

INSTITUTION DE
LAVIGNY



Agir pour la vie

Département hospitalier
Services de neuropsychologie et logopédie

INFORMATION AUX PATIENTS

Les troubles de la mémoire



Introduction

A la suite d'une lésion cérébrale, une personne peut souffrir de séquelles physiques, mais également *cognitives**, comportementales, sociales et *psycho-affectives*. Les conséquences sont très variables d'une personne à l'autre et dépendent de nombreux facteurs, comme l'étendue et la localisation de la lésion, l'âge de la personne, etc.

Au niveau cognitif, les difficultés peuvent, entre autres, concerner les aspects de concentration, d'attention, de mémoire, de communication, ainsi que les capacités plus globales de résolution de problème de la vie quotidienne.

Ce livret est destiné aux proches des personnes cérébrolésées dans le but de mieux comprendre les difficultés cognitives pouvant survenir à la suite d'une lésion cérébrale. Toutefois, il est important que toute lecture de cette brochure soit précédée d'une discussion avec un/e neuropsychologue, qui vous expliquera les difficultés qui sont propres à votre proche.

Nous allons ici tenter de définir ce que sont les troubles de la mémoire et vous donner quelques conseils utiles pour aider les personnes en souffrant au quotidien.

** Vous trouverez une définition des mots écrits en italique dans le lexique en fin de brochure*

Qu'est-ce que les troubles de la mémoire?

Contrairement à la croyance populaire, il n'existe pas une mémoire, mais plusieurs systèmes *mnésiques*. Ainsi, à la suite d'une lésion cérébrale, plusieurs types de mémoire peuvent être perturbés et les difficultés peuvent toucher, entre autres, la mémoire *épisode* (qui permet d'apprendre une information et de la maintenir à long terme), la mémoire *sémantique*, *prospective* ou encore *de travail*. Par ailleurs, les *troubles mnésiques* peuvent différer selon le type de tâches à effectuer ou selon la nature des informations à mémoriser. Par exemple, les difficultés peuvent être plus importantes lorsqu'il faut mémoriser des mots que lorsque ce sont des images ou vice-versa.

Dans ce livret, seules les difficultés liées à la mémoire rétrograde et antérograde seront développées. Elles concernent le souvenir des événements survenus dans le passé récent et plus ancien.

La différence entre ces deux types de mémoire est schématisée ci-dessous :



La **mémoire rétrograde** se rapporte à la récupération des informations que la personne a acquises avant l'atteinte cérébrale. En cas de perturbation, la personne peut éprouver des difficultés à :

- replacer dans l'ordre chronologique certains souvenirs ;
- relater ses souvenirs sans confusions ;
- se souvenir de certains événements même importants, comme le mariage de sa sœur, le décès d'un proche, etc.

La **mémoire antérograde**, quant à elle, permet d'acquérir de nouvelles informations depuis l'atteinte cérébrale. En cas de perturbation, la personne peut éprouver des difficultés à :

- apprendre de nouvelles informations, comme le nom de personnes rencontrées récemment ;
- se souvenir de ce qu'elle a fait quelques minutes auparavant ;
- connaître la date du jour ou savoir où elle se trouve ;

Ces troubles mnésiques sont fréquemment associés à d'autres difficultés dont notamment l'anosognosie. Celle-ci correspond à la difficulté à prendre conscience de ses propres difficultés et à en reconnaître les conséquences dans la vie quotidienne. L'anosognosie rend la réhabilitation d'autant plus complexe, que la personne ne verra pas l'utilité de travailler les déficits qu'elle présente et ne s'impliquera pas forcément de manière optimale dans la rééducation.



En quoi consiste la rééducation?

La rééducation consiste en un programme individualisé dont l'objectif est de permettre à la personne cérébrolésée de récupérer au maximum de ses séquelles et de la rendre la plus autonome possible dans sa vie quotidienne. Ce travail de réhabilitation implique tous les corps de métiers : médecin, neuropsychologue, logopédiste, physiothérapeute, ergothérapeute, infirmière de liaison et équipe soignante.

En *neuropsychologie*, la prise en charge débute par une évaluation des *fonctions cognitives* permettant de cibler les difficultés du patient, mais également de mettre en évidence ses capacités préservées, ses besoins dans la vie quotidienne, ses domaines d'expertise, ainsi que ses loisirs. Ce bilan permet d'établir des objectifs de rééducation spécifiques au patient, ceci en travaillant sur les axes suivants :

- **La récupération des troubles :**
 - vise à récupérer de ses troubles afin de fonctionner, autant que possible, comme par le passé.
 - elle s'effectue en parallèle à la *récupération spontanée*, qui se manifeste au cours des premiers mois après l'atteinte cérébrale.
- **La compensation des troubles :**
 - ambitionne de pallier aux difficultés en prenant appui sur les capacités préservées et en développant de nouvelles stratégies. Par exemple, on utilise des stratégies mnémotechniques grâce à ses capacités intactes en mémoire visuelle.
- **L'aménagement de l'environnement :**
 - A pour objectif de compenser les difficultés en utilisant différentes aides externes humaines et/ou matérielles. Par exemple, en utilisant un agenda, des aides mémoire électroniques, une liste, un semainier, etc.

Comment aider en tant que proche?

Les proches sont un soutien essentiel auprès de la personne cérébrolésée et constituent des partenaires tout au long du parcours thérapeutique. Afin d'accompagner au quotidien la personne éprouvant des difficultés mnésiques, vous trouverez ci-dessous quelques conseils pratiques, mais non exhaustifs :

- Lorsque la personne éprouve de grandes difficultés à mémoriser une information spécifique (comme la date), il est préférable de la lui présenter de manière répétitive, plutôt que de lui demander de la deviner, car elle pourrait mémoriser les erreurs. Il est également important de ne lui donner qu'une information à la fois.
- Vous pouvez l'aider à mémoriser une nouvelle information en la simplifiant au maximum et en l'aidant à retenir ce qui est important. Vous pouvez par ailleurs la noter dans un carnet utilisé pour regrouper différentes informations (par ex, les visites, ses rendez-vous, etc.)
- Vous pouvez l'aider à récupérer une information stockée en mémoire en lui donnant des indices. Par exemple, si elle ne se rappelle plus de la personne l'ayant visitée la veille, vous pouvez l'aider en lui remémorant le cadeau que cette personne lui a remis lors de sa visite.
- Vous pouvez l'inciter à utiliser un agenda pour planifier les activités de sa journée. Cet outil pourra également servir à noter les choses réalisées pendant la journée, dans le but de mieux fixer les événements et de s'y référer ultérieurement. Une alarme pourrait également être associée à des rendez-vous, afin de ne pas les manquer.
- Si la personne raconte certaines choses erronées, telles que des confabulations, vous pouvez, subtilement lui rappeler la vérité, mais sans la culpabiliser.
- Vous pouvez l'aider à remettre de l'ordre dans ses anciens

souvenirs, à l'aide de photos et en évoquant avec elle des souvenirs personnels, sans toutefois lui demander de deviner.

- Finalement, gardez à l'esprit que plus vous parlez d'une chose à la personne, plus elle a de chance d'être mémorisée.

La rééducation est un processus qui prend du temps. Le rôle principal du proche, dans ce cadre-là, est de soutenir la personne cérébrolésée, en étant présent pour elle et sa famille. Il s'agit en effet de privilégier avec la personne des activités de plaisir, et avec l'aide des thérapeutes, être un soutien au quotidien, sans pour autant prendre la place de ces derniers.

Dans ce livret, vous avez pu découvrir ce qu'il était possible d'observer après une lésion cérébrale et nous espérons avoir pu répondre à certaines de vos questions. Toutefois, cette brève présentation ne constitue pas une « photographie » précise de votre proche. Il est très probable que vos observations ne correspondent pas entièrement aux explications données ci-dessus, car chaque personne cérébrolésée est différente. Il est en effet important de garder à l'esprit que chaque personne est unique et que les conséquences de la lésion, mais également l'évolution des troubles dépendent de nombreux facteurs (âge, étendue de la lésion, etc.).

Toute l'équipe de l'Institution de Lavigny se tient à votre disposition pour répondre à vos interrogations et vous encourage à nous solliciter pour définir au mieux vos besoins et ainsi permettre le meilleur accompagnement de votre proche lors du processus de rééducation.



Lexique

- *Anosognosie* : difficultés à prendre conscience de ses propres difficultés
- *Cognitif / Processus cognitifs* : désigne les processus de traitement de l'information dits « de haut niveau » tels que le langage, le raisonnement, la mémoire, la prise de décision et les fonctions exécutives (c'est-à-dire, la capacité à faire face à des situations peu routinières) en général mais aussi des processus plus élémentaires comme la perception, la motricité ainsi que les émotions.
- *Confabulation* : discours spontané ou provoqué d'une personne sur un événement qui n'est jamais arrivé.
- *Fonctions cognitives* : ensemble de fonctions nous permettant d'appréhender le monde qui nous entoure et d'agir sur lui, comme le langage, la mémoire, la représentation de l'espace, les fonctions exécutives et l'attention.
- *Mémoire épisodique* : système mnésique permettant de stocker et de récupérer des événements que nous avons personnellement vécus dans le passé, comme par exemple le film vu la veille.
- *Mémoire prospective* : système mnésique permettant de se souvenir d'effectuer une action dans le futur, comme aller chez le médecin.
- *Mémoire sémantique* : système mnésique permettant l'apprentissage et la mémorisation de connaissances générales, scolaires et culturelles, telles que les tables de multiplication, le nom du président français, etc.
- *Mémoire de travail* : système mnésique permettant de retenir quelques instants un nombre limité d'informations à des fins immédiates. Elle nous permet par exemple de retenir un n° de téléphone le temps de le composer.
- *Mnésique* : relatif à la mémoire

- *Neuropsychologie* : discipline qui s'intéresse à l'étude des effets des lésions cérébrales sur les comportements et les processus mentaux, tels que le langage, la mémoire, la représentation de l'espace, les fonctions exécutives et l'attention.
- *Psycho-affectif* : processus mental de type affectif et non intellectuel.
- *Récupération spontanée* : amélioration des fonctions cérébrales, qui est associée aux capacités de récupération et d'adaptation du cerveau (plasticité cérébrale). La récupération spontanée ne permettant pas nécessairement au cerveau de se rétablir complètement, elle doit, dans la plupart des cas, se coupler à une prise en charge en neurorééducation dans le but d'atteindre un plus au niveau d'autonomie.



Contact

Fondation Institution de Lavigny
Route du Vignoble 60
1175 Lavigny
Tél. 021 821 45 45
www.ilavigny.ch
contact@ilavigny.ch