

# Bilans neuropsychologiques Cas cliniques

Le 8 janvier 2009

Sophie Jacob, psychologue

CMRR – CHU de la Cavale Blanche

Brest

# PLAN

- Le Bilan neuropsychologique
- Cas cliniques

# Le bilan neuropsychologique

- Quels sont les professionnels qui adressent les patients en bilan neuropsychologique ?

Gériatres, neurologues, psychiatres

- Motifs principaux d'une demande de bilan neuropsychologique

Plainte mnésique (patient, entourage)

Peu ou pas de difficultés au MMS, 5 mots de Dubois, Test de l'horloge

Hypothèse(s) de diagnostic différentiel

# Le bilan neuropsychologique

- Le bilan neuropsychologique n'est pas une simple passation de tests
- Le psychologue doit avant tout prendre en compte le patient dans sa dimension subjective

# Le bilan neuropsychologique

- L'entretien clinique
- L'évaluation des fonctions cognitives

# Le bilan neuropsychologique

## ■ L'entretien clinique

Cadre

Anamnèse

Observer les comportements au cours de la consultation

# Le bilan neuropsychologique

## ■ L'entretien clinique

Cadre

Objectifs expliqués au patient

Situation peut être anxiogène

Vérifier le bon fonctionnement des différentes mémoires

Dans l'éventualité où il est mis en évidence une difficulté mnésique : améliorer le quotidien.

Accord du patient

# Le bilan neuropsychologique

## ■ L'entretien clinique

### Anamnèse

Sexe

Date de naissance

Latéralité manuelle

Niveau de scolarisation, profession

Langue maternelle

Marié, vit seul(e)

Début des difficultés

Changement des comportements

Prise de conscience des difficultés

Activités de la vie quotidienne

Questionnaire à la famille avec accord du patient



# Le bilan neuropsychologique

## ■ L'entretien clinique

Observer les comportements au cours de la consultation

Etat émotionnel

Réactions face aux questions

Motivation

Niveau de fatigue

Observer comment les tâches sont effectuées, il ne s'agit pas de se contenter d'un score !

# Le bilan neuropsychologique

## ■ Evaluation des fonctions cognitives

- 1- Les conditions nécessaires pour réussir un bilan NP
- 2- Le niveau d'efficacité cognitive globale
- 3- Les fonctions mnésiques
- 4- Les fonctions instrumentales
- 5- Les fonctions exécutives

# Le bilan neuropsychologique

- Les conditions nécessaires pour réussir un bilan NP
  - Acuités visuelle et auditive suffisantes
  - Accord et coopération du patient
  - Bon niveau de vigilance du patient (attention : syndrome confusionnel, fatigue intense ...)
  - Etat émotionnel du patient
  - Absence d'interférences (bruits, interruptions...)
  - Utilisation d'outils standardisés et normés : âge, sexe, niveau socio-culturel

# Le bilan neuropsychologique

## ■ 2- Le niveau d'efficacité cognitive globale

- Mini Mental Test (MMSE)
- Evaluation rapide des fonctions cognitives (ERFC)
- Mattis
- Le test de l'horloge
- L'orientation temporo-spatiale

# Le bilan neuropsychologique

## ■ Mini Mental Test

- Orientation temporo-spatiale
- Langage
- Praxies visuo-constructives
- Mémoire de travail : calcul mental
- Mémoire épisodique : pas de mot indigable
- Inconvénient : toutes les aires corticales ne sont pas explorées.

# Le bilan neuropsychologique

## ■ Evaluation rapide des fonctions cognitives (ERFC)

- Orientation temporo-spatiale
- Mémoire-attention
- Calcul mental
- Raisonnement-jugement
- Dénomination d'images
- Fluence
- Praxies gestuelles et visuo-constructives
- Ecriture



Document Microsoft  
Word

# Le bilan neuropsychologique

## ■ Echelle de la Mattis

- Attention
- Initiation motrice et verbale
- Construction
- Capacités de conceptualisation
- Mémoire
- Ecriture



Προσοχή, κίνηση, γραφή  
b10W

# Le bilan neuropsychologique

## ■ Le test de l'horloge

- La sémantique
- L'organisation visuo-spatiale



Document Microsoft  
Word

# Le bilan neuropsychologique

## ■ Le test de l'horloge

La sémantique est perturbée si :

La représentation du sens horaire est inversée

Les chiffres romains sont mélangés avec les chiffres arabes

Les chiffres sont situés à l'extérieur du cadran de l'horloge

La distinction entre l'aiguille des heures et l'aiguille des minutes n'est pas effectuée, même par oral

Une seule aiguille est positionnée

# Le bilan neuropsychologique

## ■ Le test de l'horloge

L'analyse et l'organisation visuo-spatiale est perturbée si :

Les chiffres ne sont pas correctement organisés dans le cadran, mais correctement positionnés en copie

Une absence de stratégie anticipatrice est relevée

Les points cardinaux sont mal placés (3, 6, 9, 12)

Le cadran n'est pas complètement utilisé

Plus de 12 chiffres sont positionnés

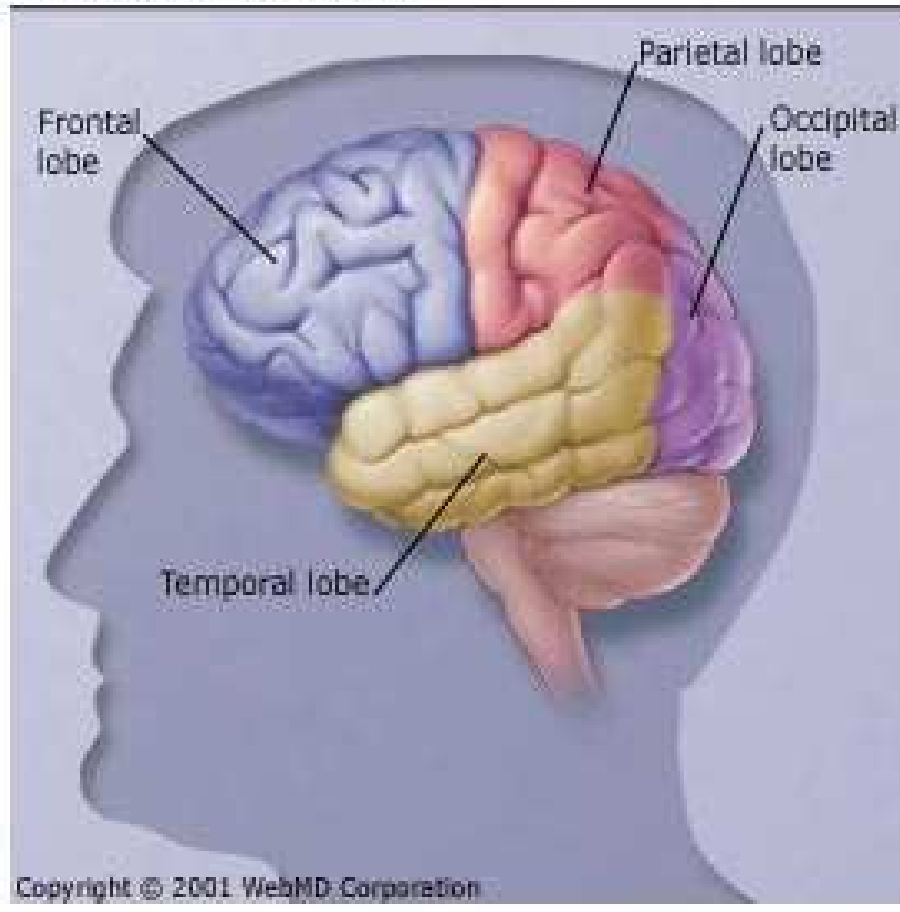
# Le bilan neuropsychologique

## ■ Le test de l'horloge

Anatomie fonctionnelle

- La sémantique : **temporal gauche**
- L'organisation visuo-spatiale : **frontal si réussi sur copie**  
**pariétal droit si échec sur copie**

## Lobes of the Brain



# Le bilan neuropsychologique

## ■ 3- Les fonctions mnésiques

- Mémoires déclaratives : épisodique, sémantique, perceptive
- Mémoires non déclarative : mémoires procédurales
- Mémoire de travail

# Le bilan neuropsychologique

## ■ La mémoire épisodique

Système qui permet de stocker, de maintenir et d'évoquer des faits personnels et vécus dans un contexte spatio-temporel

# Le bilan neuropsychologique

## ■ La mémoire épisodique

- Les 5 mots de Dubois
- Grober & Buschke : encodage, récupération, stockage et consolidation des informations



Document Microsoft  
Word

# Le bilan neuropsychologique

- La mémoire épisodique

Le Grober et Buschke

Sardine

Bonnet

Puzzle

Muguet

# Le bilan neuropsychologique

## ■ La mémoire épisodique

### Le Grober et Buschke



Ri-16-p.pdf

Composé de 16 catégories sémantiques différentes, cette tâche comprend :

- 1- Une phase de **contrôle de l'encodage** (sémantique) et un rappel indicé immédiat (jusqu'à trois présentations)
- 2- Une phase de **trois rappels libres/indicés** (2 mins) avec une tâche interférente de 20 secondes
- 3- Une phase de **reconnaissance** : items cibles/distracteurs
- 4- Une phase de **rappel libre/indicé en différé** (après 20 minutes)

# Le bilan neuropsychologique

## ■ La mémoire épisodique

### Le Grober et Buschke

- Rappel immédiat perturbé
- Rappel libre amoindri
- Indigage sémantique ne permet pas de normaliser les scores
- Inconstance des rappels, pas d'effet d'apprentissage
- Intrusions
- Erreurs en reconnaissance : cibles, distracteurs
- Rappel différé amoindri

# Le bilan neuropsychologique

## ■ La mémoire sémantique

La mémoire sémantique est le système par lequel l'individu stocke sa connaissance du monde : signification des mots, connaissances géographiques, connaissances des coutumes sociales, connaissances sur les personnes et sur les expériences du monde, connaissance sur la couleur des choses, leur odeur, leur texture.

# Le bilan neuropsychologique

## ■ La mémoire sémantique

- Dénomination de 80 images

- Définitions de mots

- Appariement catégoriel (écrit, imagé)

**Louche** : **fourchette**, enveloppe, marteau

- Appariement fonctionnel (imagé)

**Voiture** : **garage**, arc, bouteille



Feuille de calcul  
Microsoft Excel



Document Microsoft  
Word

# Le bilan neuropsychologique

- La mémoire de travail

Système de capacité limitée qui permet le maintien temporaire et la manipulation mentale simultanée d'informations.

# Le bilan neuropsychologique

## ■ La mémoire de travail

Empan envers en modalité verbale : 4 7 9 2

Le mot MONDE à l'envers

Empan envers en modalité visuo-spatiale

# Le bilan neuropsychologique

## ■ 4- Les fonctions instrumentales

- Le langage
- Les praxies
- Les capacités visuo-spatiales

# Le bilan neuropsychologique

## ■ Le langage

- Expression orale
- Sémantique, phonologie, syntaxe
- Dénomination (DO 80)
- Répétition
- Compréhension
- Lecture
- Ecriture



Feuille de calcul  
Microsoft Excel



Feuille de calcul  
Microsoft Excel



Document Microsoft  
Word

# Le bilan neuropsychologique

## ■ Les praxies gestuelles

### Définition d'une apraxie gestuelle

Perturbation de la gestualité liée à une atteinte cérébrale, en l'absence de troubles moteurs et perceptifs élémentaires, d'agnosie, de déficit de la compréhension langagière et de toute perturbation psychiatrique ou intellectuelle.

# Le bilan neuropsychologique

## ■ Les praxies



Document Microsoft  
Word

Mélokinétiques : pianoter avec les mains

Bucco-faciales : gonfler les joues

Les gestes significatifs : scier une planche

Les gestes sans signification : bras croisés avec index sur épaules

# Le bilan neuropsychologique

## ■ Les praxies

Une erreur sera caractéristique d'un trouble praxique si celle-ci est consistante (non corrigée au second essai)

- Assimilation du corps à l'objet
- Dimension spatiale : positionnement
- Dimension temporelle : vitesse, rythme

# Le bilan neuropsychologique

## ■ Les praxies

Anatomie fonctionnelle

Mélokinétiques : aire frontale prémotrice

Bucco-faciales : aire frontale

Les gestes significatifs : aire pariétale gauche

Les gestes sans signification : aire frontale

# Le bilan neuropsychologique

- Les praxies constructive

Définition d'une apraxie visuo-constructive

Perturbation des activités graphiques en production et en copie.

# Le bilan neuropsychologique

## ■ Les praxies

Apraxie constructive

Figure de Rey



Document Microsoft  
Word

Figure du MMS

Figure de l'ERFC

Cubes

...

# Le bilan neuropsychologique

## ■ Les praxies

### Anatomie fonctionnelle

1- Si lente juxtaposition de détails pour un résultat proche du résultat attendu : **aires pariétale gauche ou frontale**

2- Si déficit des capacités d'analyse spatiale : omissions ou augmentation du nombre d'éléments, absence de la troisième dimension, anomalie de l'orientation des éléments... : **aire pariétale droite**

# Le bilan neuropsychologique

## ■ Les capacités visuo-spatiales

### Définition d'une agnosie

Perte, consécutive à une atteinte cérébrale, de la capacité à identifier des stimuli de l'environnement spécifiques d'une modalité sensorielle donnée, en l'absence de troubles sensoriels et linguistiques ou de perturbation intellectuelle.

# Le bilan neuropsychologique

## ■ Les capacités visuo-spatiales

- Traitement perceptif
- Caractéristiques élémentaires de la forme : retrouver parmi plusieurs, la figure identique à la cible : PEGV, Thurstone
- Distinction du fond de la forme : PEGV...
- Traitement associatif
- Appariement fonctionnel : flèche – arc, botte, tasse
- Appariement catégoriel

# Le bilan neuropsychologique

## ■ 5- Les fonctions exécutives

Ensemble des processus de planification, d'organisation, de flexibilité, de contrôle et de mise en place de stratégies

# Le bilan neuropsychologique

## ■ 4- Les fonctions exécutives

- attention sélective
- mémoire de travail
- planification
- pensée abstraite
- inhibition
- flexibilité mentale

Lobe frontal et structures sous-corticales

# Le bilan neuropsychologique

## ■ Les fonctions exécutives

- Modalité visuelle : Stroop...
- Modalité auditivo-verbale : empan endroit, empan envers, capacités de conceptualisation, fluence littérale (R)...
- Modalité visuo-motrice : séquences gestuelles, séquences graphiques, tapping alterné, consignes conflictuelles, Go-Nogo, Trail Making Test...



# Le bilan neuropsychologique

## ■ Objectifs

- Observation des résultats obtenus aux tests neuropsychologiques
- Comparaison des résultats par rapport aux normes établies en fonction du sexe, de l'âge et du NSC
- Identifier les difficultés cognitives et comprendre leur nature
- Mise en évidence des capacités préservées et des facteurs permettant l'amélioration des performances
- Répertorier la perturbation des activités de la vie quotidienne (échelles des ADL)
- Repérer les changements comportementaux

# Le bilan neuropsychologique

- Cotation et analyse des résultats obtenus aux tests neuropsychologiques
- Proposition d'une hypothèse mettant en évidence une localisation des aires perturbées/préservées

# Le bilan neuropsychologique

- Différents accompagnements que propose le psychologue :
  - Accompagnement psychologique du patient
  - Accompagnement psychologique de la famille
  - Conseils auprès des professionnels
  - Proposition d'une remédiation cognitive

# Cas cliniques

1- Monsieur J : Cas clinique d'un patient présentant une pathologie de type ...

2- Monsieur L : Cas clinique d'un patient présentant une pathologie de type ...

3- Madame B : Cas clinique d'un patient présentant une pathologie de type ...

# Cas clinique : Monsieur J.

1- Cas clinique d'un patient présentant une pathologie de type ...

# Cas clinique : Monsieur J.

2 consultations :

- Octobre 2006
- Août 2007

# Cas clinique : Monsieur J.

Octobre 2006

Anamnèse

76 ans

Droitier

CE

Ancien agriculteur

Marié

3 enfants, 8 petits-enfants et 2 arrière-petits enfants

# Cas clinique : Monsieur J.

Octobre 2006

## Anamnèse

Après une intervention chirurgicale (janvier 2006), pendant quelques mois, il a présenté une clinophilie, une augmentation de sa consommation d'alcool et est devenu inactif

Les troubles mnésiques débutent dans un contexte de dépression

Suivi par un psychiatre à partir de mai 2006 suite à des deuils difficiles

Septembre 2006 : plus de motivation, s'occupe de la ferme, va au club (pétanques, dominos), diminution de la consommation d'alcool

Son épouse s'est toujours occupée du budget et des papiers

Monsieur J. n'a pas de plainte mnésique

# Cas clinique : Monsieur J.

Consultation gériatrique en septembre 2006

5 mots de Dubois : 10/10

Test de l'horloge : pb sémantique, planification visuo-spatiale Ok.

Après la passation des tests avec la médecin gériatre, Monsieur J. a évoqué l'histoire d'un ami à lui qui présente une maladie d'Alzheimer.

# Cas clinique : Monsieur J.

Consultation neuropsychologique - Octobre 2006

Lors de l'entretien clinique, il va évoquer les différents événements marquants de sa vie - de jeune homme, la guerre, des décès...

De nature très anxieux, il est nécessaire d'être très vigilant au cours de la passation des tests pour éviter de le mettre dans une position d'échec

# Cas clinique : Monsieur J.

Niveau d'efficiency globale

ERFC

Orientation temporo-spatiale 8/8

Attention et mémoire\* 7\*/10

Calcul mental\* 1\*/2

Raisonnement et jugement\* 4\*/5

Compréhension 5/5

Dénomination 4/4

Répétition 2/2

Ordre écrit 1/1

Fluidité verbale 4/4

Praxies 6/6

Décodage visuel 1/1

Ecriture 2/2

**45/50**

# Cas clinique : Monsieur J.

## Fonctions mnésiques

Restitue les éléments de l'arbre généalogique

Restitue les éléments d'actualité

Apprentissage d'une liste de 8 mots (Grober et Buschke)

Encodage : 6\*/8

Rappels à court terme libre : 2\* 6 6 /8

Rappel à court terme total : 6\* 7 8 /8

Phase de reconnaissance : 8/8

Rappel différé libre : 4/8

Rappel différé total : 6\*/8

2 intrusions

Hypothèses : modification des structures frontales et hippocampiques

# Cas clinique : Monsieur J.

Fonctions instrumentales

Langage

Discours fluide

Compréhension : Ok

DO 50 : 40/50 (2 MM, 2PS, 3PVS, 3V)

Fluence sémantique (fruits – 2 mins) : 11\* mots

Hypothèse : modification des structures fronto-temporales de l'hémisphère dominant pour le langage.

# Cas clinique : Monsieur J.

Fonctions instrumentales

Praxies

Praxies mélokinétiques : OK

Praxies bucco-faciales : Ok

Gestes significatifs : Ok

Gestes non significatifs : Ok

Réalisation de la figure de l'ERFC : Ok

# Cas clinique : Monsieur J.

Fonctions instrumentales

Capacités visuo-spatiales

Figures enchevêtrées : Ok

Réalisation de la figure de l'ERFC : Ok

# Cas clinique : Monsieur J.

Fonctions exécutives

Modalité auditivo-verbale

Attention sélective : Ok

Mémoire de travail : 3\*

Capacités de conceptualisation : Ok

Fluence littérale (S – 1 min) : 5\* mots

# Cas clinique : Monsieur J.

Fonctions exécutives

Modalité visuo-motrice

Séquences graphiques : Ok

Séquences gestuelles : Ok

Tapping alterné : Ok

Pas de sensibilité à l'interférence

Difficultés à inhiber un programme sur-appris

Modification légère des structures exécutives

# Cas clinique : Monsieur J.

## Au total

Mémoire épisodique Amoindrie

Difficultés d'accès au stock lexico-sémantique

Modification légère des structures exécutives

Praxies préservées

Capacités visuo-spatiales préservées

Bonne orientation temporo-spatiale

Adaptabilité dans le quotidien assez bien préservée

# Cas clinique : Monsieur J.

Consultation gériatrique en février 2007

Suivi par le psychiatre

MMS = 29/30

5 mots de Dubois = 10/10

Dessin de l'horloge : pb sémantique

# Cas clinique : Monsieur J.

## Consultation août 2007

Reste évasif face à ses difficultés mnésiques

Angoissé suite aux décès de deux de ses amis (mars et mai 2007).

Selon son épouse, son adaptabilité dans le quotidien semble s'amoinrir. Il serait très peu intéressé à suivre l'évolution de la vie journalière . Elle rajoute « la propreté ne fait plus partie de sa vie ».

Va au club le jeudi

S'occupe de ses poules, moutons, lapins.

# Cas clinique : Monsieur J.

Consultation neuropsychologique août 2007

Niveau d'efficacité globale

Pas effectué ERFC

Éléments de désorientation temporelle : erreurs dans le jour de la semaine et dans le jour du mois.

# Cas clinique : Monsieur J.

Fonctions mnésiques

Mémoire épisodique

Bonne restitution des éléments de l'arbre généalogique

Restitue les éléments d'actualité avec une aide à l'indiciage

# Cas clinique : Monsieur J.

## Fonctions mnésiques

### Mémoire épisodique

Grober et Buschke (version parallèle)

Encodage : 10\*/16

Rappels à court terme libre : 4\* 2\* 1\* /16

Rappel à court terme total : 11\* 8\* 6\* /16

8 intrusions

Reconnaissance : 13/16

Le rappel différé n'a pas été effectué pour éviter de mettre Monsieur J. dans une position d'échec

Hypothèse : Modification des structures exécutives et hippocampiques.

# Cas clinique : Monsieur J.

Fonctions instrumentales

Langage

Discours fluide

Compréhension : Ok

Dénomination de 40 images : 32\*/40 (4 MM, 3 SO, 2 V)

Hypothèse : Difficulté d'accès au stock lexico-sémantique, suggérant une modification des structures fronto-temporales de l'hémisphère dominant pour le langage.

# Cas clinique : Monsieur J.

## Fonctions instrumentales

### Praxies

Mélokinétiques : Ok

Bucco-faciales : Ok

Gestes significatifs : 1 ACO, 1 P, 1 S

Gestes non significatifs : Ok



Document Microsoft  
Word

Hypothèse : on peut se poser la question d'une légère modification des structures pariétales de l'hémisphère dominant pour le langage.

# Cas clinique : Monsieur J.

Fonctions instrumentales

Capacités visuo-spatiales :

Figure de Rey : difficultés de planification



Document Microsoft  
Word

Hypothèse : Modification des structures exécutives

# Cas cliniques : Monsieur J.

Fonctions exécutives

Modalité auditivo-verbale

Capacités de conceptualisation amoindries (1/3)

Fluence littérale (S – 1 min) : 4\* mots

Hypothèse : Modification des structures exécutives.

# Cas clinique : Monsieur J.

Fonctions exécutives

Modalité visuo-motrice

Pas de sensibilité à l'interférence

Difficultés à inhiber un programme sur-appris\*

Séquences graphiques : Ok

Séquences gestuelles : Ok

Pas de comportement de préhension

# Cas clinique : Monsieur J.

Au total

Mémoire épisodique s'est amoindrie : hypo -> exécutif + hippocampique.

Difficultés d'accès au stock lexico-sémantique, suggérant une modification des structures fronto-temporales de l'hémisphère dominant pour le langage.

On peut se poser la question d'une légère apraxie idéomotrice, suggérant une modification des structures pariétales de l'hémisphère dominant pour le langage

Les aptitudes visuo-constructives sont préservées (nécessitent cependant une aide à la planification).

Modification légère des structures exécutives

Éléments de désorientation temporelle

Selon son épouse, son adaptabilité dans le quotidien s'est amoindrie

# Cas clinique : Monsieur J.

Hypothèse : pathologie de type Alzheimer

# Cas clinique : Monsieur L.

2- Cas clinique d'un patient présentant une pathologie de type ...

# Cas clinique : Monsieur L.

Monsieur L. m'a été adressé pour plusieurs motifs :

- Bilan neuropsychologique
- L'épouse avait des difficultés à comprendre les comportements de Monsieur L.
- Les professionnels de l'accueil de jour avaient des difficultés à accompagner Monsieur L. en raison d'une mauvaise compréhension des comportements

# Cas clinique : Monsieur L.

## Anamnèse

60 ans

Droitier

Marié

3 enfants

Retraité de l' Arsenal depuis l'âge de 52 ans, technicien logistique

Était très actif : son fils a construit dans une commune environnante, Monsieur L. a bricolé tout l'intérieur – carrelage, cuisine aménagée...

# Cas clinique : Monsieur L.

## Aujourd'hui

Aboulie

Comportement boulimique

Apathie

Difficultés de concentration

Nécessaire de le guider pour qu'il réalise certaines activités

Ne bricole plus

Regarde la télévision toute la journée

Son épouse dit qu' « il y a très peu de conversations entre eux, il n'est plus le même »

**ADL** : seul pour tout – hygiène, habillage, aller au toilette, locomotion, continence, repas...

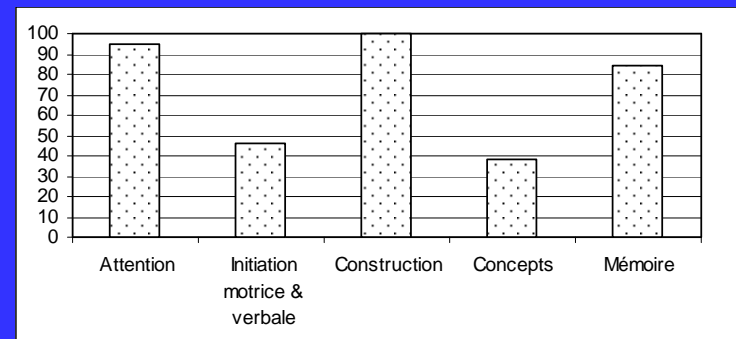
**IADL** : tierce personne pour - se servir du téléphone, la prise des médicaments et le budget

# Cas clinique : Monsieur L.

## Niveau global

### Mattis

Attention	35	/ 37
Initiation motrice & verbale	17*	/ 37
Construction	6	/ 6
Concepts	15*	/ 39
Mémoire*	21	/ 25
Score global =	<b>94*</b>	<b>/ 144</b>



Désorientation temporelle fluctuante

# Cas clinique : Monsieur L.

## Fonctions mnésiques

Restitue les éléments de l'arbre généalogique

Ne peut restituer les actualités

Apprentissage d'une liste de 8 mots (Grober et Buschke)

Encodage : 7\*/8

Rappel libre : 1\*/8

Rappel Total : 8/8

Pas d'intrusion

Un seul rappel à court terme a été réalisé ce jour là en raison de ses difficultés de concentration et d'une agitation psycho-motrice.

# Cas clinique : Monsieur L.

## Fonctions instrumentales

## Langage

Discours laconique

Dénomination de 70 images : 61\* /70 (7 MM, 3 PS)

Fluence sémantique (fruits – 2 mins) : 4\* mots



Document Microsoft  
Word

Fluence sémantique (supermarché + vêts – 2 mins) : 8\* mots

Appariement catégoriel : Ok



Document Microsoft  
Word

Construction d'une phrase avec les mots homme et voiture : échec\*

# Cas clinique : Monsieur L.

## Fonctions instrumentales

### Praxies

Mélokinétiques : Ok

Bucco-faciales : Ok

Palpébrales : Ok

Gestes significatifs : 1 ACO ?

Gestes non significatifs : Ok

# Cas clinique : Monsieur L.

Fonctions instrumentales

Capacités visuo-spatiales

Test de l'horloge : difficultés de planification

Figures de la Mattis : OK



Document Microsoft  
Word

# Cas clinique : Monsieur L.

Fonctions exécutives

Modalité auditivo-verbale

Empan endroit : 4\* (5)

Empan envers : 3\* (4)

Capacités de conceptualisation : 15\*/39

# Cas clinique : Monsieur L.

Fonctions exécutives

Modalité visuo-motrice

Séquences graphiques : Ok

Séquences gestuelles : Ok

Tapping alterné : +/- Ok

# Cas clinique : Monsieur L.

Au Total :

Syndrome frontal +++ : cognitif + comportemental

Langage amoindri : difficulté d'accès au stock lexico-sémantique -> modification des structures fronto-temporales de l'hémisphère dominant pour le langage

Praxies : Ok

Capacités visuo-spatiales : difficultés de planification

Mémoire épisodique : dysmnésie d'évocation

Désorientation temporelle fluctuante

# Cas clinique : Monsieur L.

Hypothèse : pathologie de type fronto-temporale

# Cas clinique : Monsieur L.

## Propositions :

Il peut être envisagé différentes propositions à son entourage, et ce, pour faciliter le quotidien de Monsieur L. dans ses activités et préserver au mieux certaines situations mettant en avant son autonomie :

Eviter de lui proposer de réaliser deux actions simultanément

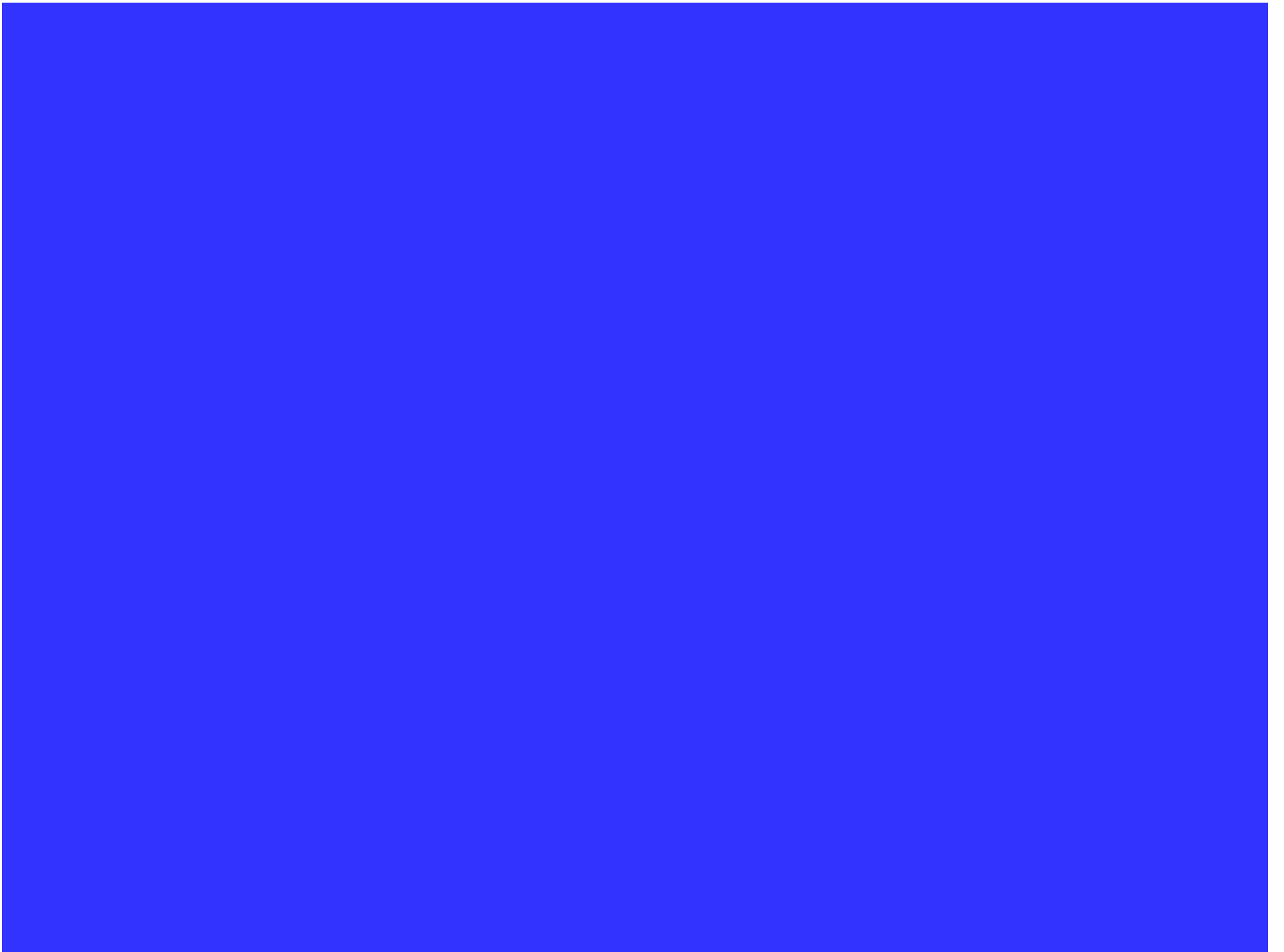
Faire des phrases simples faisant appel à une seule action à la fois

Chaque activité doit être séquencée selon les différentes actions à réaliser

Initier verbalement si nécessaire les actions à réaliser

Eviter les agents distracteurs extérieurs lorsqu'il fait une action ou converse

Eviter que plusieurs personnes parlent simultanément lors d'une conversation



# Cas clinique : Madame B.

3- Cas clinique d'une patiente présentant une pathologie de type ...

# Cas clinique : Madame B.

Consultation en bilan neuropsychologique - Octobre 2006

Gauchère non franche

76 ans

Institutrice

3 enfants

# Cas clinique : Madame B.

Consultation en octobre 2006

## Anamnèse

Depuis 2005, désinvestissement des activités antérieures

Peur de faire des erreurs : ne s'occupe plus du budget, perte d'initiative

S'occupe du linge, range la vaisselle, fait les courses seule

Difficultés de langage + représentation de son image corporelle négative :  
difficultés à tisser des liens sociaux

Limite les conversations car elle a peur de se tromper, n'initie plus le dialogue

Lit le journal tous les matins

Anxiété majeure des difficultés de langage

Suivie par une orthophoniste depuis septembre 2006

# Cas clinique : Madame B.

Consultation gériatrique en août 2006

MMS = 20/30

Rappel des 3 mots : 2 erreurs

Dyscalculie

Horloge = 3/7

Les 5 mots de Dubois

Rappel immédiat : 5

Rappel différé : 3 + 1

Total : 9

Selon le médecin gériatre il pourrait exister une dévalorisation et un manque de confiance qui fausserait les résultats des tests

# Cas clinique : Madame B.

Niveau Global

Orientation temporo-  
spatiale 6 8/8

Calcul mental 0 0\*/2

Raisonnement et jugement 4 4\*/5

Compréhension 5 5/5

Dénomination 3 3\*/4

Répétition 2 2/2

Ordre écrit 1 1/1

Fluidité verbale 1 1\*/4

Praxies 6 6/6

Décodage visuel 1 1/1

Ecriture 0 0\*/2

2

29/38

# Cas clinique : Madame B.

Consultation en octobre 2006

Fonctions mnésiques

Bonne restitution des éléments de l'arbre généalogique

Bonne restitution des actualités

5 mots de Dubois car anxieuse

Encodage : 5/5

RCT : 5/5

RDT : 5/5 (un quart d'heure)

# Cas clinique : Madame B.

## Fonctions instrumentales

### Langage



Document Microsoft  
Word

Discours dysfluent : manque du mot +++

Dénomination de 15 images\* : MM + PS + circonlocutions +++

Ecriture de mots\* : régularisation des mots irréguliers = agraphie



Document Microsoft  
Word

Lecture de mots : régularise certains mots irréguliers, paralexie sémantique  
= alexie

Fluence sémantique\* (fruits – 2 mins) : 2\* mots

Compréhension : Ok

Appariement fonctionnel : Ok

Appariement catégoriel : Ok

# Cas clinique : Madame B.

## Fonctions instrumentales

### Praxies

Mélokinétiques : Ok

Bucco-faciales : Ok

Palpébrales : Ok

Gestes significatifs : Ok

Gestes non significatifs : Ok

# Cas clinique : Madame B.

Fonctions instrumentales

Capacités visuo-spatiales

Distingue le fond de la forme : figures enchevêtrées

Figure de l'ERFC : Ok

# Cas clinique : Madame B.

Fonctions exécutives

Modalité auditivo-verbale

Capacité de conceptualisation : Ok

# Cas clinique : Madame B.

## Fonctions exécutives

### Modalité visuo-motrice

Séquences gestuelles : Ok

Séquences graphiques : Ok

Tapping alterné : Ok

Consignes conflictuelles : Ok

GoNogo : Ok

Séquences poing/paume/tranche : Ok

Réflexe de préhension : Ok

# Cas clinique : Madame B.

## Au Total

Difficultés de langage : MM, PS, agraphie et alexie

Praxies : Ok

Capacités visuo-spatiales : Ok

Fonctions exécutives : Ok

Mémoire épisodique : Ok

Orientation temporo-spatiale préservée

# Cas clinique : Madame B.

Hypothèse : pathologie de type aphasie progressive