



# La remédiation Cognitive au sein du Centre Expert Troubles Bipolaires de Nancy

La remédiation cognitive est définie comme « *un outil de soin destiné à renforcer les ressources cognitives afin de restaurer la capacité à percevoir, à comprendre, à décider et à agir. Elle vise à réduire les conséquences de troubles cognitifs pouvant avoir un fort retentissement négatif sur la capacité des personnes à affronter leur quotidien, leurs relations interpersonnelles et à s'insérer professionnellement.* » (Franck, 2017).

## Quand indiquer cette prise en charge ?

Cet outil psychothérapeutique fait partie du parcours de soins proposé au sein du centre et nécessite en amont la réalisation de bilans pluridisciplinaires exhaustifs afin de recueillir et d'identifier d'éventuelles difficultés dans le quotidien du patient. Le statut de la plainte est central avec pour objectif premier d'identifier les domaines où le patient souhaiterait être accompagné pour améliorer sa qualité de vie.

## Les prérequis

- ✓ Une évaluation neuropsychologique<sup>1</sup> exhaustive permettant d'évaluer le fonctionnement cognitif de la personne et mettre en lien celui-ci avec les plaintes déposées par le patient.
- ✓ Réalisation de l'évaluation et de la prise en charge en phase euthymique, à distance de 3 mois minimums d'un épisode de trouble de l'humeur, avec un traitement pharmacologique équilibré à la dose minimale efficace évitant les troubles cognitifs iatrogènes.
- ✓ Identification des objectifs de travail, alimentation de la motivation

## Le programme

Le programme est constitué d'une dizaine de séances d'une durée de 2h réalisée en groupe de 8 à 10 personnes et animées par deux thérapeutes. Celles-ci sont complétées par des séances individuelles ponctuelles afin de mettre à jour les objectifs de travail.

Les thèmes et sujets de travail sont divers : troubles bipolaires, attention, mémoire, fonctionnement exécutif, capacités communicationnelles, rôle du stress etc. La dynamique est d'avoir une approche compensatoire des difficultés en permettant aux participants de comprendre le fonctionnement cognitif, l'origine de leurs difficultés et de pouvoir mettre en place des stratégies pour remédier à ces difficultés dans le quotidien.

La remédiation cognitive peut être *fonctionnelle* avec un travail sur les difficultés du quotidien, les stratégies compensatoires envisageables mais également

<sup>1</sup> Voir la présentation sur l'évaluation neuropsychologique réalisée par Renaud Cohen, psychologue-neuropsychologue au sein du Centre Expert Troubles Bipolaires de Nancy

*métacognitive*, avec une explicitation et un travail sur les biais métacognitifs à l'œuvre dans la symptomatologie.

*Le but premier de cette prise en charge est toujours d'améliorer la qualité de vie du patient avec des bénéfices comme...*

---

- ✓ Une diminution des symptômes dépressifs et des symptômes résiduels (Solé et al., 2017)<sup>2</sup>
- ✓ La restauration du fonctionnement psychosocial et une amélioration des performances cognitives (Demant et al., 2013 ; Macqueen & Memedovitch, 2017)<sup>3</sup>
- ✓ La persistance de l'amélioration 1 an après la mise en place du programme (Solé et al., 2017)

*Pour plus de précisions, n'hésitez pas à contacter le Centre Expert Troubles Bipolaires de Nancy, situé au 1 rue du Dr Archambault  
Bât. St Roch 54521 LAXOU CEDEX  
03 83 92 67 01*

---

<sup>2</sup> Solé, B., Jiménez, E., Torrent, C., Reinares, M., Del Mar Bonin, C., Torres, I., ... Vieta, E. (2017). Cognitive Impairment in Bipolar Disorder : treatment and prevention strategies. *International Journal of Neuropsychopharmacology*, 20(8), 670–680. doi:10.1093/ijnp/pyx032

<sup>3</sup> Demant, K.M., Almer, G.M., Vinberg, M., Kessing, L.V., Miskowiak, K.W. (2013). Effects of cognitive remediation on cognitive dysfunction in partially or fully remitted patients with bipolar disorder: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*.14(378). ; Macqueen, G, M., & Memedovitch, K, A. (2017). Cognitive dysfunction in major depression and bipolar disorder : assessment and treatments options. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 71, 18–27.doi: 10.1111/pcn.12463