

Les services de Neurochirurgie et de Neuro-oncologie de l'Hôpital de la Timone AP-HM

et

L'ARTC Sud présentent

1^{ÈRE} JOURNÉE DES AIDANTS

Prendre soin de soi pour prendre soin des autres

VENDREDI 24 JANVIER 2020

Comprendre l'autre

Alizée Pann – Psychologue/Neuropsychologue



Assistance Publique
Hôpitaux de Marseille



Hôpitaux de Provence

Groupement Hospitalier et Universitaire des Bouches-du-Rhône



ARTC sud

Association pour la Recherche
sur les Tumeurs Cérébrales

Comprendre l'autre : plan



1. Connaître et comprendre
2. Tumeur cérébrale et handicap invisible
3. Atteintes cognitives
4. Atteinte comportementale/psycho-affective et thymique
5. Faire face en tant qu'Aidant: quelques pistes
6. Prise en charge de l'Aidant

1. Connaître et comprendre



*« Connaitre, c'est connaitre par les causes.
Comprendre, c'est remonter aux origines »*

Jean d'Ormesson

2. Tumeur cérébrale et handicap invisible



Attention: chaque patient est unique

Handicap = conséquence d'une incapacité survenue suite à une déficience qui rend difficile l'accomplissement des rôles attendus par la personne et par la société

Lésions cérébrales/tumeurs cérébrales : séquelles cognitives, comportementales, psycho-affectives entraînent situations de handicap = handicap invisible

Handicap invisible: apparence « normale » mais séquelles invisibles entravant la bonne réalisation des habitudes de vie = conséquences lourdes pour le patient et son entourage

3. Atteintes cognitives

1. Le langage : expression/compréhension : périphrases, gestes, regard pallient les défauts du langage oral ; écoute bienveillante et attentive aident à la compréhension intuitive – S'appuyer sur le rééducateur orthophoniste +++
2. L'attention et la mémoire: observer, collecter les infos et en référer au médecin et au neuropsychologue pour mettre en place des stratégies compensatoires
3. Raisonnement, prise de décision: rapporter les observations au neuropsychologue; évoquer les mesures de protection du patient avec l'assistante sociale si nécessaire
4. Agnosie visuelle, apraxie, héminégligence: en référer au médecin pour être orienté si nécessaire vers un psychomotricien qui mettra en place des techniques rééducatives et/ou compensatoires

4. Atteinte comportementale/psycho-affective

Atteinte comportementale		Atteinte psycho-affective
Syndrome dysexécutif pseudo- psychopathique	Syndrome dysexécutif pseudo- dépressif	
<ul style="list-style-type: none"> - Exubérance - Euphorie - Familiarité, vulgarité - Logorrhée verbale - Impatience - Irritabilité, agressivité 	<ul style="list-style-type: none"> - Repli sur soi - Défaut des initiatives - Apathie - Désintérêt, indifférence affective 	<ul style="list-style-type: none"> - Anxiété, angoisses, ruminations - Tristesse envahissante, idées noires, idées suicidaires - Perte de confiance en soi - Paranoïa, stéréotypies - Somatisation - Découragement



Faute de reconnaissance et de compréhension → isolement social, familial, professionnel



Décrire au médecin, au neuropsychologue et aux rééducateurs les difficultés rencontrées dans le quotidien, poser des questions; expliquer au patient; se ménager des activités ressourçantes; recevoir l'aide d'un professionnel psychologue

5. Faire face en tant qu'Aidant: quelques pistes

- ✓ Respecter la personne et son besoin d'autonomie
- ✓ Accompagner
- ✓ Tenir compte de la fatigue et de l'état psychologique de la personne
- ✓ Tenir compte des difficultés cognitives
- ✓ Etre structuré et clair
- ✓ Mettre en place des outils avec des professionnels rééducateurs et respecter leur usage quotidien
(cf. agenda, procédures, check-list, post-it, semainier, bac de rangement, pilulier, alarme, téléphone...)

- ♻️ Faire circuler les informations entre les intervenants (patient – famille – professionnels de santé – aides externes...)

- ⚠️ Ne pas prendre pour soi les modifications comportementales (indifférence, agressivité...)
 - ➡️ Prendre du recul, apprendre à prendre soin de soi (cf. présentation suivante)

6. Prise en charge de l'Aidant



- Programmes spécifiques pour les aidants quasi inexistant
- Education thérapeutique
- Développer des programmes individualisés pour les aidants

Conclusion

- Se rapprocher des associations
- Partager avec les professionnels de santé les observations et questionnements : éléments de compréhension S'appuyer sur les professionnels rééducateurs tels que les neuropsychologues, orthophonistes et psychomotriciens : stratégies adaptées au quotidien
- Limiter l'épuisement émotionnel

Alizée Pann
Psychologue/Neuropsychologue
Service de Neurochirurgie du Pr Dufour
alizee.pann@ap-hm.fr

Merci de votre attention