

INSTITUTION DE  
**LAVIGNY**



*Agir pour la vie*

Département hospitalier  
Services de neuropsychologie et logopédie

**INFORMATION AUX PATIENTS**  
**Les troubles des fonctions**  
**exécutives**



# Introduction

A la suite d'une lésion cérébrale, une personne peut souffrir de séquelles physiques, mais également *cognitives*, comportementales, sociales et psycho-affectives. Les conséquences sont très variables d'une personne à l'autre et dépendent de nombreux facteurs, comme l'étendue et la localisation de la lésion, l'âge de la personne, etc.

Au niveau cognitif, les difficultés peuvent, entre autres, concerner les aspects de concentration, d'attention, de mémoire, de communication, ainsi que les capacités plus globales de résolution de problème de la vie quotidienne.

Ce livret est destiné aux proches des personnes cérébrolésées dans le but de mieux comprendre les difficultés cognitives pouvant survenir à la suite d'une lésion cérébrale. Toutefois, il est important que toute lecture de cette brochure soit précédée d'une discussion avec un/e neuropsychologue, qui vous expliquera les difficultés qui sont propres à votre proche.

Nous allons ici tenter de définir ce que sont les troubles des fonctions exécutives et vous donner quelques conseils utiles pour aider les personnes en souffrant au quotidien.

*\* Vous trouverez une définition des mots écrits en italique dans le lexique en fin de brochure*

# Qu'est-ce que les troubles des fonctions exécutives?

Dans notre vie quotidienne, nous réalisons de nombreuses activités de façon automatique, sans réfléchir, comme mettre la table, faire son lit ou faire du thé. Cependant, il existe des situations pour lesquelles il n'y a pas de réponse toute faite et pour lesquelles il faut élaborer un plan et le mettre en œuvre. Les fonctions exécutives interviennent dans ce genre de situations et correspondent ainsi aux capacités nécessaires à une personne pour :

- s'adapter à des situations nouvelles,
- gérer simultanément deux tâches,
- se corriger en cas d'erreur,
- faire face à une situation qui requiert davantage d'attention.

En cas de perturbation des fonctions exécutives, une personne peut, par exemple, éprouver des difficultés à :

- Contrôler son comportement. Elle ne pourra pas s'empêcher de faire quelque chose, même si ce n'est pas approprié à la situation. Par exemple, elle pourra dire des choses gênantes et mettre mal à l'aise les gens, notamment parce qu'elle est particulièrement centrée sur elle-même.
- Passer d'un comportement à un autre en fonction des exigences de l'environnement. La personne répétera à plusieurs reprises la même erreur, sans parvenir à trouver une solution plus adéquate. Elle éprouvera également des difficultés à changer de sujet de conversation et reviendra toujours sur le même thème.
- Prendre des initiatives. La personne éprouvera des difficultés à s'engager dans des activités de la vie quotidienne (comme faire sa toilette ou s'habiller) et faire preuve de passivité et de désintérêt.

- Planifier et organiser une série d'action dans le but d'atteindre un objectif spécifique. La personne trouvera difficile d'effectuer des activités qui nécessitent plusieurs étapes et dans lesquelles différents éléments doivent être considérés simultanément, telles que faire la cuisine.
- Faire plusieurs choses en même temps, comme conduire et écouter la radio.

Un dysfonctionnement exécutif peut ainsi affecter les aspects cognitifs tels que la *planification*, la *flexibilité*, la prise d'*initiative*, etc., mais également les aspects comportementaux, comme par exemple, la capacité à se contrôler.

Les troubles des fonctions exécutives sont fréquemment associés à d'autres troubles et notamment l'*anosognosie*. Celle-ci correspond à la difficulté à prendre conscience de ses propres difficultés et à en reconnaître les conséquences dans la vie quotidienne. L'*anosognosie* rend la réhabilitation d'autant plus complexe, que la personne ne verra pas l'intérêt de travailler les déficits qu'elle présente et ne s'impliquera pas forcément de manière optimale dans la rééducation.

# En quoi consiste la rééducation?

La rééducation consiste en un programme individualisé dont l'objectif est de permettre à la personne cérébrolésée de récupérer au maximum de ses séquelles et de la rendre la plus autonome possible dans sa vie quotidienne. Ce travail de réhabilitation implique tous les corps de métiers : médecin, neuropsychologue, logopédiste, physiothérapeute, ergothérapeute, infirmière de liaison et équipe soignante.

En *neuropsychologie*, la prise en charge débute par une évaluation des *fonctions cognitives* permettant de cibler les difficultés du patient, mais également de mettre en évidence ses capacités préservées, ses besoins dans la vie quotidienne, ses domaines d'expertise, ainsi que ses loisirs. Ce bilan permet d'établir des objectifs de rééducation spécifiques au patient, ceci en travaillant sur les axes suivants :

- **La récupération des troubles :**
  - vise à récupérer de ses troubles afin de fonctionner, autant que possible, comme par le passé.
  - elle s'effectue en parallèle à la *récupération spontanée*, qui se manifeste au cours des premiers mois après l'atteinte cérébrale.
- **La compensation des troubles :**
  - ambitionne de pallier aux difficultés en prenant appui sur les capacités préservées et en développant de nouvelles stratégies. Par exemple, on peut apprendre à la personne des stratégies d'auto-contrôle afin qu'elle réfléchisse sur ses propres actions ou pensées.
- **L'aménagement de l'environnement :**
  - a pour objectif de compenser les difficultés en utilisant différentes aides externes humaines et/ou matérielles. Par exemple, on peut inciter la personne à utiliser une liste des choses à faire pour structurer sa journée.

## Comment aider en tant que proche?

Les proches sont un soutien essentiel auprès de la personne cérébrolésée et constituent des partenaires tout au long du parcours thérapeutique. Afin d'accompagner au quotidien la personne éprouvant des difficultés exécutives, vous trouverez ci-dessous quelques conseils pratiques, mais non exhaustifs :

- Lors d'une activité complexe, comme la cuisine, vous pouvez l'inciter à effectuer les étapes une à une, comme lorsqu'on suit une recette.
- Vous pouvez lui fournir des indices pour passer d'une étape à l'autre et tenter d'anticiper avec elle les conséquences de ses actions (par ex, « Que se passera-t-il si tu fais ceci ? »).
- Vous pouvez l'inciter à utiliser des supports écrits, comme une liste des choses à faire.
- Vous pouvez l'inciter à verbaliser à haute voix ce qu'elle est en train de faire.
- Favorisez les routines (horaires, manière de faire, langage, place des choses) et évitez les changements et les imprévus.
- évitez de changer trop rapidement de sujet de conversation et prenez le temps pour lui dire que l'activité précédente est terminée.
- Incitez la à ne faire qu'une chose à la fois.
- Vous pouvez l'encourager à agir et à initier une action. Il est par ailleurs nécessaire de lui laisser le temps, sans trop la stimuler, ni tout faire à sa place. Par ailleurs, gardez à l'esprit que si elle n'initie pas une activité ce n'est pas de la paresse, mais une conséquence de la lésion cérébrale.

- Evitez les éléments perturbateurs :
- Préférez un endroit calme (éteindre la TV, éviter de parler à côté de la personne).
- Enlevez les objets non pertinents de l'endroit où elle travaille.
- Encouragez-la à exprimer ses émotions à l'aide des mots.

La rééducation est un processus qui prend du temps. Le rôle principal du proche, dans ce cadre-là, est de soutenir la personne cérébrolésée, en étant présent pour elle et sa famille. Il s'agit en effet de privilégier avec la personne des activités de plaisir, et avec l'aide des thérapeutes, être un soutien au quotidien, sans pour autant prendre la place de ces derniers.

Dans ce livret, vous avez pu découvrir ce qu'il était possible d'observer après une lésion cérébrale et nous espérons avoir pu répondre à certaines de vos questions. Toutefois, cette brève présentation ne constitue pas une « photographie » précise de votre proche. Il est très probable que vos observations ne correspondent pas entièrement aux explications données ci-dessus, car chaque personne cérébrolésée est différente. Il est en effet important de garder à l'esprit que chaque personne est unique et que les conséquences de la lésion, mais également l'évolution des troubles dépendent de nombreux facteurs (âge, étendue de la lésion, etc.).

Toute l'équipe de l'Institution de Lavigny se tient à votre disposition pour répondre à vos interrogations et vous encourage à nous solliciter pour définir au mieux vos besoins et ainsi permettre le meilleur accompagnement de votre proche lors du processus de rééducation.

# Lexique

- *Anosognosie* : difficultés à prendre conscience de ses difficultés.
- *Cognitif / Processus cognitifs* : désigne les processus de traitement de l'information dits « de haut niveau » tels que le langage, le raisonnement, la mémoire, la prise de décision et les fonctions exécutives (c'est-à-dire, la capacité à faire face à des situations peu routinières) en général mais aussi des processus plus élémentaires comme la perception, la motricité ainsi que les émotions.
- *Flexibilité* : capacité à passer d'un comportement à un autre en fonction des exigences de l'environnement
- *Fonctions cognitives* : ensemble de fonctions nous permettant d'appréhender le monde qui nous entoure et d'agir sur lui, comme le langage, la mémoire, représentation de l'espace, fonctions exécutives et l'attention.
- *Inhibition* : capacité à se retenir de faire quelque chose qui est automatique, mais non adéquat lors de la situation actuelle.
- *Initiation* : capacité à s'engager dans des activités de la vie quotidienne et à générer de nouvelles idées.
- *Neuropsychologie* : discipline qui s'intéresse à l'étude des effets des lésions cérébrales sur les comportements et les processus mentaux, tels que le langage, la mémoire, représentation de l'espace, fonctions exécutives et l'attention.
- *Planification* : capacité à organiser un ensemble de comportements en vue d'atteindre un objectif et de s'y tenir.

- *Psycho-affectif* : processus mental de type affectif et non intellectuel.
- *Récupération spontanée* : amélioration des fonctions cérébrales, qui est associée aux capacités de récupération et d'adaptation du cerveau (plasticité cérébrale). La récupération spontanée ne permettant pas nécessairement au cerveau de se rétablir complètement, elle doit, dans la plupart des cas, se coupler à une prise en charge en neurorééducation dans le but d'atteindre un plus au niveau d'autonomie.





## **Contact**

Fondation Institution de Lavigny  
Route du Vignoble 60  
1175 Lavigny  
Tél. 021 821 45 45  
[www.ilavigny.ch](http://www.ilavigny.ch)  
[contact@ilavigny.ch](mailto:contact@ilavigny.ch)