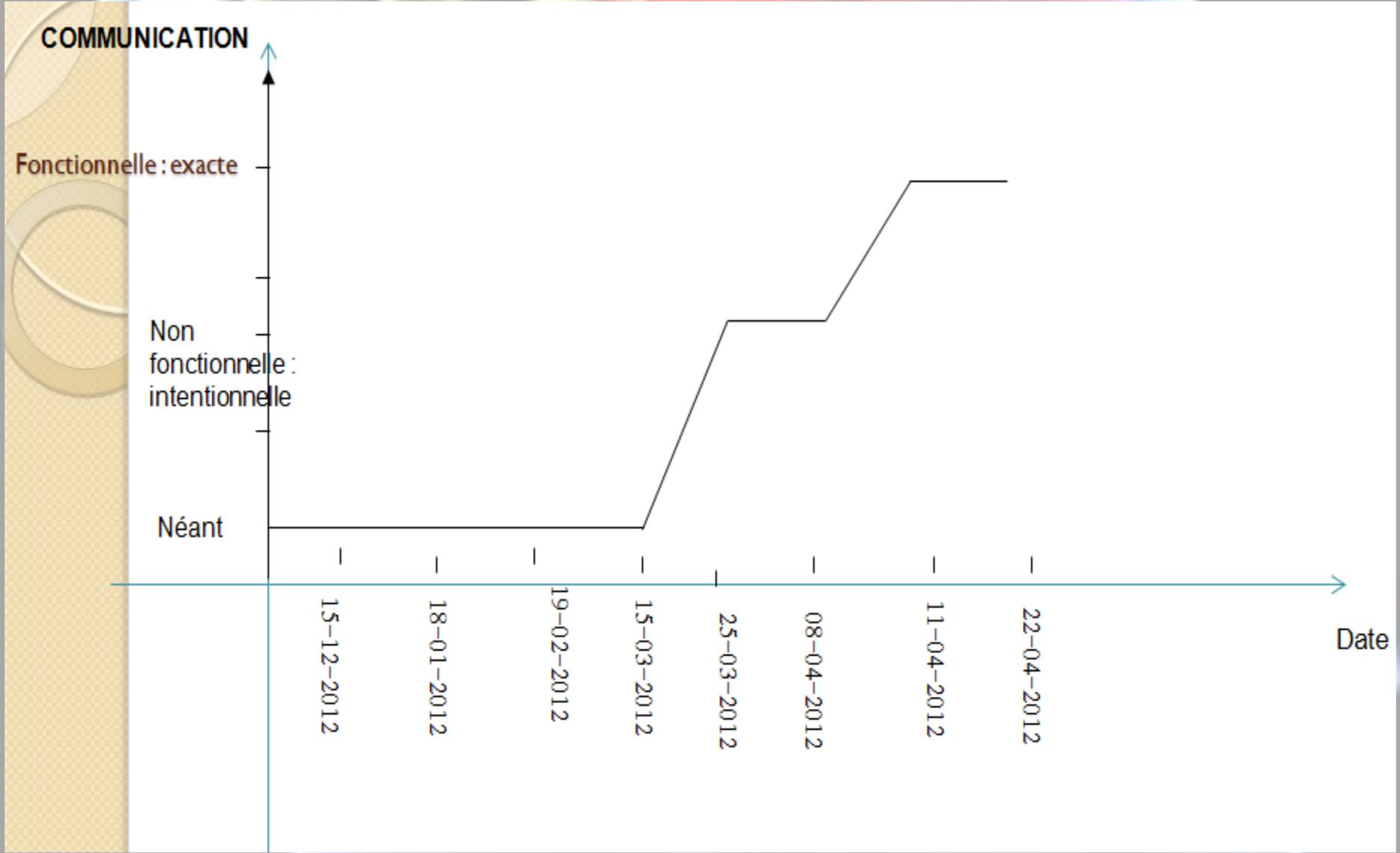


4 - FONCTION ORO-MOTRICE VERBALE

FONCTION OROMOTRICE / VERBALE



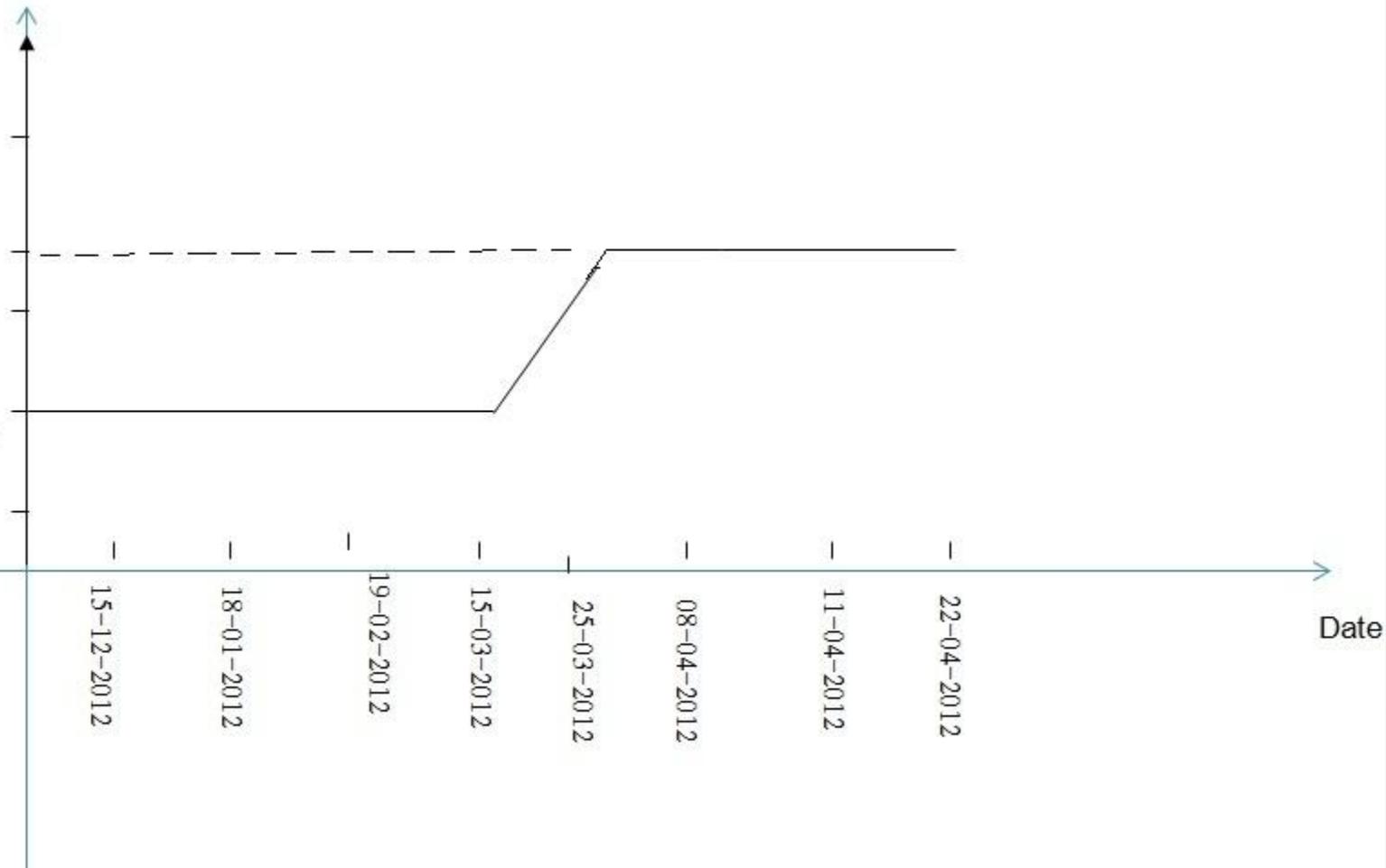
5 - COMMUNICATION



ÉVEIL

ÉVEIL

- Attention
- Ouverture des yeux sans
- Ouverture des yeux avec stimulation
- Aucun éveil



En nous basant sur ces données antérieures, nous avons tracé notre propre protocole thérapeutique ordonné, organisé et adapté aux possibilités de l'enfant qui vise à aider nos patients à reprendre un état de conscience minimale, à fin de leur éviter l'EVC et de leur permettre de nouveaux, des interactions cognitives.

pour conclure, nous encourageons chaque spécialiste à considérer l'enfant EV non pas comme un être pourvus de conscience et de ce fait à abandonner; mais plus tot comme un être capable de conscience et donc à encourager.

- 1- CAMU W., CHEVASSUS-CUR-LOUIS N., « **Quand meurent les neurones** », ED. Dunod, Paris, 2003
- 2- DURIEU C., « **La rééducation des aphasiques** », ED. Dessart, Bruxelles, 1969
- 3- FATEN D., JOZELOWIEZ R., « **Atlas de neurosciences humaines** », Masson, Paris, 2003
- 4- GERALD M., EDELMANN F., « **La science du cerveau et de la connaissance** », ED. Odile Jacob Sciences, Paris, 2007
- 5- LAUREYS S., « **Death, unconscious and brain** », Nature Review Neuriscences, n° 11, 2005
- 6- RICHARD D., ORSAL D., « **Neurophysiologie, organisation et fonctionnement du système nerveux** », ED. Dunod, Paris, 2001
- 7- ROSS L., « **Neurosciences cognitives** », ED. De Boeck, Belgique, 2002
- 8- WOOD R., WINKOWSKI T., GOLDMANN L., « **Evaluation sensory regulation as a method to improve awerness in patients with altered states of consciousness** », A Pilot Study Brain Injury , n°06, 1992

ÉCHELLE DE RÈCUPÈRATION DU COMA

VERSION REVUE FRANÇAISE © 2004

Formulaire de rapport

Patient :	Date atteinte cérébrale : 16-01-2011							
Étiologie :	Date admission : Dimanche 15-05-2011							
Diagnostic initial :	Date:	08/04	09/04	10/04	11/04	12/04	13/04	14/04
	Examineur:							
FONCTION AUDITIVE								
4-Mouvement systématique sur demande*								
3-Mouvement reproductible sur demande*							X	X
2-Localisation de sons				X	X	X		
1-Réflexe de sursaut au bruit			X	X				X
0-Néant	X	X						
FONCTION VISUELLE								
5-Reconnaissance des objets*								
4-Localisation des objets: (atteinte*)								X
3-Poursuite visuelle*						X		
2-Fixation*				X	X		X	
1-Réflexe de clignement à la menace		X	X				X	X
0-Néant	X							
FONCTION MOTRICE								
6-Utilisation fonctionnelle des objets*								
5-Réaction motrice automatique*							X	X
4-Manipulation des objets*								
3-Localisation des stimulations nociceptives*				X				
2-Flexion en retrait								
1-Posture anormale stéréotypée			X		X	X		
0-Néant	X	X						X
FONCTION OROMOTRICE / VERBALE								
3-Production verbale intelligible*								
2-Production vocale / Mouvements oraux							X	X
1-Réflexe oraux				X	X	X		
0-Néant	X	X	X					X
COMMUNICATION								
2-Fonctionnelle : exacte*							X	X
1-Non fonctionnelle : intentionnelle*					X	X		
0-Néant	X	X	X	X				X
EVEIL								
3-Attention							X	X
2-Ouverture des yeux sans stimulation					X	X		
1-Ouverture des yeux avec stimulation	X	X	X	X				X
0-Aucun éveil								
SCORE TOTAL	2	3	5	9	10	11	15	18



Merci de votre attention

MERCI DE VOTRE ATTENTION