

# REMEDICATION COGNITIVE & COGNITIVE ENHANCEMENT THERAPY (CET)

Auteur : C. Levacher

Date : 20.05.2020

La **remédiation cognitive**, inspirée initialement par les techniques cognitivo-comportementales (TCC), est un terme regroupant différentes « techniques rééducatives » ou « programmes » visant à restaurer ou compenser certains processus cognitifs (attention, mémoire, fonctions exécutives, cognition sociale). La réalisation de cet objectif repose sur la plasticité cérébrale, stimulée par les exercices et leurs répétitions, et l'apprentissage de stratégies de compensation faisant appel aux fonctions préservées. Les bénéfices de la remédiation cognitive ont pour vocation de durer dans le temps et de s'étendre à d'autres contextes (travail, domicile, etc.) pour permettre au patient un rétablissement ou du moins une certaine autonomie. Au cours de la remédiation, un partenariat est créé entre le psychologue et le patient & les exercices et stratégies sont adaptés en fonction des besoins, des envies, des difficultés, des forces et du parcours de vie du patient.

**Il n'existe pas de programme standardisé** : les programmes varient en terme de contenu, de durée et de modalité (individuelle/groupale) des séances, de support (papier-crayon, numérique, jeux de rôles), de processus cognitifs visés (fonctions exécutives, processus attentionnels, mnésiques et visuospatiaux, cognition sociale, théorie de l'esprit, reconnaissance des émotions faciales, etc.), etc. Cette diversité permet au thérapeute de s'adapter en fonction de l'âge, du niveau de développement cognitif, des difficultés, de la pathologie et son évolution des participants.

Parmi ces programmes, la **Cognitive Enhancement Therapy (CET)** a été développée par Pr. Hogarty, auprès de patients souffrant de schizophrénie. Un trouble du spectre de la schizophrénie s'accompagne souvent de difficultés attentionnelles, mnésiques et exécutives ainsi qu'en vitesse de traitement et en théorie de l'esprit. La CET aborde les altérations socio- et neuro-cognitives dans une approche globale, en proposant dans un premier temps des exercices informatisés puis, dans un second temps, de séances en groupe. Ce programme est reconnu par l'U.S. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA) comme une pratique basée sur des preuves (evidence-based practice).

## Indications

La **remédiation cognitive** s'adresse à tout patient présentant des troubles cognitifs ayant un retentissement sur ses capacités fonctionnelles & le déroulement et le contenu des programmes est adapté en fonctions des pathologies et problématiques du patient (*trouble du spectre autistique, trouble du spectre de la schizophrénie, trouble bipolaire, traumatisme crânien sévère, trouble de l'attention avec hyperactivité, etc.*).

Concernant la **CET**, les patients doivent vivre à domicile, être stabilisés sous médication et ne pas présenter de troubles addictifs. Peu de programmes sont validés empiriquement auprès des enfants.

## Recherches

- Eack & al. (2010) démontrent, chez les personnes présentant un trouble du spectre de la schizophrénie, le maintien sur le long terme des bénéfices de la CET (en termes de neurocognition, vitesse de traitement, style cognitif, cognition sociale & ajustement social) et, plus particulièrement, leur impact positif sur le volume de la substance grise.

- Wojtalik & al. (2016) mettent en avant que les effets du CET sur la régulation émotionnelle influent sur la neuroplasticité dans les circuits frontolimbiques et striataux chez les personnes atteintes de schizophrénie et présentant un trouble addictif.
- Hogarty et al. (2004) mentionnent une influence positive de la CET chez traumatisés crâniens sévères qui étaient moins catégoriques dans leurs jugements, plus amicaux et empathiques, manifestaient davantage de capacité d'insight & se montraient plus confiants et plus impliqués dans les tâches.

## Déroulement

Avant toute chose, le thérapeute doit établir un bilan personnalisé pour déterminer les difficultés et les capacités de la personne afin d'établir un programme de remédiation individualisé. Lors des séances, le thérapeute amène le patient, acteur de sa thérapie, à développer ses propres stratégies afin que celles-ci lui conviennent et qu'il les adopte en situation réelle. En remédiation, le thérapeute "prescrit" régulièrement des tâches à effectuer à domicile en vue de généraliser les acquisitions à d'autres contextes. Afin de favoriser cette généralisation, l'entourage du patient peut être mobilisé.

La **CET** se déroule en 18 mois avec des séances hebdomadaires. Les trois premiers mois, les patients, regroupés par paires afin de favoriser la socialisation et l'engagement dans la thérapie, travaillent sur les processus attentionnels, la vitesse de traitement, la mémoire et les compétences en résolution de problèmes à l'aide de logiciels. Suite à ces trois mois, en plus de l'entraînement neurocognitifs, des "groupes sociocognitifs" de 4 à 8 participants, aussi homogènes que possible, sont formés pour stimuler les compétences relationnelles (prise de perspective, communication non-verbale, perception & gestion des émotions, évaluation du contexte social, flexibilité cognitive, etc.). Chaque session de groupe est structurée pour contenir le temps d'accueil, la présentation des exercices faits à domicile, un exercice socio-cognitif in vivo avec les autres membres qui font part de leurs commentaires, une conférence psycho-éducative sur un nouveau thème concernant la cognition sociale et la "prescription" des devoirs à effectuer en situation réelle.

## Formations

- Le **DU de remédiation cognitive** (Université Claude Bernard Lyon 1, créé en 2009) forme à la remédiation cognitive en un an et permet l'obtention du titre "thérapeute en remédiation". Il vise à permettre l'instauration d'une prise en charge globale du patient à l'aide des outils de remédiation. Toutefois, ce D.U. s'intéresse plus particulièrement à la schizophrénie.
- Il n'existe pas, à ce jour, de formation en français à la CET.

## Sources

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5867220/>
- <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2015.00186/full>
- <http://www.ch-le-vinatier.fr/orspere-samdarra/rhizome/anciens-numeros/rhizome-n65-66-apprendre-le-retablissement-decembre-2017/remediation-cognitive-et-retablissement-dans-les-troubles-psychiques-severes-2292.html>
- <https://remediation-cognitive.org>
- [https://centre-ressource-rehabilitation.org/remediation-cognitive?debut\\_articles\\_rubrique=%4010](https://centre-ressource-rehabilitation.org/remediation-cognitive?debut_articles_rubrique=%4010)
- <https://www.collectif-schizophrenies.com/les-prises-en-charge/la-remediation-cognitive>
- <https://www.cognitiveenhancementtherapy.com>
- <https://ps.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/ps.2009.60.11.1468>
- <http://www.academie-medecine.fr/les-principes-de-la-remediation-cognitive-dans-la-schizophrenie/>