DIFFICULTES DE LANGAGE, DE MEMOIRE, DE CONCENTRATION…

PEUT-ÊTRE ACCOMPAGNEZ-VOUS DES PERSONNES AYANT DES TROUBLES COGNITIFS ?

POURQUOI CETTE PLAQUETTE ?

Peu connus, les troubles cognitifs peuvent être confondus avec d'autres troubles. Ils modifient les relations et peuvent faire perdre ses repères à l'entourage, alors même que la personne a besoin d'un accompagnement adapté au quotidien.

L'objectif de cette plaquette est de sensibiliser les professionnels du domicile à l'existence et à la spécificité des troubles cognitifs, à la nécessité d'adapter les accompagnements, et à la possibilité d'aide par des partenaires spécialisés et professionnels ressources.

LES TROUBLES COGNITIFS : QU'EST-CE QUE C'EST ?

Les fonctions cognitives sont classiquement répertoriées en plusieurs catégories :

- **Langage** : en distinguant l'articulation, l'expression avec l'accès aux mots et aux phrases et leur compréhension, l'oral et l'écrit
- **Attention :** durée de concentration possible, quantité d'information traitée, flexibilité mentale : possibilité de passer d'une tâche à une autre
- **Fonctions exécutives** : permettent de s'adapter aux nouvelles situations, raisonner, planifier, initier, enchainer les tâches, les corriger
- **Les différents types de mémoire** : court ou long terme, connaissances générales, évènements personnels...
- **Orientation et organisation dans le temps et l'espace**
- **Identification des perceptions :** reconnaitre ce que l'on voit, entend...
- **Conscience de soi :** de ses capacités et difficultés
- **Comportement :** adaptation aux situations, aux relations, prise en compte des codes sociaux …

Les difficultés cognitives peuvent être discrètes ou plus importantes. Ne se voyant pas nécessairement d'emblée, on parle de **«handicap invisible».**

*Plaquette rédigée par **Julie Chailley, psychologue clinicienne spécialisée en neuropsychologie** suite à des besoins repérés au domicile et à un travail réalisé avec N. Eloi AVS, V. Cazabon, L.Bastenaire et M.Bertalot AMP. Mise en page J.Dall'Agnola. Mars 2017.*

SAVS-SAMSAH APF 28 RUE DE L'AVEN BP 48304 95803 CERGY PONTOISE CEDEX

http://savs-samsah-cergy.blogs.apf.asso.fr/

Accompagnement à domicile, sur orientation MDPH, de personnes en situation de handicap moteur, présentant d'éventuels troubles associés.

LES TROUBLES COGNITIFS MODIFIENT LES RELATIONS

Certains troubles sont d'emblée apparents comme dans le langage ou la mémoire.

=> *Mme A n'utilise que quelques mots et est très gênée pour comprendre ce qui lui est dit (aphasie). Parler avec elle demande du temps, de ralentir le rythme et utiliser un support de mots écrits et pictogrammes mis en place par son orthophoniste.*

=> *Mr B oublie et perd le fil de la conversation. En lui redonnant un mot clé, il peut retrouver ce dont il parlait.*

D'autres troubles ne sont pas apparents d'emblée. Ils ont un impact sur l'entourage qui pourra penser que la personne a des comportements bizarres, sans les comprendre précisément, ni savoir comment s'y adapter.

=> *Mr C ne mange pas les aliments situés dans la partie gauche de son assiette (négligence spatiale). Il faut tourner l'assiette pour qu'il s'en rende compte et finisse son assiette.*

Le comportement peut être modifié par une lésion cérébrale. Le comportement inadapté n'est pas volontaire. Il ne s'agit pas non plus de trouble psychiatrique.
Par exemple : excès ou défaut d'inhibition, persévérations…

=> *Sans difficultés motrices, Mme D. peut rester immobile devant son assiette. Elle a besoin d'être incitée de nombreuses fois pour continuer à manger.*

=> *Mr E. peut répondre à une question simple par des mots crus, sans réaliser que ce n'est pas adapté.*

Des comportements peuvent être réactionnels à des besoins que la personne ne peut pas verbaliser ou que l'entourage ne comprend pas.

=> *Mme F ne peut parler. Elle a fait un croche-pied à son AVS. Celle-ci allait emmener Mme F à un RV où elle était déjà allée mais ne pouvait pas le dire.*

Prendre le temps de comprendre les besoins de la personne pour y répondre peut contribuer à réduire, voire faire disparaitre les troubles du comportement.

Le vécu des troubles dépend des personnes et peut évoluer avec le temps. Les troubles cognitifs peuvent créer une « discontinuité d'être » de la personne, un sentiment d'étrangeté du fait des troubles eux-mêmes et/ou de la modification des habitudes de vie qu'ils induisent.

La conscience de ses propres troubles cognitifs est variable selon les personnes. Le repérage des troubles favorise la mise en place d'une aide appropriée. Il peut exister un décalage entre les besoins exprimés par la personne et ceux perçus par l'entourage.

Les troubles cognitifs sont connus dans la maladie d'Alzheimer. Dans le domaine du handicap moteur, des pathologies sont susceptibles d'entrainer des troubles cognitifs : accidents vasculaires cérébraux (AVC), traumatismes crâniens (TC), sclérose en plaques (SEP), infirmité motrice cérébrale (IMC), méningites ou autres maladies neurologiques.
Attention : avoir une de ces pathologies ou handicap moteur ne signifie pas systématiquement avoir des troubles cognitifs.

EN QUOI LES PROFESSIONNELS DU QUOTIDIEN SONT-ILS CONCERNES ?

L'adaptation des professionnels, aux troubles cognitifs de la personne, contribue à la préservation de ses capacités et favorise son autonomie.
Cette adaptation est à ajuster à chaque personne. Néanmoins, on retrouve des réponses communes :

- Les personnes ayant des difficultés cognitives ont besoin de temps. Il faut respecter leur rythme, ne pas les sur-stimuler, éviter de les mettre en difficulté ou créer un « surhandicap ».
- Faire une seule chose à la fois.
- Ecrire les informations, les dire ne suffit pas.
- S'adresser directement à la personne pour savoir quelle est l'aide la mieux adaptée et acceptée. *=> En cas d'aphasie, veut-elle qu'on l'aide à trouver le mot ?*
- Les situations nouvelles sont sources de stress et peuvent accentuer les troubles. Penser à accompagner les situations nouvelles pour sécuriser la personne.
- Proposer des activités régulières, favoriser les habitudes et repères.
- Maintenir les activités quotidiennes, la participation à la vie domestique, sortir de chez soi, etc.

En adaptant leur mode relationnel et leurs actions à la personne et à ses troubles, les professionnels les aident à penser et agir.

=> Mr G reconnait les informations le concernant mais ne se les rappelle pas seul. Limiter les questions ouvertes qui le mettent en échec. Poser des questions en réponses oui/non, donner des indices, des éléments de contexte, l'aider à retrouver les informations qu'il connait ou a notées.

=> Mme H ne peut faire deux choses à la fois, même simples. Elle peut parler, peut écouter et peut marcher. Elle ne peut pas marcher en écoutant quelqu'un lui parler. Attendre qu'elle s'arrête pour lui parler.

Des aides techniques cognitives adaptées à chaque trouble, peuvent être proposées par les professionnels ressources : ergothérapeutes, orthophonistes, neuropsychologues, médecin de rééducation. Il peut s'agir d'outils de repérage spatial, temporel (calendriers, agendas), aides à la communication, supports mémoire... Les professionnels du quotidien ont pour rôle d'utiliser et faciliter l'utilisation de ces aides techniques cognitives par la personne elle-même.

QUESTIONS A SE POSER …

La personne fait-elle exprès ? Comment garder la juste distance ? Faut-il aider ou stimuler ? Jusqu'où ? Faut-il et comment parler à quelqu'un qui ne parle pas ? Quelles informations se transmettre en respectant la confidentialité ? Quel équilibre entre faciliter la tâche et ne pas faire à la place ? Comment être bientraitant dans ses relations ? Faut-il et comment demander son avis à la personne ? Comment ne pas infantiliser ? Comment considérer la personne comme adulte alors qu'elle est diminuée ?...

Réfléchir à ces questions est d'autant plus nécessaire que les troubles cognitifs sont importants.

COMMENT ORGANISER L'ACCOMPAGNEMENT EN EQUIPE ?

La prise en compte des troubles cognitifs demande une **organisation et une structuration globale de l'accompagnement.**

- **Les temps d'intervention** sont plus longs.
- **Pour une cohérence d'accompagnement :** nécessité de transmissions, de cohérence et concertation entre professionnels, avec les aidants familiaux.
  - Déterminer les modalités de transmissions : supports écrits, transmission orale, personnes concernées …
  - Un référent peut centraliser et coordonner les informations.
- **Des outils possibles à créer** :
  - Les recueils d'habitudes de vie détaillées, construits avec la personne, facilitent les interventions des professionnels.
  - Les plans d'interventions balisent le contenu des interventions des différents professionnels et les modalités de transmissions entre eux.

Ne pas oublier d'associer la personne aux décisions la concernant, en utilisant un mode de communication adapté à ses capacités.

Légalement, en l'absence de mesure de protection, ou si la mesure de protection n'est pas une tutelle, la personne exerce tous ses droits. Lorsqu'elle est sous tutelle, la personne avec des troubles cognitifs, conserve des droits, dont, celui d'être informée et associée aux décisions la concernant.

Incidence des troubles cognitifs sur les professionnels

La présence de troubles cognitifs modifie la pratique professionnelle et peut être difficile à vivre. Les professionnels du quotidien ont besoin d'échanger et réfléchir autour des situations rencontrées : réunions, analyse de la pratique, formation …

Il est nécessaire de trouver un équilibre entre les besoins de la personne aidée (continuité d'accompagnement avec des professionnels réguliers) et risque d'épuisement des professionnels.

EN CONCLUSION

L'accompagnement des personnes avec des troubles cognitifs est spécifique et complexe, particulièrement, si les troubles sont importants.

L'adaptation de l'accompagnement au quotidien est nécessaire pour limiter l'expression des troubles, répondre à la vulnérabilité des personnes, faciliter leur autonomie et préserver leurs capacités.

Il existe des structures et professionnels ressources : hôpitaux, MDPH, SAVS-SAMSAH, médecin généraliste, neurologue, médecin MPR (Médecine Physique et Réadaptation), neuropsychologue, psychologue, ergothérapeute, orthophoniste … **Ne pas hésiter à les solliciter.**

QUELQUES LIENS UTILES

APF: http://www.moteurline.apf.asso.fr/spip.php?rubrique58
Blog APF des personnes en difficulté d'élocution et de communication : http://unikom.blogs.apf.asso.fr/
www.isaac-fr.org Pictogrammes ARASAAC : http://arasaac.org/catalogos.php
*Traumatisme crânien : CRFTC, www.handicap-invisible.fr et www.la**braise**.org*
Sites dédiés aux différentes pathologies : aphasie, SEP …
Recommandations de bonnes pratiques : www.anesm.sante.gouv.fr
Charte éthique et relations de soins au domicile : http://www.espace-ethique.org/sites/default/files/Charte-A2016.pdf