

Evaluation des symptômes des personnes atteintes de pathologies neurologiques dégénératives ou déficitaires

Dr Canan OZSANCAK chef de service et Céline GRABOWSKI ergothérapeute au Centre hospitalier d'Orléans, service de neurologie, le 31/03/2017

SOMMAIRE

- A. INTRODUCTION

- B. GÉNÉRALITÉS SUR LE CERVEAU ET SON FONCTIONNEMENT

- C. SYMPTÔMES SPÉCIFIQUES À:
 - L'AVC
 - LA MALADIE DE PARKINSON
 - LA SCLÉROSE EN PLAQUES

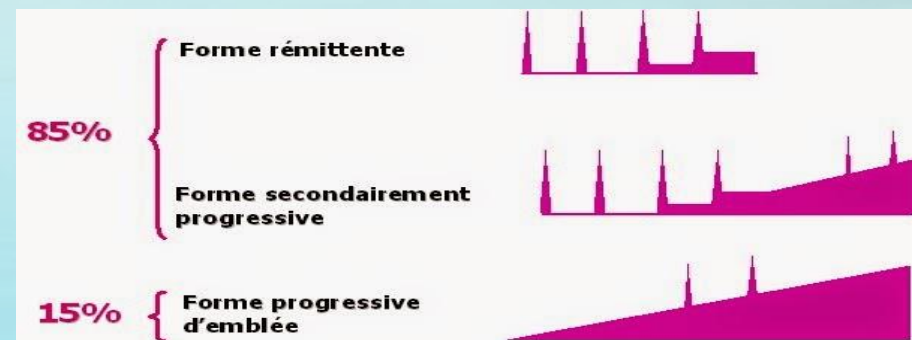
- D. SYMPTÔMES IMPACTANT L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

- E. SCHÉMA RÉCAPITULATIF

- F. CONCLUSION

A. INTRODUCTION

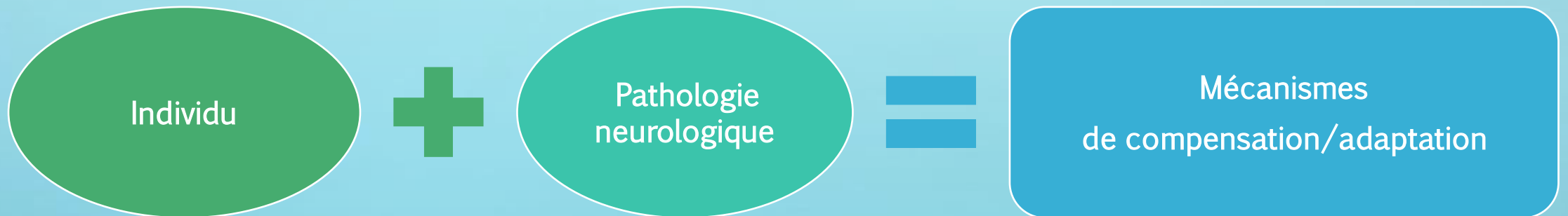
- Distinction entre pathologie déficitaire brutale et maladie neurodégénérative progressive



- Complexité majeure du processus de réinsertion... toujours unique
 - Etat antérieur
 - Capacité de plasticité cérébrale
 - Interaction avec la société

B. GENERALITÉS SUR LE CERVEAU

- Perçoit, pense et agit
- Chef d'orchestre de l'organisme
- Responsable de nos comportements et interactions avec autrui
- Apprentissages / automatismes



C. L'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

Hémisphère gauche

Hémisphère droit

- **Moteur** plégie/parésie/Ataxie/dysarthrie
- **Sensitif** Hypoesthésie/anesthésie/troubles proprioceptifs
- **Troubles visuels** HLH/diplopie...

- Troubles attentionnels
- Troubles exécutifs

- Trouble du langage
- Trouble du calcul

- **Syndrome de l'hémisphère mineur**
(Négligence spatiale unilatérale
Troubles visuo-spatiaux, ...)

C. SCLÉROSE EN PLAQUES

▪ Fatigabilité motrice

- Moteur : parésie
- Sensitif
Hypoesthésie/anesthésie/troubles proprioceptifs
- Troubles visuels

▪ Fatigabilité cognitive

- Troubles cognitifs

C. LA MALADIE DE PARKINSON

symptômes invalidants même à la phase précoce

- **Troubles cognitifs:** double tâche, organisation, attention, vitesse de la tâche.
- **Dépression parkinsonienne** (dite dopaminergique): une grande perte de confiance en ses moyens.
- **Fatigue.**
- **Troubles du sommeil** (jambes sans repos).

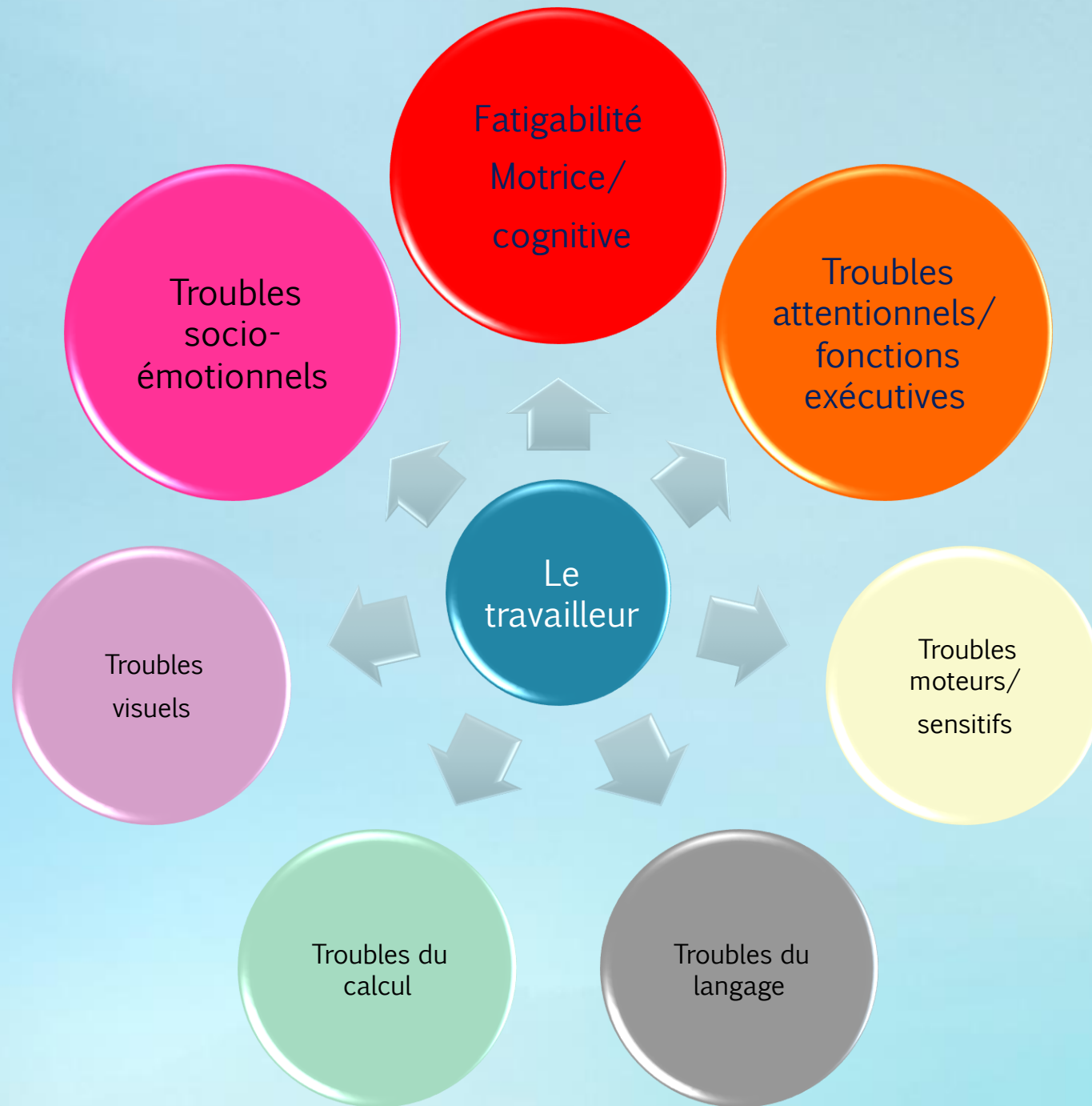
- Tremblement de repos
- Syndrome akineto-hypertonique
- Troubles posturaux de la marche

TRIADE

Evolution de la maladie avec des fluctuations motrices, efficacité des traitements.

D. SYMPTÔMES ET IMPACT PROFESSIONNEL

- Les pathologies neurologiques: symptômes diversifiés.
- les déficits moteurs, sensitifs, visuels et du langage
 - impact fonctionnel visible
 - et exprimés spontanément.
- Les symptômes les plus sensibles à l'activité professionnelle sont essentiellement les **symptômes invisibles** (handicap invisible).
- 3 grandes catégories de symptômes avec un impact majeur sur l'activité professionnelle.



FONCTIONS EXÉCUTIVES

- Fonctions exécutives: gestion des situations non routinières, contrôle cognitif et comportemental (sollicitation: activité professionnelle et études)
- Résoudre des problèmes, trouver des stratégies adaptées, faire des choix, modifier le but à atteindre ou la stratégie à employer



FONCTIONS EXÉCUTIVES

- Initiative.
- Planification, organisation, raisonnement.
- Régulation/vérification.
- Favorise l'inhibition, la flexibilité, la mise à jour en mémoire de travail.
- Quand nos habiletés apprises, nos habitudes et nos reflexes ne nous permettent pas d'affronter adéquatement une situation.

TROUBLES ATTENTIONNELS

- Se traduisent par une difficulté à maintenir son attention, dans la durée, à ignorer des distracteurs et à réaliser deux tâches en même temps.
- Attention soutenue (endurance cognitive)
- Attention sélective (détection de cibles)
- Attention divisée (double tâche)
- L'attention est un prérequis à toute autre fonction cognitive.

FATIGUE

- Définition
 - Sensation d'absence d'énergie physique ou cognitive
 - sensation d'épuisement
 - ou de perception excessive de l'effort à fournir pour une tâche donnée.
- Perception subjective cependant évaluable par différentes échelles.
- Fatigabilité cognitive: repérer les signes, connaître les éléments déclencheurs, adaptation, impact vie sociale.
- Fatigabilité motrice : réentraînement à l'effort limite l'impact de la fatigue.

FATIGUE

- Pathologie déficitaire (AVC):
- Peu de ressenti pendant l'hospitalisation
- prévention +++ en phase aigue
- pas systématiquement ressentie dans les premiers temps.

- Pathologie neurodégénérative (SEP):
- Fatigue primaire liée à la maladie et son processus physiopathologique à différencier de la fatigue secondaire.

Recommandations : préserver une activité physique et cognitive.

SPHÈRE SOCIO-ÉMOTIONNELLE : troubles des conduites sociales

- Dépression (AVC, SEP et Parkinson)
- Hypoactivité/ hyperactivité
- **Atteinte des capacités d'introspection:**
 - difficultés pour analyser les troubles et y trouver des moyens de compensation,
 - conscience des troubles (anosognosie)
- **Altération de la relation aux autres:**
 - Difficulté à comprendre les émotions
 - Difficultés à saisir l'implicite
 - Difficulté à comprendre l'état mental d'autrui
 - Défaut d'empathie
- peuvent être isolés
- **la perception des conditions dans lesquelles s'effectue le retour/le maintien au travail**

LES TROUBLES VISUELS

- Hémianopsie latérale homonyme (HLH), diplopie, acuité visuelle, névrite optique.
- HLH: capacité d'adaptation, compensation.
- Dépendant du poste et des tâches: environnement proche ou lointain, distracteurs visuels, obstacles...

MOTRICITÉ/SENSIBILITÉ

- Evaluations :
 - Motrices et/ou sensibles
 - spécifiques, validées réalisées par les **rééducateurs** (kinésithérapeute, orthophoniste, ergothérapeute)
 - dextérité, préhensions fines, dysarthrie parkinsonienne, analyse de la marche, le risque de chute...
- Troubles fins peuvent être **difficilement observables** par un simple examen clinique.
- Mise en place de **rééducation**, moyen de compensation: **aides techniques**.
- Dépendant de la charge physique: **Fluctuation avec la fatigue**

TROUBLES DU LANGAGE

- Evaluation par l'orthophoniste.
- Impact selon les tâches du poste.
- Oral (compréhension et expression): prise de parole en public, stress, téléphone, fatigue.
- Ecrit (compréhension et expression) : compte-rendus, rapports.

TROUBLES DU CALCUL

- Sont peu évalués systématiquement.
- Bilans spécifiques par des orthophonistes spécialisés.
- Prise en charge orthophonique.

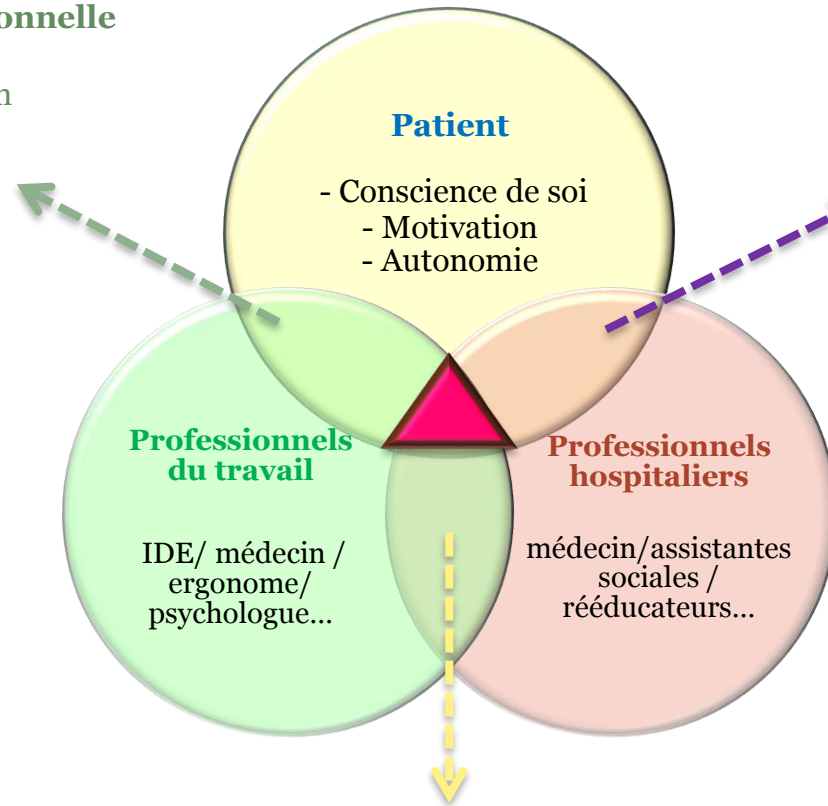
voie royale vers le maintien ou la reprise professionnelle

Analyse et adaptation de la situation professionnelle

- évaluation des tâches à accomplir
- ressources cognitives spécifiques à chaque situation
- environnement de travail

VARIABLES

- Expertise antérieure du sujet
- Niveau de complexité de l'activité
- Les horaires
- Charges physiques
- Exigences de rentabilité
- Accueil des collègues
- Niveau de stress
- Aménagement du poste
- Risques encourus en cas d'erreurs
- Degré d'autonomie



Prise en charge

- Diagnostic
- Traitements et adaptation
- bilan moteur/sensitif (capacités de déplacements, dextérité manuelle)
- bilan neuropsychologique
- bilan AVQ
- bilan situationnel
- Perception du patient des conditions de la reprise professionnelle

Transmission des comptes rendus et préconisations rédigées après la prise en charge hospitalière

concertation directe entre le patient, les professionnels hospitaliers et du travail

F. CONCLUSION

- Pathologies neurologiques: tableaux cliniques variés plurifactoriels avec des séquelles motrices, cognitives comportementales.
- Rechercher les **symptômes invisibles**: troubles attentionnels, fonctions exécutives, fatigue et troubles du comportement.
- Fatigue: utilisation d'échelle, rechercher la cause: dépression, troubles du sommeil, compensation des troubles.
- Dépendant de la bienveillance de l'entreprise et des collègues.
- **Conscience des troubles, autogestion des troubles** : projet de reprise réaliste.
- Piste: **visite de pré-reprise** (Art;R4624-21) pour faire des mises en situation.



Merci de votre attention.

5 questions

- La fatigue peut-elle être considérée comme un symptôme neurologique ?
- Les troubles attentionnels font-ils partis des symptômes à aller chercher en systématique lors de la visite médicale chez une personne présentant une pathologie neurologique ?
- Les troubles du comportement peuvent-ils être en rapport avec une lésion neurologique ?
- Les évaluations validées des rééducateurs permettent-elles d'objectiver les facteurs impactant l'activité professionnelle ?
- La mise en situation professionnelle est-elle indispensable pour évaluer les capacités cognitives et motrices de la personne ?