

# COGIT'ACTION : un nouvel outil de rééducation de la mémoire de travail pour les groupes

Clémentine Piet <sup>1,2</sup>, Françoise Joyeux <sup>1,2</sup>, Sarah Tesson <sup>3</sup>, Aurélie Allée <sup>2</sup>, Valérie Martin <sup>4</sup>, Peggy Quinette <sup>1</sup>

<sup>1</sup>U1077, Inserm-EPHE-Unicaen, <sup>2</sup>Service de Rééducation et de Réadaptation Neurologique, CH Aunay sur Odon,

<sup>3</sup>Université Caen Normandie, <sup>4</sup>UEROS Mondeville

## Introduction

Les troubles de MDT sont très souvent à l'origine de plaintes quotidiennes des patients cérébro-lésés. Besoin d'une approche globale prenant en charge le patient dans sa dimension cognitive ET psychosociale.

Plaintes courantes :  
difficultés de lecture, perte  
du fil d'une conversation,  
distractibilité, etc.

## Matériel

Jeu de cartes :

- Exercices pour mobiliser la MDT (20)
- Connaissances théoriques sur le concept de MDT et ses troubles
- Recherche de stratégies de compensation efficaces

## Objectifs

Mise en place d'un programme de rééducation :

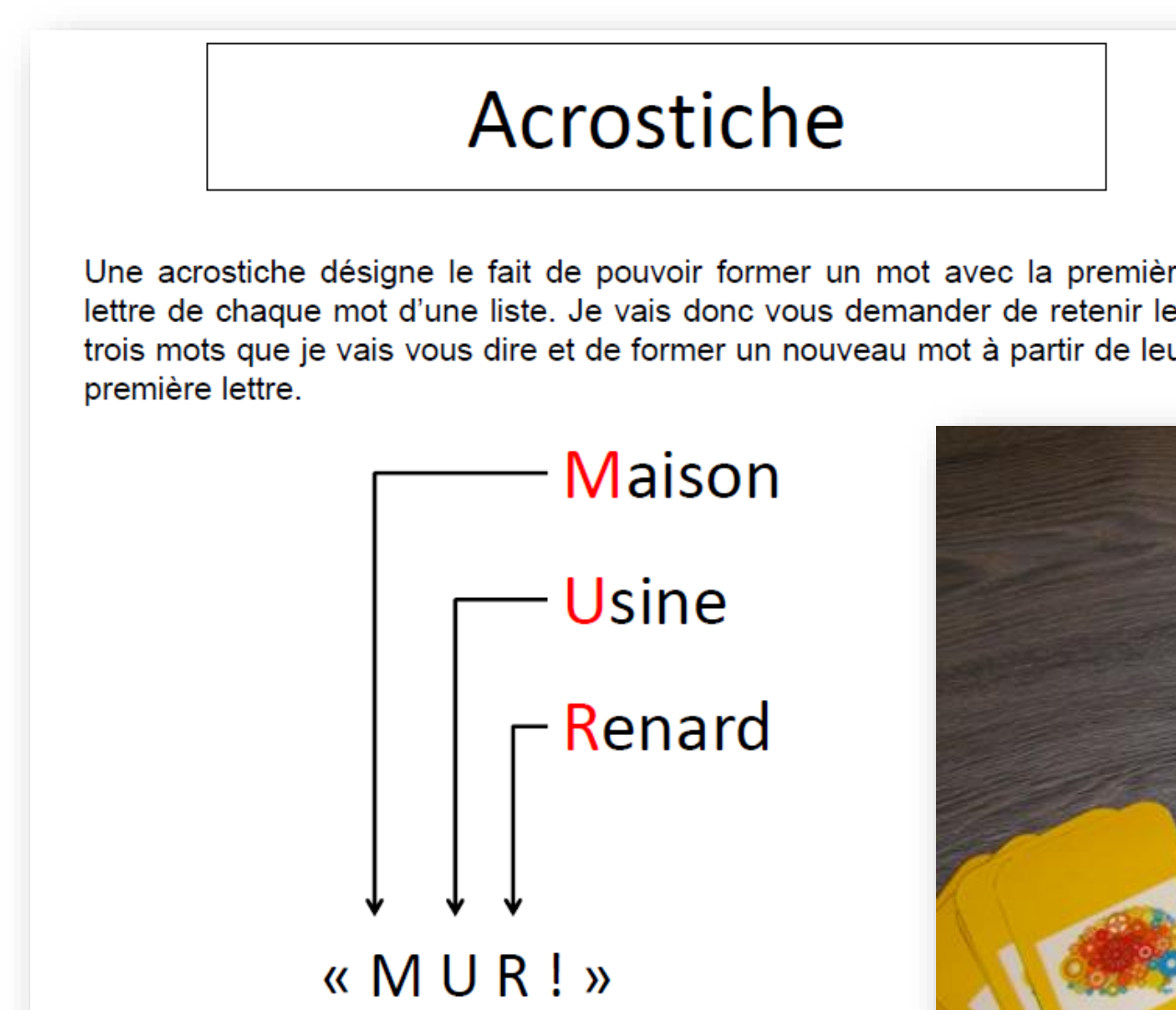
- Court (10 séances)
- Collectif
- Adapté tous types de patients cérébro-lésés
- Portant sur l'ensemble des composantes de MDT (buffer épisodique)

Tester :

- L'efficacité à court et long terme,
- La spécificité
- Le retentissement en vie quotidienne

Mobilisation associée à un travail psycho-éducatif sur le concept de MDT

Créer un outil de rééducation à disposition des professionnels



Patients	Groupe Phase aiguë	Groupe A distance
Sexe (H/F)	4/3	10/1
Age	47,12(12,18)	32,83 (12,72)
NSC (Poitrenaud)	4,57 (1,51)	4,82 (1,25)
Mois depuis atteinte cérébrale	1,96 (0,96)*	50,84 (30,61)*

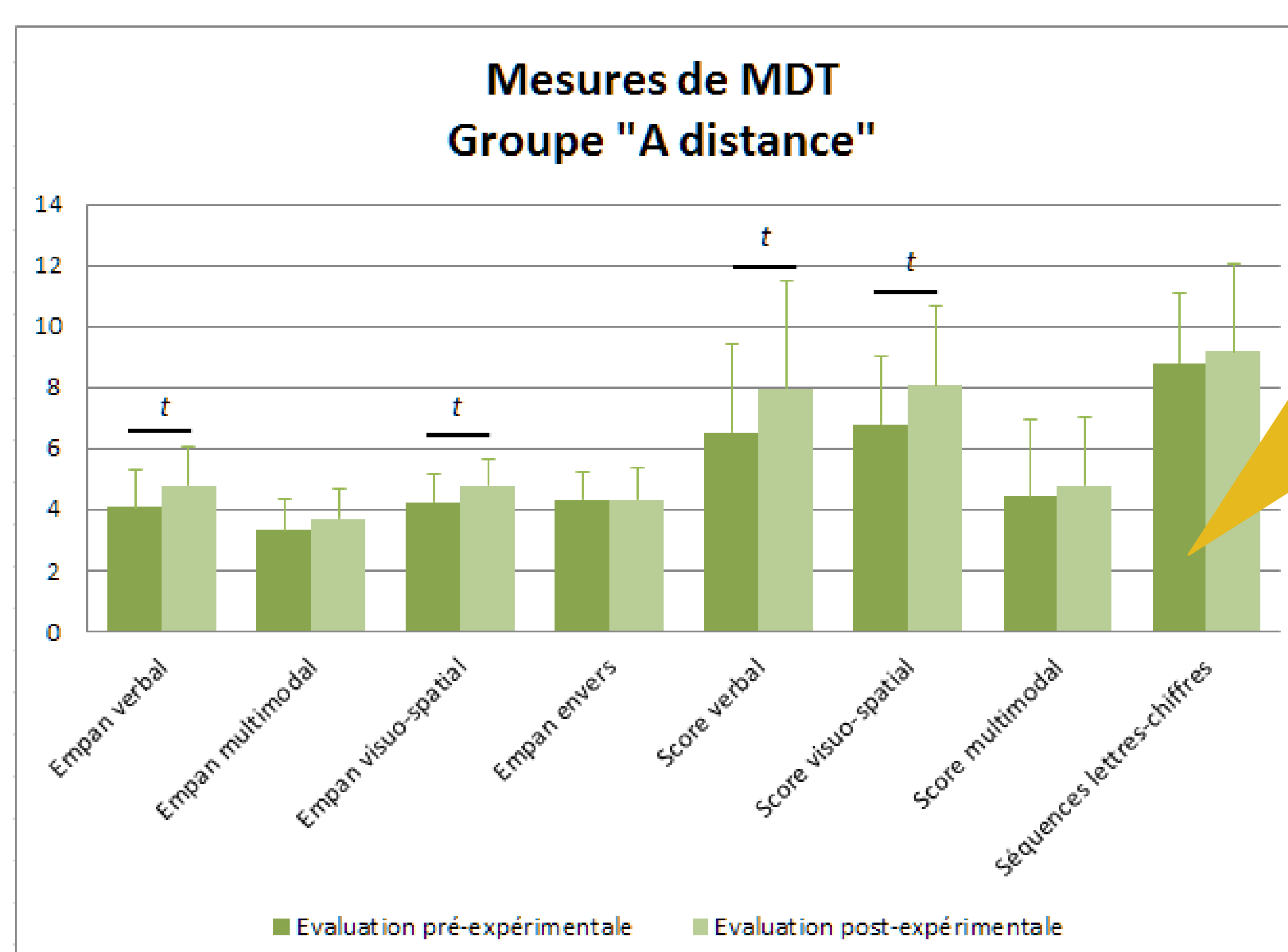
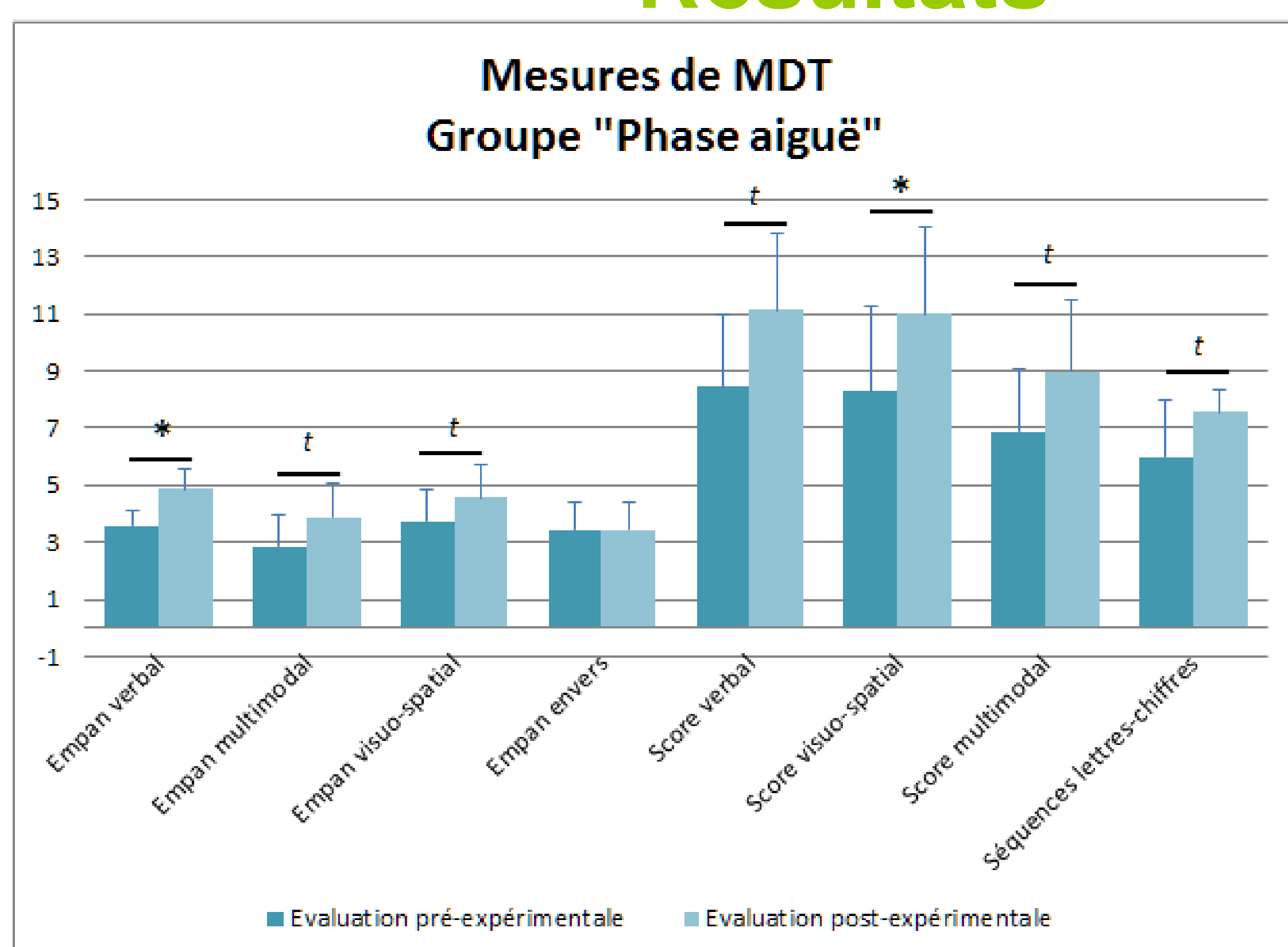
## Procédure

Evaluation MDT, ME, FE  
Q° de plaintes  
Interactions

COGIT'ACTION  
10 séances (2 fois 45 min. par semaine)

Evaluation MDT, ME, FE  
Q° de plaintes  
Interactions

## Résultats



\* : p = .05; t : p = .07

Diminution des plaintes de MDT  
Augmentation des interactions liées au groupe

## Discussion

- Effet positif de la prise en charge sur certains tests de MDT (même hors récupération spontanée) : intérêt démontré de réduire la MDT en phase aiguë (quelques mois) comme à distance (plusieurs années)
- Généralisation en vie quotidienne associée à la psychoéducation améliorent la qualité de vie
- Matériel ludique générant une dynamique de groupe bénéfique aux patients: renfort ou création du lien social, entraide, levée douce et progressive de l'anosognosie
- Gain de temps et facilité de mise en place pour les structures

