

5.3 Cognition et déficience cognitive vasculaire

De nombreux aspects essentiels doivent être considérés pour favoriser la sécurité et optimiser le rétablissement lorsqu'on travaille avec des personnes qui ont subi un AVC. Les Guides de référence rapide ASACL ont été élaborés à partir des ressources d'ASACL et visent à apporter un soutien aux professionnels de la santé et aux aidants naturels qui n'ont peut-être pas l'habitude de travailler avec des personnes ayant subi un AVC ou de s'en occuper.

Nous recommandons de consulter l'ensemble des **ressources d'ASACL** pour en savoir plus :
www.pratiquesoptimalesavc.ca/ressources/ressources-pour-les-professionnels/asacl

Faits saillants du guide de référence rapide

- **Suivez toujours le plan de soins en vigueur de la personne avec laquelle vous travaillez** afin de favoriser la sécurité et l'autonomie. Les stratégies seront personnalisées en fonction de la personne et de ses besoins.
- La **cognition** est le terme utilisé pour désigner notre mode de connaissance des choses et notre mode de pensée en général. Lorsqu'une personne a des difficultés en matière de cognition, on dit qu'elle a des **déficits cognitifs ou une déficience cognitive**. Les déficiences sont parfois subtiles, difficiles à détecter ou plus évidentes.
- Selon les personnes, les déficiences cognitives peuvent avoir une incidence sur un ou plusieurs domaines cognitifs (p. ex., l'attention, l'orientation, la mémoire, la compréhension de ce qui se passe, le jugement, les séquences d'actions, la résolution de problèmes et le fonctionnement exécutif).
- Les **déficits cognitifs d'origine vasculaire** comprennent les troubles cognitifs et du comportement associés aux maladies et facteurs de risque vasculaires cérébraux, allant des déficits cognitifs légers jusqu'à la démence franche.
 - Les déficits cognitifs d'origine vasculaire sont un syndrome associé à des déficits cognitifs touchant au moins un domaine cognitif (p. ex., l'attention, la mémoire, le langage, la perception ou les fonctions exécutives), et avec preuve d'un AVC clinique ou d'une lésion vasculaire cérébrale subclinique.
 - Les déficits cognitifs d'origine vasculaire incluent une vaste gamme de déficits cognitifs, allant des troubles cognitifs légers d'origine vasculaire à la démence vasculaire, soit la forme la plus grave.
 - Les déficits cognitifs d'origine vasculaire jouent aussi un rôle important chez les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer, qui présentent des lésions vasculaires coexistantes.
- Les **déficiences cognitives** ont un effet important sur le fonctionnement d'une personne, son niveau d'autonomie et sur sa sécurité.

Attention : capacité de se concentrer sur une tâche et de s'en occuper.



Ce que vous pouvez faire pour aider

- Réduisez les distractions (par exemple, la télévision, la radio, ou le bruit d'autres conversations).
- Donnez des instructions courtes et simples, étape par étape, et assurez-vous que la personne comprend et réalise une étape avant de passer à la suivante.
- Aidez-la à se concentrer sur une seule chose à la fois en ramenant gentiment son attention sur la tâche qu'elle est en train d'effectuer.
- Établissez un contact visuel, parlez lentement, en faisant des pauses pour laisser à la personne le temps de se concentrer; laissez-lui le temps de répondre.

Orientation : conscience du temps, du lieu et de soi.



Ce que vous pouvez faire pour aider

- Rappelez à la personne votre nom et la date du jour à votre arrivée; donnez-lui un calendrier dont elle pourra rayer les jours écoulés pour se rappeler plus facilement la date du jour.
- Affichez des renseignements personnels sur un babillard qu'elle peut voir facilement (p. ex., l'adresse, le numéro de téléphone), ainsi que des photos de famille.
- Respectez un horaire fixe en matière de repas et d'activités pour qu'il y ait le moins de confusion.

Mémoire : capacité de stocker et de récupérer des expériences et d'apprendre et retenir de nouvelles compétences.



Ce que vous pouvez faire pour aider

- Encouragez la personne à utiliser des aide-mémoires (comme un agenda, un téléphone intelligent, un calendrier, des petites affiches, des photos).
- Utilisez les routines et la répétition (p. ex., en rangeant toujours les objets au même endroit et en répétant plusieurs fois la même information).
- Fournissez des renseignements clairs et concis, une étape à la fois, pour aider la personne à se concentrer sur les points essentiels.

Compréhension : capacité d'une personne à reconnaître et à comprendre ses capacités et ses limitations.



Ce que vous pouvez faire pour aider

- Favorisez la sécurité par de l'éducation et en modifiant l'environnement (p. ex., placez des aides à la mobilité et des appareils d'assistance à proximité et supprimez les obstacles qui représentent des risques de trébuchement).

- Affichez des rappels sur l'utilisation des aides à la mobilité et des instructions essentielles comme « mettre le frein avant de se lever du fauteuil roulant ».
- Assurez une supervision suffisante et apportez une aide à la réalisation autonome des tâches qu'il est possible d'effectuer en toute sécurité.

Jugement : capacité de faire de bons choix et de prendre de bonnes décisions, de comprendre ses capacités et d'évaluer les risques.



Ce que vous pouvez faire pour aider

- Discutez des problèmes de sécurité avec l'équipe; élaborer des stratégies qui favorisent l'autonomie et la sécurité.
- Aménagez l'environnement pour améliorer la sécurité (éliminez les risques de trébuchement, gardez les aides à la mobilité à portée de main, vérifiez que les freins sont bien mis sur les appareils de mobilité). Assurez-vous le plus possible que la personne ne se retrouve pas dans des situations difficiles où elle ne sera pas en mesure de décider si une action est prudente ou non.

Impulsivité : fait d'agir rapidement sans bien réfléchir à tous les aspects du problème



Ce que vous pouvez faire pour aider

- Donnez des instructions claires et précises et rappelez à la personne d'aller lentement; divisez les tâches en petites étapes afin qu'elle puisse se concentrer sur une partie de la tâche à la fois.
- Rendez l'environnement aussi sécuritaire que possible.

Séquence d'actions : capacité d'exécuter les étapes et les actions dans le bon ordre, notamment en sachant par où commencer et comment procéder pour mener à bien la tâche.



Ce que vous pouvez faire pour aider

- Planifiez la tâche ensemble et divisez les tâches en petites étapes, en donnant des instructions claires sur chaque étape.
- Prévoyez beaucoup de temps pour les tentatives et rappelez à la personne d'effectuer la tâche de la même manière à chaque fois.

Résolution de problèmes : capacité de reconnaître un problème et de trouver une bonne solution.



Ce que vous pouvez faire pour aider

- Travaillez ensemble pour trouver différentes façons de résoudre le problème; parlez des différentes façons d'aborder le problème; divisez la tâche en petites étapes et simplifiez ce qu'il y a à faire pour que la personne réussisse.

- Donnez des indications verbales si nécessaire, mais laissez également la personne trouver des solutions par elle-même.

Fonctions exécutives : compétences cognitives de haut niveau qui par leur action coordonnée permettent à quelqu'un d'exécuter des tâches. Elles incluent la planification, l'organisation, le traitement de l'information, l'exécution de tâches multiples, la résolution de problèmes, la prise de décisions, le raisonnement, l'orientation géospatiale, la maîtrise des émotions et la cognition sociale.



Ce que vous pouvez faire pour aider

- Consultez l'ergothérapeute pour des stratégies personnalisées de soutien. Exemples : fournir des instructions décrivant chacune des étapes successives, utiliser toujours la même façon d'exécuter une tâche, utiliser des listes et des agendas pour faciliter l'organisation, la gestion du temps et les séquences d'actions.

Remarque : Ces renseignements représentent certaines des priorités en matière de soins liés à la cognition et aux déficits cognitifs d'origine vasculaire. Pour toute question ou préoccupation relative aux déficiences cognitives, consultez l'ergothérapeute.

Références :

1. Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC : www.pratiquesoptimalesAVC.ca, **Humeur, cognition et fatigue**, 6^e édition, Section 2
2. Agir pour des soins de l'AVC optimaux communautaires et de longue durée (ASACL) – **Cognition**

Agir pour des soins de l'AVC optimaux communautaires et de longue durée est publié uniquement à titre informatif et éducatif et ne saurait être considéré ou utilisé comme un avis médical. Il ne peut remplacer les conseils, le diagnostic ou le traitement d'un médecin ou d'un professionnel de la santé qualifié. Les dispensateurs de soins de santé et les autres utilisateurs des ressources du programme sont tenus d'adhérer aux normes de pratique de leur ordre professionnel, aux normes et politiques de leur organisation, et d'obtenir un conseil médical approprié auprès d'un médecin ou d'un autre professionnel de la santé qualifié avant d'intervenir sur la base de toute information fournie dans cette publication.