



ACTIVITES THERAPEUTIQUES

BILANS NEUROPSYCHOLOGIQUES

Pourquoi ?

Le bilan neuropsychologique est conseillé lorsque l'origine des difficultés rencontrées par l'enfant ou l'adulte n'est pas établie. Il permet donc d'aider au diagnostic d'une pathologie, mais il possède aussi un rôle important dans l'établissement de projets de remédiation cognitive ou de projet de réhabilitation sociale. Il permet également de suivre l'évolution des troubles lors des visites suivantes. Aussi bien chez l'adulte que chez l'enfant, les bilans s'appuient sur divers tests et sont adaptés individuellement.

Comment ?

Avant de commencer une évaluation, je commence par réaliser une anamnèse du patient. Je vérifie la présence (ou absence) de plaintes cognitives, de déficits sensoriels (problèmes de vue, d'audition, etc.), les antécédents neurologiques ou psychiatriques, mais aussi l'effet des médicaments (s'il y en a). On s'intéresse aussi au développement des apprentissages, à l'éventuelle survenue de troubles de l'acquisition et des apprentissages.

En termes de durée, un bilan neuropsychologique se fait sur plusieurs séances. Plus précisément, il y a une heure d'entretien préliminaire (l'anamnèse), une à deux séances de passations de test selon le type de bilan sélectionné et enfin une séance de restitution, c'est-à-dire de conclusion où un compte rendu écrit est remis au patient ou au responsable légal de l'enfant sur les observations cliniques, les résultats neuropsychologiques obtenus ainsi que les hypothèses diagnostics et les recommandations pour une éventuelle prise en charge.

REMIEDIATION COGNITIVE

La remédiation cognitive est proposée aux enfants et aux adultes qui présentent des difficultés cognitives telles que des perturbations de l'attention, la mémoire, la planification, la flexibilité, l'inhibition, etc. Il est important que ces difficultés soient prises en charge, car ces dernières peuvent avoir des répercussions sur le décours de la maladie et donc, de la même manière, avoir un effet sur le fonctionnement social, scolaire, professionnel et relationnel du patient. Pour cela, j'utilise un matériel varié qui me permet d'être au plus près de la problématique des patients.

Lorsqu'il s'agit de la prise en charge des enfants avec des troubles de l'apprentissage par exemple, je demande aux parents de m'amener des cahiers de cours pour pouvoir travailler directement dessus. Cela me permet de leur donner des méthodes pour développer leurs compétences cognitives. Actuellement, je m'appuie sur le modèle **Reflecto** (Gagné et Longpré, 2004) qui me permet d'une part d'aider l'enfant à mettre en place des stratégies et d'autre part à l'aider à prendre conscience de ses capacités efficaces et celles qui sont encore à développer.

PSYCHOEDUCATION

En plus des prises en charge individuelles, je propose également des prises en charge en groupe pour permettre aux patients de faire face de manière active à leur pathologie, en leur transmettant toutes les connaissances sur la maladie. Je propose des groupes de psychoéducation sur l'**autisme**, la **schizophrénie**, le **trouble bipolaire** et le **trouble du déficit de l'attention/hyperactivité**.

Divers sujets sont traités à chaque séance – d'une durée en moyenne de 1 heure –, tels que les généralités, les symptômes, les traitements, les conséquences et les stratégies, les troubles cognitifs, etc.

L'objectif des groupes de psychoéducation est d'améliorer la qualité de vie du patient et le pronostic de la maladie. Ils permettent également de prévenir les récurrences, grâce au maintien d'une bonne hygiène de vie. Cet intérêt majeur pour la psychoéducation provient essentiellement du fait que l'une des principales causes de rechute chez les

patients atteints de schizophrénie est l'arrêt du traitement, dû à un manque de connaissance de la maladie ou un refus d'admettre sa chronicité et de prendre le traitement à vie (Thomas, 2013). Je suis donc vivement engagée à permettre aux patients de mieux comprendre leur maladie dans l'optique d'une meilleure évolution de leur qualité de vie.

GUIDANCE PARENTALE

Tout comme la psychoéducation pour les patients, je propose également une guidance parentale en séance individuelle ou en groupe pour les parents /membres de la famille. Ce temps permet aux membres d'une famille d'en connaître davantage sur la maladie, mais aussi de leur permettre de s'exprimer librement au sujet des difficultés, qu'ils peuvent rencontrer auprès du membre de la famille malade. La libre expression de l'entourage est fondamentale, car plus le membre de la famille est hostile et surinvestit dans la pathologie du patient au plus la maladie de la personne atteinte va s'aggraver. Cette négligence peut se faire par exemple par la non- observance des traitements, la prise de drogue, ou une mauvaise hygiène de vie, etc. La prise en charge de l'entourage du patient est donc d'une importance capitale pour moi.

PSYCHOTHERAPIE

La prise en charge individuelle est différente d'un patient à un autre, car les demandes ne sont pas les mêmes. Je m'adapte donc à la demande du patient en fonction de ce qu'il souhaite accomplir et en fonction de ses capacités cognitives. Je travaille aussi bien avec des personnes qui ont des difficultés pour passer des caps dans leur vie que des personnes présentant des troubles du comportement, des troubles de l'apprentissage, des troubles anxieux, etc. Mes connaissances en thérapie cognitivo-comportemental me permettent de prendre en charge par exemple des personnes présentant des fragilités psychologiques telles que les personnes atteintes de dépressions chez qui se trouvent souvent des modes dysfonctionnels de pensées. J'ai pour but de développer la qualité d'introspection de la personne, afin qu'elle arrive à détecter dans une situation précise : les émotions ressenties, les pensées automatiques et les comportements associés.

GROUPES D'HABILETES SOCIALES

Qu'est-ce que c'est ?

Lorsque nous communiquons, nous utilisons nos habiletés sociales, c'est-à-dire l'ensemble de nos compétences comportementales et cognitives. Ces compétences permettent d'établir des relations avec autrui et donc permettent à un individu son intégration dans l'ensemble de ses milieux de vie. Lorsqu'une personne présente des déficits relationnels cette dernière peut avoir des difficultés dans différentes sphères englobant la communication telle que des difficultés dans la perception d'une information (ex : ne comprend pas l'émotion d'un pair), dans les échanges verbaux (ex : n'écoute pas activement une autre personne) etc.

Comment ?

L'entraînement se fait de façon groupale (4 participants minimum) de manière structurée et organisée dans laquelle on apprend à partager des codes sociaux. Je propose une déclinaison des habiletés sociales sur plusieurs séances. Sur les différentes séances seront traitées entre autres : la façon de se présenter, les émotions, les postures, le regard, l'attention conjointe, la prosodie, l'écoute, la conversation, l'ironie, les critiques, etc. (thème qui évolue en fonction des caractéristiques du groupe).

Avant de participer à un groupe d'habileté sociale, un bilan d'entrée est effectué avec les parents et l'enfant pour mettre en évidence les compétences et les dysfonctionnements de l'enfant. Si l'enfant est apte à intégrer un des groupes, je le vois seul afin de discuter du fonctionnement du groupe, mais aussi dans le but de créer une alliance thérapeutique qui sera indispensable pour le bon fonctionnement du groupe.