

Vieillessement normal et signes pathologiques; La cognition

2e Colloque régional
sur les Troubles Neurocognitifs
et les maladies apparentées
CISSSO

Louis Verret, MD, Neurologue
CHU de Québec – Univ. Laval (Hôp. Enfant-Jésus)
Clinique Interdisciplinaire de Mémoire (CIME)

Déclaration de conflits d'intérêts

- Depuis 2001:
 - Conférencier EMC, Investigateur principal, Consultant pour comités aviseurs, member comité scientifique pour programme EMC
 - Roche, Pfizer, Novartis, Biogen, Lundbeck, IntelGenx, Lilly, Forum Pharma, Servier, Genentech, AstraZeneca
 - Aucune action ou intérêt financier
 - Aucun conflit en lien avec la présente conférence

Objectifs

Au terme de la conférence, le(la) participant(e) sera en mesure de :

- Décrire l'état mental d'un patient ayant une plainte cognitive ou lors d'un soupçon du professionnel.
- Définir les fonctions cognitives (mémoire, concentration, attention, orientation, organisation de la pensée, etc.)
- Reconnaître le normal du pathologique
- Identifier les types de troubles neurocognitifs majeurs – Survol

Vieillesse normale

- *Il n'est pas 'normal' de perdre la 'mémoire' (de façon significative) avec l'âge*
- La ligne entre le vieillissement cognitif normal et pathologique est encore floue
- En somme, que considérer comme normal et pathologique avec l'âge??
 - Athérosclérose; Fonction pulmonaire; ostéoporose...

Fonctions cognitives avec l'âge

- Changements possibles
 - Vitesse de traitement de l'information
 - Attention sélective et partagée
 - Mémoire de travail
 - Mémoire épisodique, mais facilitée par des indices

Plaintes possible, 'normales' avec l'âge

- Troubles de mémoire d'allure bénigne (facilité par des indices), avec stratégie de compensation
- Chercher un peu les mots (noms)
- Repères dans les centres d'achat (porte) ou pour le stationnement de la voiture
- Plus de difficulté à apprendre nouvelle technologie (télécommande, ordinateur)
- Plus de difficulté de mémoire de travail si dérangé par d'autres activités (ex. cuisine, téléphone, frappe à la porte, TV): attention partagée
- Certaines fonctions exécutives ex. fluidité verbale

Causes du déclin cognitif 'normal' avec l'âge

- Processus neuronaux de la matière grise sous-optimaux; diminution de l'intégrité de la matière blanche
 - Perturbation de l'expression de gènes liés à la consolidation en mémoire
 - Hypoxie
 - Perturbation du métabolisme du glucose
 - Obésité
 - Alcool/drogues/Rx
 - État anxieux et/ou dépressif
 - Perturbations du sommeil

Changements liés à l'âge

- PAS d'atteinte significative du fonctionnement

Normalisation du Mini-Mental State Examination (MMSE) chez les Québécois francophones âgés de 65 ans et plus et résidant dans la communauté. Hudon et al. Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement 28 (4)

Courbes QuoCo MMSE et MoCA:

Normes québécoises pour le MMSE

Normalisation du Mini-Mental State Examination (MMSE) chez les Québécois francophones âgés de 65 ans et plus et résidant dans la communauté. Hudon et al. Canadian Journal on Aging / La Revue canadienne du vieillissement 28 (4)

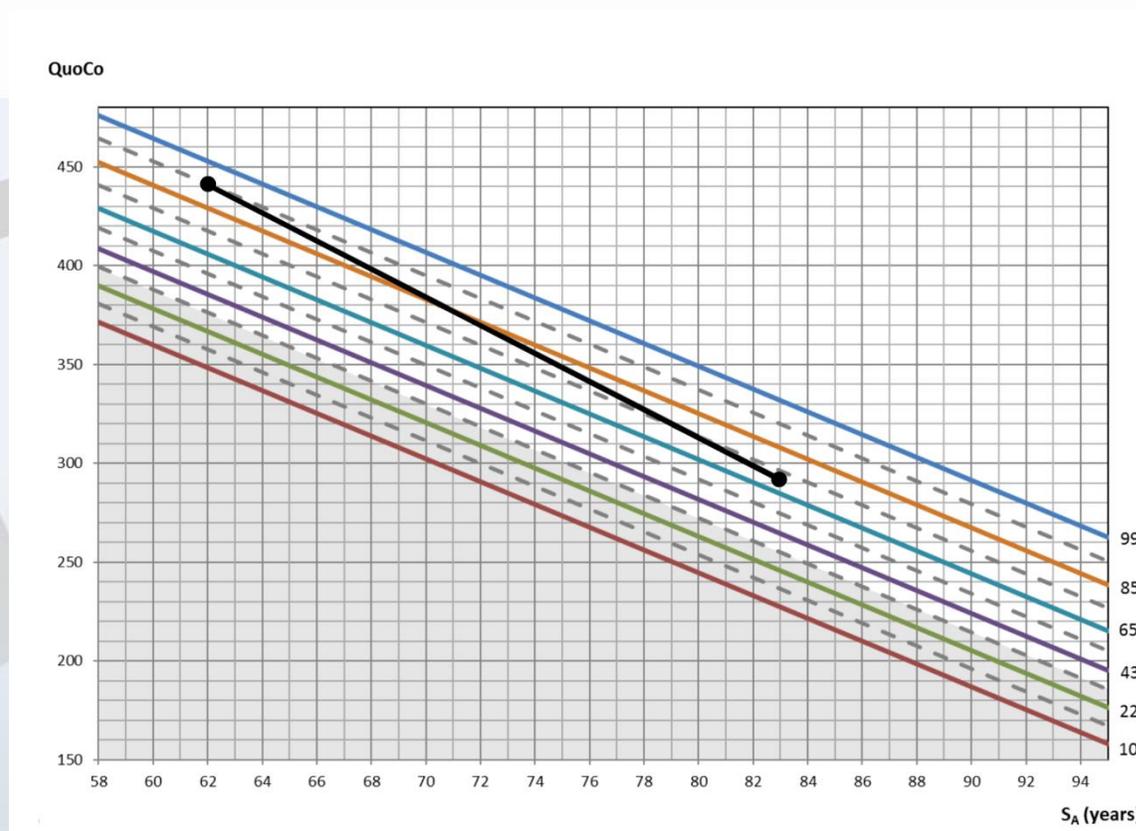
Tableau 3 : Percentiles des cotes au MMSE des femmes selon l'âge et le niveau de scolarité

Niveau de scolarité	65–69 ans	70–74 ans	75–79 ans	80 ans et plus
Aucune/primaire				
<i>N</i>	94	135	103	104
(5; 10; 15; 50)	(24; 25; 27; 29)	(24; 26; 27; 29)	(24; 25; 26; 29)	(23; 24; 25; 28)
Secondaire				
<i>N</i>	170	212	200	148
(5; 10; 15; 50)	(26; 27; 28; 29)	(26; 27; 27; 29)	(26; 27; 27; 29)	(25; 26; 27; 28)
Postsecondaire				
<i>N</i>	138	156	109	77
(5; 10; 15; 50)	(27; 28; 28; 29)	(27; 27; 28; 30)	(27; 27; 28; 29)	(25; 26; 27; 29)
Total ¹				
<i>N</i>	403	506	415	330
(5; 10; 15; 50)	(26; 27; 28; 29)	(26; 27; 27; 29)	(26; 27; 27; 29)	(24; 25; 26; 28)

Note. Les valeurs entre parenthèses correspondent aux cotes du MMSE se situant aux 5^e, 10^e, 15^e et 50^e percentiles, respectivement.

<https://quoco.org/>

- Validation and diagnostic accuracy of predictive curves for age-associated longitudinal cognitive decline in older adults. Bernier et al. CMAJ 2017 December 4;189:E1472-80.



14 octobre 2022



LES FONCTIONS COGNITIVES

14 octobre 2022

L'importance des fonctions cognitives

- Fonctions ***corticales***
- Atteintes dans 'toute' lésion du cortex; parfois masquées par les déficits primaires plus évidents, parfois seule manifestation d'une maladie du système nerveux

L'évaluation des fonctions cognitives: L'approche

- on aborde les fonctions cognitives comme n'importe quel autre système en neurologie (ex: lésion pyramidale).
 - À l'aide d'une entrevue médicale, de questions ciblées avec le patient et l'accompagnant, de tests (dépistage neurocognitif), on **définit quelle sphère cognitive** est atteinte, on **localise** la lésion, et on définit le **processus physiopathologique** (l'étiologie) selon la survenue, la durée, les fluctuations...

Sphères cognitives

- Divisions **arbitraires**
 - Jugement/fonctions exécutives
 - **O**rientation/attention/concentration
 - **M**émoire
 - **A**ffect
 - **C**alcul
 - **P**raxies
 - **G**nosies
 - **L**angage

Localisations

- Certaines sphères cognitives impliquent plusieurs structures cérébrales (**fonctions distribuées**).
- D'autres impliquent une seule région du cortex (**fonctions localisées**), souvent d'un seul côté.

Sphères cognitives distribuées et localisées

- **Distribuées**

Attention/concentration

Mémoire

Fonctions exécutives

- **Localisées**

Langage

Praxies

Gnosies

Calcul

Évaluer la cognition: Tests de dépistage neurocognitif

Avantages

- Standardisés, normes établies
- Connus, répandus
- Brefs
- Faciles d'administration
- Facilitent le suivi

Désavantages

- Incomplets
 - ≠ diagnostic
 - Ne couvrent pas totalement toutes les sphères cognitives
 - les couvrent de façon très sommaire
- Un score total ne renseigne pas sur le déficit, d'autant plus qu'aucun sous-test n'isole parfaitement une seule sphère cognitive
- Sujets à interprétation

Sphères cognitives

- Jugement/fonctions exécutives
- **Orientation/attention/concentration**
- Mémoire
- Affect
- Calcul
- Praxies
- Gnosies
- Langage

L'Orientation

- Plus globalement, on parle D'ATTENTION/CONCENTRATION
- Lié à l'état de conscience, à la vigilance, à la persistance.
- Un désordre de cette sphère cause la distractibilité, la vulnérabilité aux interférences... et la **désorientation**
- *L'intégrité de l'attention est nécessaire à la bonne marche des autres fonctions cognitives*

Attention/concentration: Substrat anatomique

- Fonction distribuée
- 1- Néocortex: régions préfrontales
- 2- Thalamus: noyaux intra-laminaires
- 3- Tronc cérébral: formation réticulée

Troubles de l'Attention/concentration

- Comme fonction distribuée, elle est plutôt résistante aux lésions focales d'une de ses composantes. Par contre elle est plutôt sensible aux désordres métaboliques diffus ou aux agents toxiques et pharmacologiques.
- Syndrome classique de trouble de l'attention/concentration: le **DÉLIRIUM**

3 MS MMS

3 MS

MMS

5

LIEU ET DATE DE NAISSANCE

Date: année _____ mois _____ jour _____

Lieu: ville _____

province _____

0 1 2 3

0 1 2

[] Date [] Mois [] Année [] Jour [] Endroit [] Ville ___/6

ID Version 07 novembre 2004

Normal $\geq 26 / 30$

TOTAL ___/30

test.org

Ajouter 1 point si edu ≤ 12 ans

Autres tests d'Attention

ATTENTION	Lire la série de chiffres (1 chiffre/ sec). Le patient doit la répéter. [] 2 1 8 5 4 Le patient doit la répéter à l'envers. [] 7 4 2	___/2
	Lire la série de lettres. Le patient doit taper de la main à chaque lettre A. Pas de point si ≥ 2 erreurs [] FBACMNAAJKLBAFAKDEAAAJAMOF AAB	___/1
Soustraire série de 7 à partir de 100. [] 93 [] 86 [] 79 [] 72 [] 65 <small>4 ou 5 soustractions correctes : 3 pts, 2 ou 3 correctes : 2 pts, 1 correcte : 1 pt, 0 correcte : 0 pt</small>	___/3	

NB: contribution de d'autres sphères cognitives...

Messages-clés: Orientation/attention/concentration

- Fonction clé dans le bon fonctionnement des autres sphères cognitives
- Déficits Orientation/Attention/Concentration = DÉLIRIUM
- Résistante aux lésions focales; sensible aux désordres diffus

Sphères cognitives

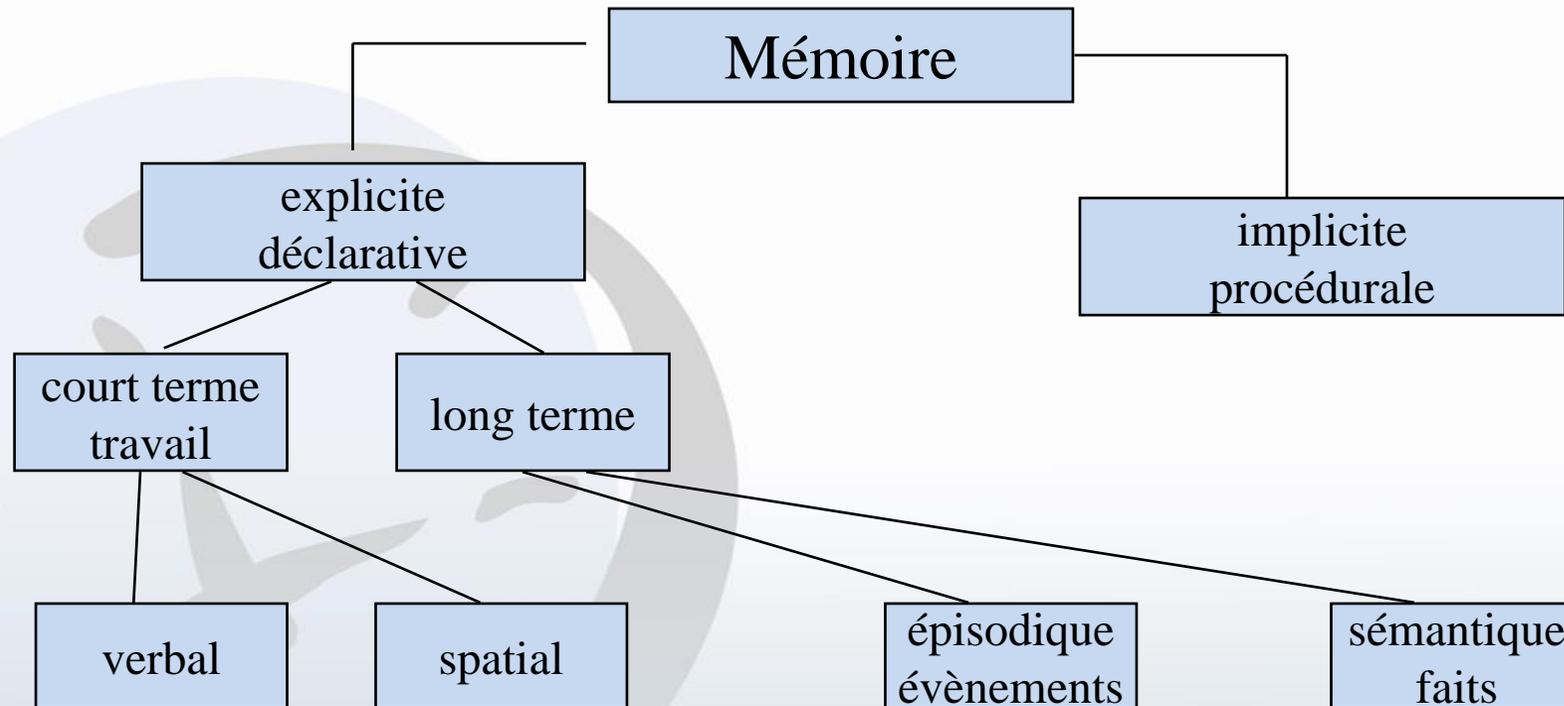
- Jugement/fonctions exécutives
- Orientation/attention/concentration
- **Mémoire**
- Affect
- Calcul
- Praxies
- Gnosies
- Langage

La Mémoire



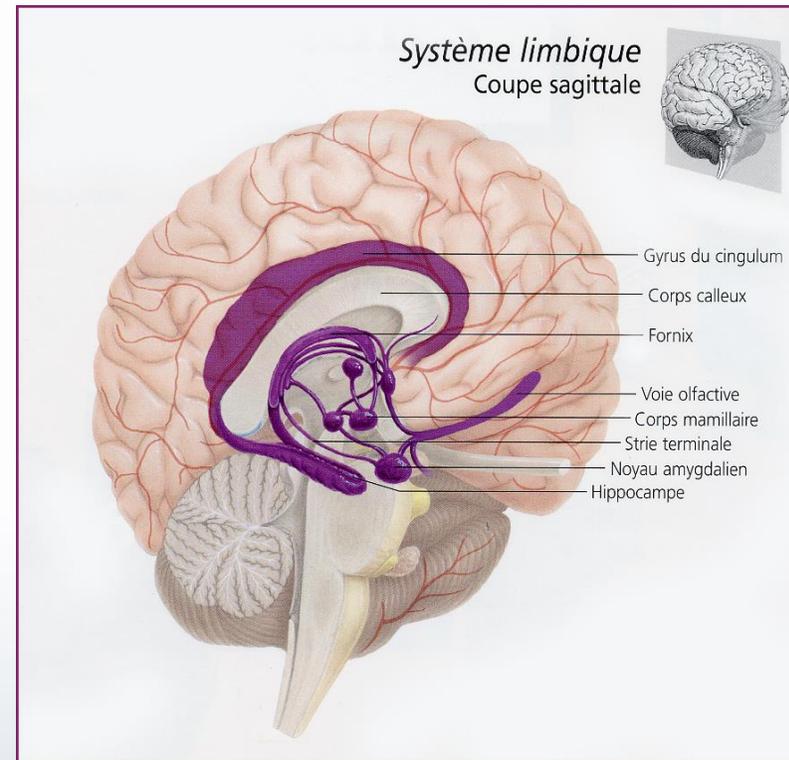
- Définition: capacité d'acquérir une information nouvelle, de la 'stocker', et de l'évoquer à nouveau ultérieurement
- Anciennement: mémoire 'immédiate', 'à court terme', 'à long terme'...

Mémoire: nouvelle classification



La mémoire épisodique

- Localisation: système limbique ou circuit de Papez
 - structures temporales médiales
 - hippocampe
 - cortex entorrhinal
 - gyrus parahippocampique
 - diencéphale
 - noyau antérieur et dorsomédian du thalamus
 - corps mamillaire
 - connectés par différentes voies
 - fornix
 - gyrus cingulé



3

ÉVOCATION

Demandez au sujet de nommer de nouveau les trois objets déjà mentionnés (1 point par bonne réponse). (Note: on ne peut vérifier l'évocation si le sujet n'a pas pu se rappeler le nom des trois objets au test d'enregistrement ci-dessus).

RAPPEL	Doit se souvenir des mots SANS INDICES	VISAGE []	VELOURS []	ÉGLISE []	MARGUERITE []	ROUGE []	Points pour rappel SANS INDICES seulement	___/5
Optionnel	Indice de catégorie							
	Indice choix multiples							

PREMIER RAPPEL

9

3

Rappel spontané	3	0 1
Après: «Quelque chose pour se vêtir»	2	
Après: «CHEMISE, CHAUSSURE, CHANDAIL»	0 1	
Rappel spontané	3	0 1
Après: «Une couleur»	2	
Après: «BLEU, BRUN, BLANC»	0 1	
Rappel spontané	3	0 1
Après: «Une qualité»	2	
Après: «HONNÉTÉTÉ, MODESTIE, CHARITÉ»	0 1	

Mémoire épisodique: testing

- Petite Histoire: *'Je vais vous lire une histoire. Écoutez-bien, car à la fin, je vais vous demander ce que vous avez retenu'*. Après avoir lu l'histoire, on demande au patient de nous la répéter. Aussi, après un délai (5-10-20-30 minutes) sans avertissement, on demande au patient de répéter ce qu'il se souvient de l'histoire
 - *'Marie/ Bolduc/ de St-Basile/, comté de Portneuf/, employée/ comme concierge/ dans un collège/, s'est présentée/ au poste/ de police/. Elle raconte/ avoir été volée/ de 150\$/ ce matin-là/ sur la rue/ Notre-Dame/. Elle a 3 petits enfants/, le loyer est dû/, et ils n'ont pas mangé/ depuis 24 heures/. Les policiers/, touchés par l'histoire de cette dame/, se sont cotisés/ pour elle.'* = 24 items
- Selon l'âge et le niveau d'éducation, un sujet normal, par exemple, répétera 10-14 items, et se souviendra de 60-80% de ces items après un délai.
- Des versions standardisées avec normes ajustées pour âge et scolarité existent.

Mémoire épisodique: testing

- Rappel
 - 3 mots
 - Nom et adresse
 - 3 dessins
 - 5 pièces de monnaie
 - Hx récente et ancienne (donneur de soins)
 - Faits courants/actualité

VISUOSPATIAL / EXÉCUTIF

Copier le cube

Dessiner HORLOGE (11 h 10 min) (3 points)

POINTS

___/5

DÉNOMINATION

LION []

[]

Chameau []

___/3

MÉMOIRE Lire la liste de mots, le patient doit répéter. Faire 2 essais même si le 1er essai est réussi. Faire un rappel 5 min après.

	VISAGE	VELOURS	ÉGLISE	MARGUERITE	ROUGE	Pas de point
1 ^{er} essai	✓	✓	✓		✓	
2 ^{ème} essai	✓	✓	✓	✓	✓	

ATTENTION Lire la série de chiffres (1 chiffre/ sec.) Le patient doit la répéter. [] 2 1 8 5 4 (2,1854) ___/2
Le patient doit la répéter à l'envers. [] 7 4 2 (247)

Lire la série de lettres. Le patient doit taper de la main à chaque lettre A. Pas de point si 2 erreurs [] FBACMNAFKLBAFKDEFAJAMOFAB ___/1

Soustraire série de 7 à partir de 100. [] 93 93 [] 86 85 [] 79 78 [] 72 71 [] 65 64 ___/3
4 ou 5 soustractions correctes : 3 pts, 2 ou 3 correctes : 2 pts, 1 correcte : 1 pt, 0 correcte : 0 pt

LANGAGE Répéter : Le colibri a déposé ses œufs sur le sable. [] L'argument de l'avocat les a convaincus. [] ___/2

Fluidité de langage. Nommer un maximum de mots commençant par la lettre «F» en 1 min 12 [] (N≥11 mots) ___/1

ABSTRACTION Similitude entre ex : banane - orange = fruit [] train - bicyclette [] montre - règle [] ___/2
HOUVEILLES MESURE

RAPPEL Doit se souvenir des mots SANS INDICES

	VISAGE	VELOURS	ÉGLISE	MARGUERITE	ROUGE	Points pour rappel SANS INDICES seulement
SANS INDICES	[X]	[X]	[X]	[X]	[X]	
Optionnel				Tulipe	✓	

ORIENTATION 4 [] Date MAI [] Mois 2017 [] Année 14 [] Jour 15 [] Endroit Q [] Ville ___/6

VISUOSPATIAL / EXÉCUTIF

Copier le lit

Dessiner HORLOGE (10 h 05 min)
(3 points)

POINTS

Contour [] Chiffres [] Aiguilles []

___/5

DÉNOMINATION

POINTS

___/3

MÉMOIRE Lire la liste de mots, le patient doit répéter. Faire 2 essais même si le 1er essai est réussi. Faire un rappel 5 min après.

	JAMBE	COTON	ÉCOLE	TOMATE	BLANC
1 ^{er} essai	<input checked="" type="checkbox"/>				
2 ^{ème} essai	<input checked="" type="checkbox"/>				

Pas de point

ATTENTION Lire la série de chiffres (1 chiffre/ sec.). Le patient doit la répéter. [] 2 4 8 1 5 (24815)
Le patient doit la répéter à l'envers. [] 4 2 7 (724)

POINTS

___/2

Lire la série de lettres. Le patient doit taper de la main à chaque lettre A. Pas de point si 2 erreurs
[] F B A C M N A A J K L B A F A K D E A A A J A M O F A A B

POINTS

___/1

Soustraire série de 7 à partir de 60 [] 53 53 [] 46 46 [] 39 39 [] 32 32 [] 25 25
4 ou 5 soustractions correctes : 3 pts, 2 ou 3 correctes : 2 pts, 1 correcte : 1 pt, 0 correcte : 0 pt

POINTS

___/3

LANGAGE Répéter : L'enfant a promené son chien dans le parc après minuit. []
L'artiste a terminé sa toile au bon moment pour l'exposition. []

Fluidité de langage. Nommer un maximum de mots commençant par la lettre T en 1 min [] 1 1 1 5 (N 11 mots)

POINTS

___/2

ABSTRACTION Similitude entre ex : banane - orange = fruit [] Marteau-tournevis [] Allumette-Lampe

POINTS

___/2

RAPPEL Doit se souvenir des mots SANS INDICES

	JAMBE	COTON	ÉCOLE	TOMATE	BLANC
SANS INDICES	<input checked="" type="checkbox"/>				
Optionnel					
	Indice de catégorie				
	Indice choix multiples				

Points pour rappel SANS INDICES seulement

POINTS

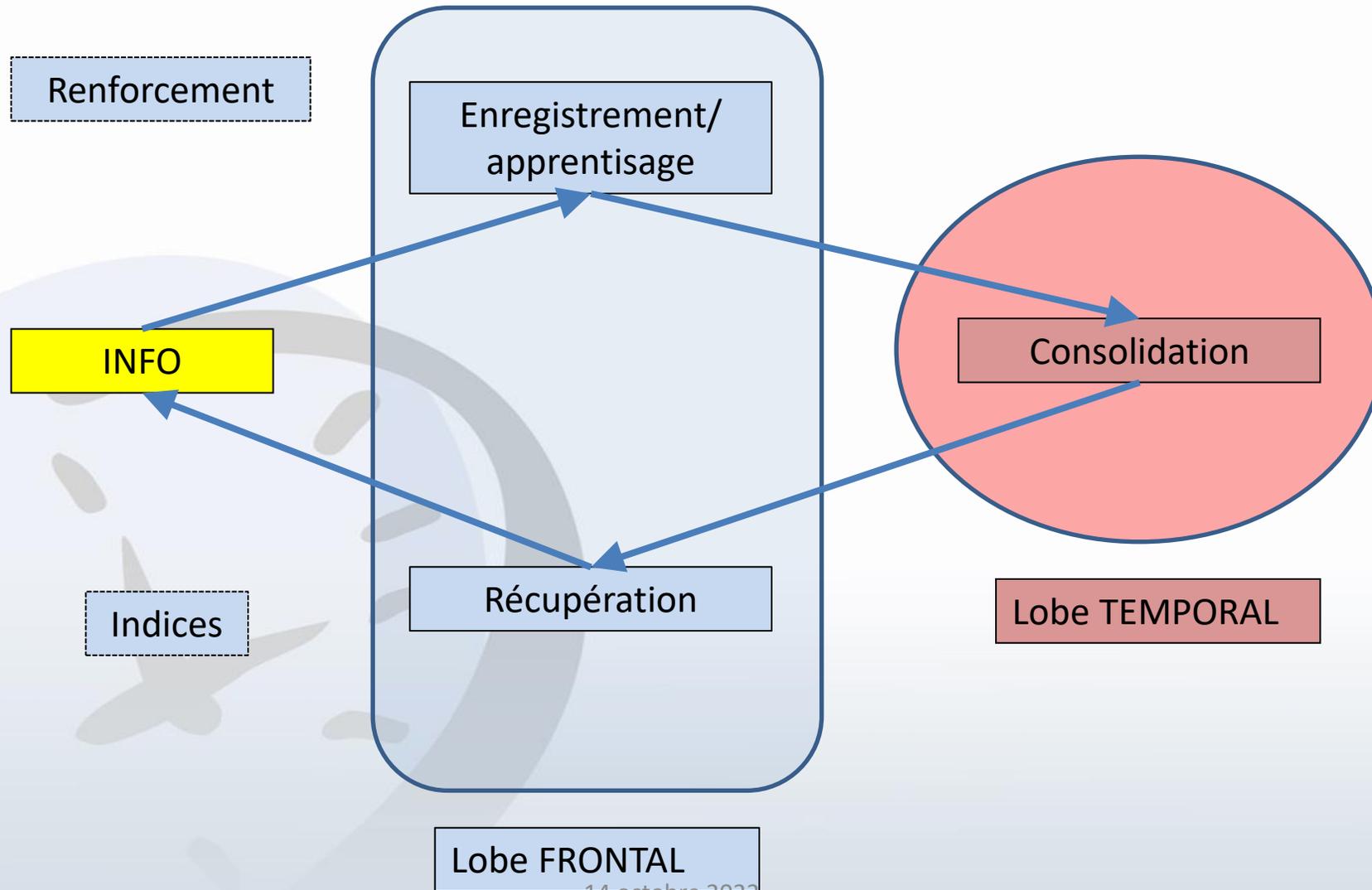
___/5

ORIENTATION 6 [] Date MAI [] Mois 2017 [] Année 2017 [] Jour 6 [] Endroit Q [] Ville

POINTS

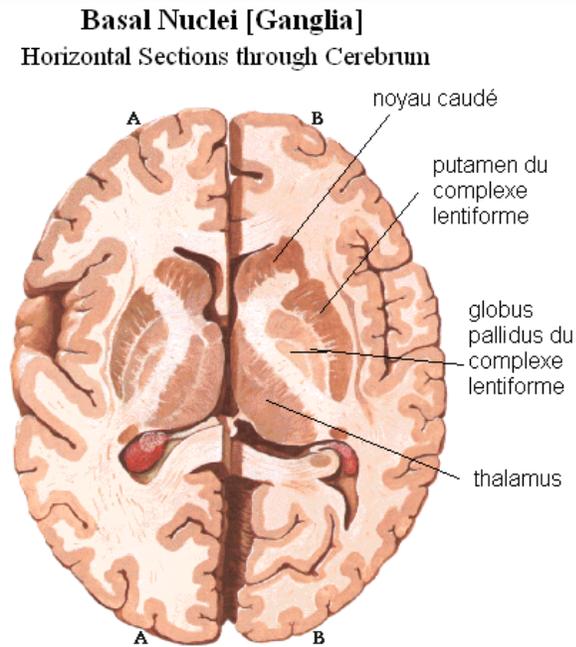
___/6

Processus de mémorisation



Mémoire implicite

- Substrat anatomique: ganglions de la base, cervelet
- Pas de test facilement accessible en clinique
- Pas d'implication clinique pertinente

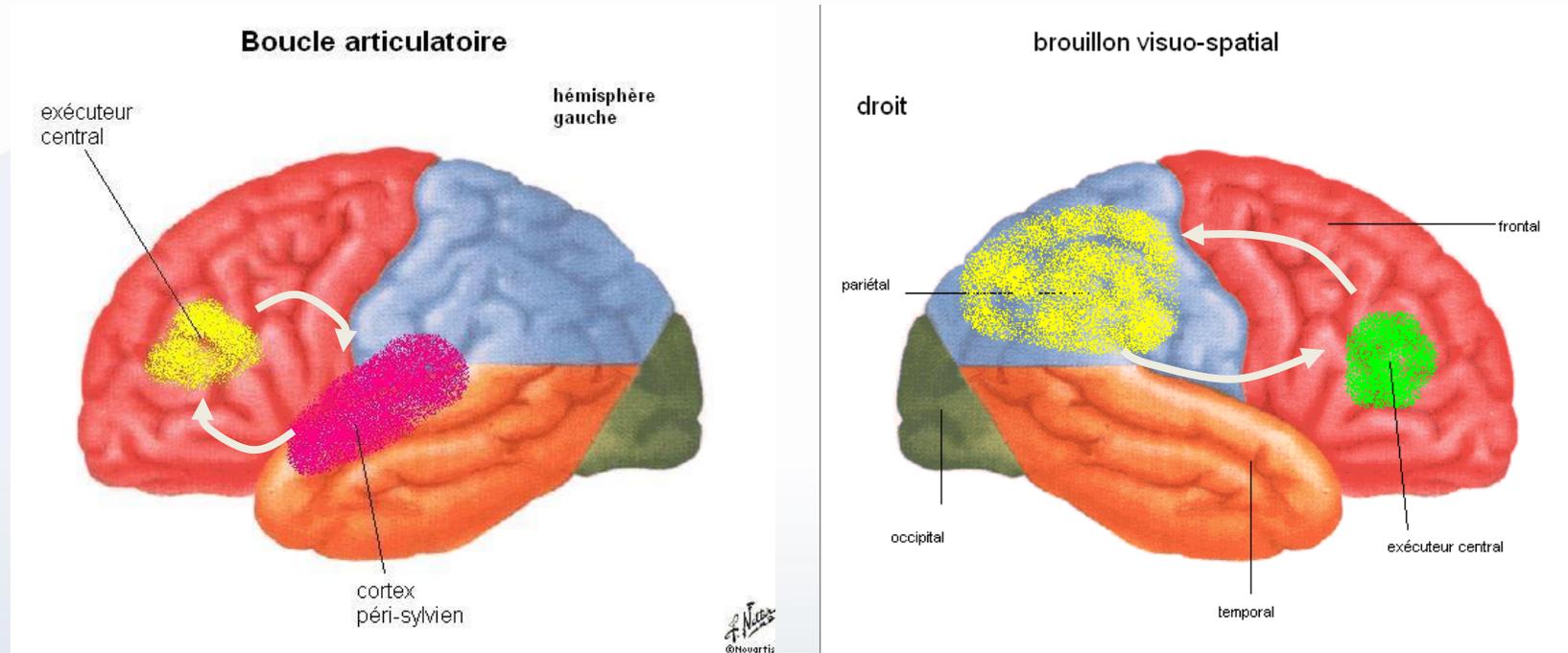


La mémoire de travail

Substrat anatomique: boucle articulatoire et brouillon visuospatial:

- 'Exécuteur Central': cortex préfrontal dorso-latéral
- Contenu verbal: cortex péri-sylvien dominant
- Contenu spatial: hémisphère non-dominant (pariétal)

La mémoire de travail



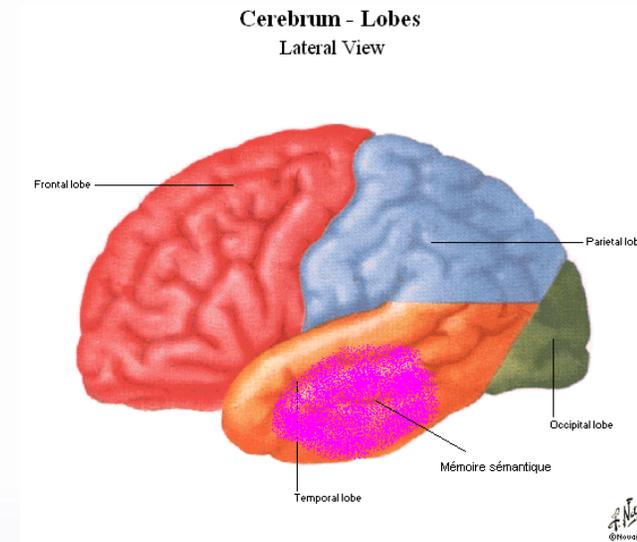
Tests de mémoire de travail

- TESTING:
 - empan de chiffre (à l'envers)
 - 100-7 (implique aussi le calcul)
 - Copie d'un dessin complexe

ATTENTION	Lire la série de chiffres (1 chiffre/ sec.).	Le patient doit la répéter. [] 2 1 8 5 4	
		Le patient doit la répéter à l'envers. [] 7 4 2	___/2
	Lire la série de lettres. Le patient doit taper de la main à chaque lettre A. Pas de point si ≥ 2 erreurs	[] FBACMNAAJKLBAFAKDEAAAJAMOF AAB	___/1
	Soustraire série de 7 à partir de 100.	[] 93 [] 86 [] 79 [] 72 [] 65	
		4 ou 5 soustractions correctes : 3 pts, 2 ou 3 correctes : 2 pts, 1 correcte : 1 pt, 0 correcte : 0 pt	___/3

Mémoire sémantique

- Près de la fonction Langage
- Substrat anatomique: néocortex temporal (à gauche – mal localisé)



Messages-clés: Mémoire

- Différents types de Mémoire
 - Mémoire épisodique: mémoire des évènements → MALADIE D'ALZHEIMER
- Processus de mémorisation
 - Plusieurs étapes: enregistrement, consolidation, récupération; lobe frontal ET lobe temporal

Sphères cognitives

– Jugement/fonctions exécutives

- Orientation/attention/concentration
- Mémoire
- Affect
- Calcul
- Praxies
- Gnosies
- Langage

Les fonctions exécutives et ' frontales ' : le *Jugement*

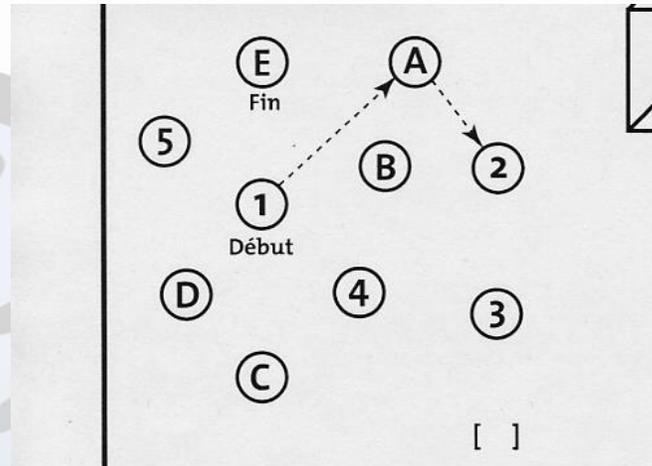
- Difficile à définir précisément
 - comportement adaptatif
 - pensée abstraite
 - flexibilité mentale
 - résolution de problème
 - planification
 - motivation, inhibition
 - initiative
 - comportement social
- lésions frontales affectent la *personnalité*

Les fonctions exécutives et 'frontales'

Substrat anatomique: les régions pré-frontales

- cortex dorsolatéral: planification, abstraction...
- cortex orbitofrontal: personnalité, socialisation, inhibition
- partie antérieure du gyrus cingulé: motivation

3 MS	MMS		3 MS	MMS
		ÉVOCATION DE MOTS		
		Animaux à quatre pattes (1 point chacun)		
		(30 secondes)		
		ASSOCIATIONS SÉMANTIQUES		
		<i>Bras - jambes</i>		
		Parties du corps: membres; etc.	2	
		Réponse moins adéquate	0	1
		<i>Rire - pleurer</i>		
		Sentiments; émotions	2	
		Autre bonne réponse	0	1
		<i>Manger - dormir</i>		
		Essentiels à la vie	2	
		Autre bonne réponse	0	1



	age. Nommer un maximum de mots commençant par la lettre «F» en 1 min.	[] _____ (N ≥ 11 mots)	___/1
N	Similitude entre e.g. banane - orange = fruit [] train - bicyclette [] montre - règle		___/2

Autres tests des fonctions frontales

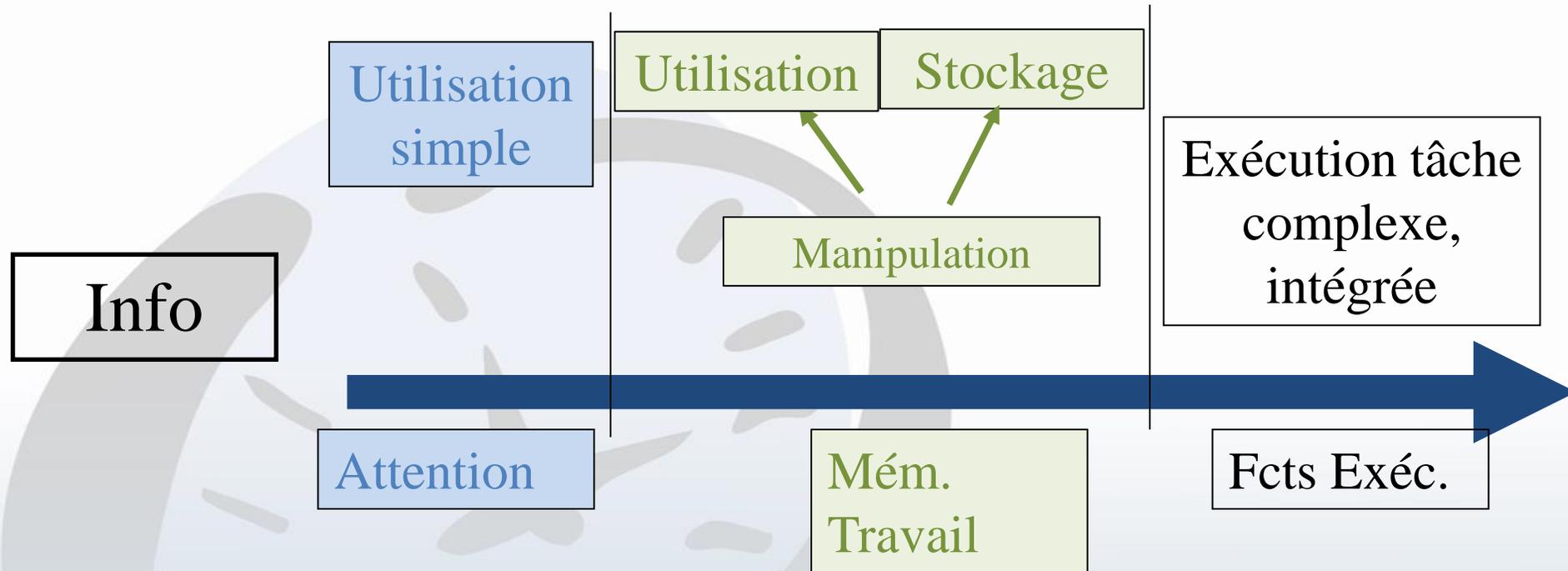
- Fluidité verbale, graphique
- Séries motrices de Luria
- '*m*' et '*n*', '*v*' et '*w*'

— *mnmn...*

— *vwvw...*

- Similarités, différences, proverbes
- FBI

Traitement de l'information dans le lobe frontal: un continuum



Messages-clés: Jugement/Fonctions exécutives

- Fonction complexe, à multiples facettes; comportement social, jugement, autocritique...

→ Démence fronto-temporale (Maladie de PICK) type comportementale

Ou

- Syndrome dysexécutif sous-cortical (diapo suivante)

Le syndrome dysexécutif

- *Pattern* d'atteinte cognitive associé habituellement à des lésions sous-corticales
- Affecte:
 - Attention/concentration
 - Mémoire de travail
 - Vitesse de traitement de l'info
 - Planification/organisation
 - *Multitask*
 - Apathie
- Peut se retrouver dans:
 - TNC vasculaire sous-cortical
 - TNC parkinsonnien
 - Rx
 - Tr sommeil
 - Dépression/anxiété
 - HPN
 - ...

Sphères cognitives

- Jugement/fonctions exécutives
- Orientation/attention/concentration
- Mémoire
- Affect
- Calcul
- Praxies
- Gnosies
- Langage

Langage

- Langage: capacité à communiquer (verbal, écrit, signes). Représentation des objets, concepts, idées, sentiments en symboles (mots, lettres, signes...)
- Le langage n'est pas l'équivalent de la parole

Langage: quelques définitions

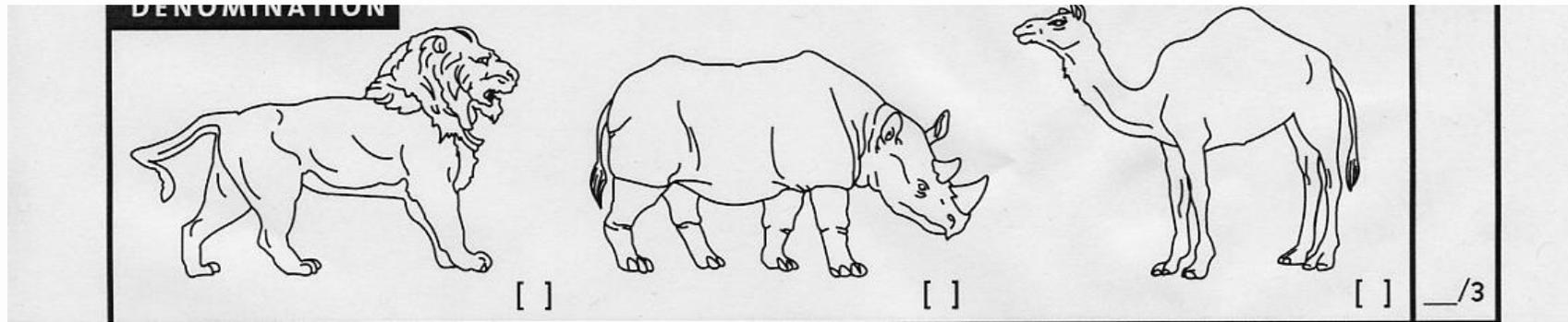
- Aphasie: trouble du langage verbal
- dysgraphie: trouble écriture
- dyslexie: trouble lecture
- paraphasie: utilisation erronée d'un phonème ou d'un mot
- paragrahpie - paralexie

Composantes du langage:

- Fluence - débit élocutoire
- Répétition
- Compréhension
- Dénomination
- Paraphasie
- Trouble arthrique
- Écriture/lecture

Classification des aphasies

<i>Type</i>	<i>Fluidité</i>	<i>Répétition</i>	<i>Compréhension</i>	<i>Dénomination</i>
<i>Global</i>	↓	↓	↓	↓
<i>Broca</i>	↓	↓	N	↓
<i>Transcortical moteur</i>	↓	N	N	↓
<i>Wernicke</i>	N	↓	↓	↓
<i>Transcortical sensitif</i>	N	N	↓	↓
<i>Conduction</i>	N	↓	N	↓
<i>Anomique</i>	N	N	N	↓



5 1

«JE VEUX ALLER CHEZ MOI / CHEZ VOUS» 2
 1 ou 2 mots omis ou erronés. 0 1
 «PAS PLUS - SI - QUE MAIS» 0 1 2 3 0 1

3 3

___ PRENEZ CE PAPIER DE LA MAIN DROITE/GAUCHE 0 1 0 1
 ___ PLIEZ-LE EN DEUX ET 0 1 0 1
 ___ REDONNEZ-LE MOI 0 1 0 1

5 1

ÉCRITURE (1 minute)
 JE VEUX ALLER CHEZ MOI / CHEZ VOUS 0 1 2 3 4 5
 * (MMS: demander au sujet d'écrire une phrase) 0 1

5 2

DENOMINATION
 Front _____ Menton _____ Épaule _____
 Coude _____ Jointure _____ 0 1 2 3 4 5
 * (MMS: Crayon _____ Montre _____) 0 1 2

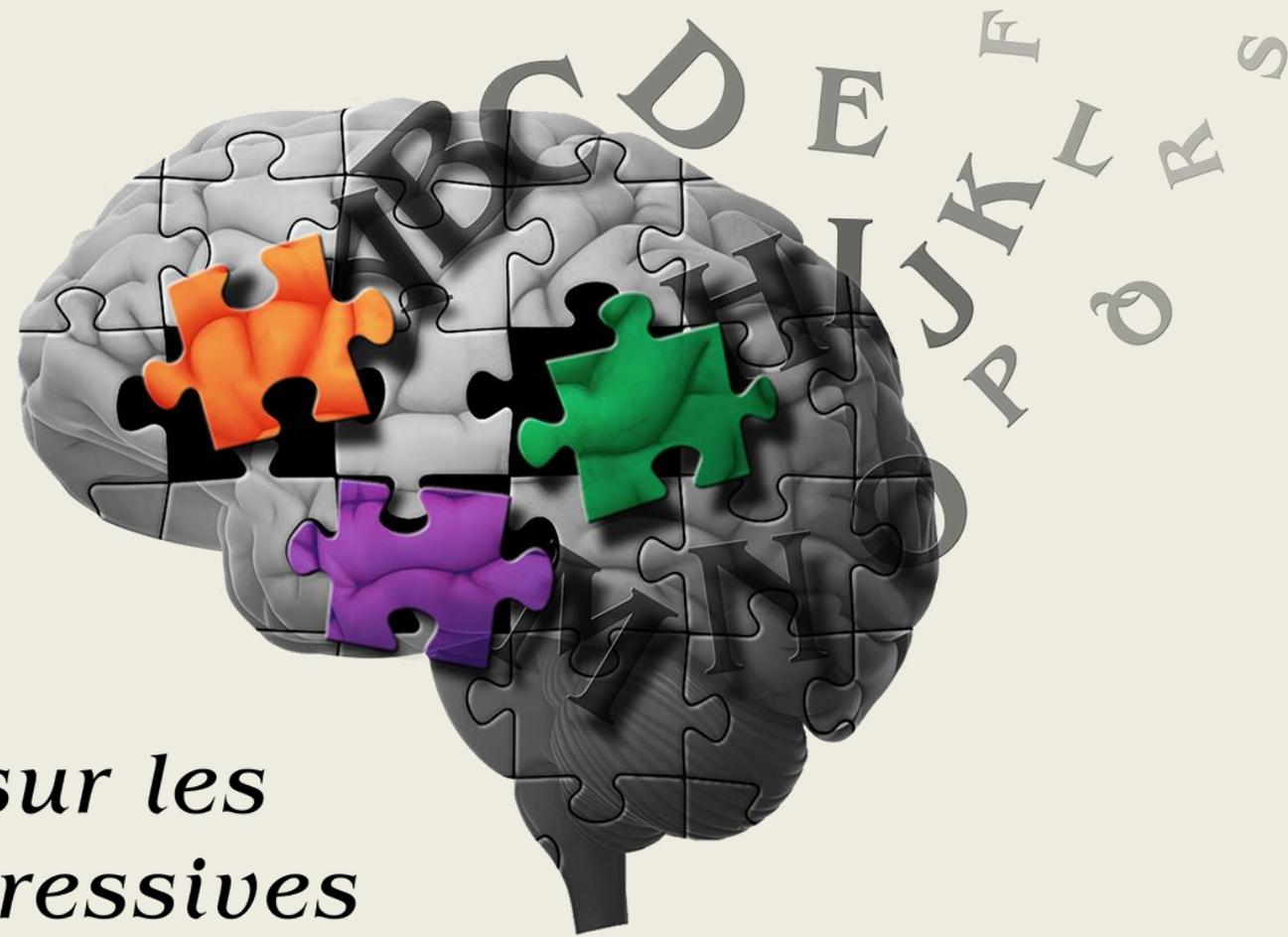
Messages-clés: Langage

- Composantes:
 - Fluence - débit élocutoire
 - Répétition
 - Compréhension
 - Dénomination
 - Paraphasie
 - Trouble arthrique
 - Écriture/lecture

Messages-clés: Langage

- Les atteintes progressives du langage: les Aphasies Primaires Progressives
 - APP non-fluente (FTD):
 - Langage télégraphique
 - APP sémantique (FTD):
 - Perte du sens de mots
 - APP logopénique (MA):
 - Difficulté de répétition de phrases longues

PLATEFORME APP



*Votre outil de référence sur les
Aphasies Primaires Progressives*

Chaire de recherche sur les aphasies primaires progressives - Fondation de la famille Lemaire

<https://app-ffl.ulaval.ca>

Sphères cognitives

- Jugement/fonctions exécutives
- Orientation/attention/concentration
- Mémoire
- Affect
- Calcul
- **Praxies**
- Gnosies
- Langage

Les praxies

- Apraxie: incapacité à accomplir une tâche motrice complexe, malgré intégrité de la motricité, de la sensibilité, de la coordination, de la compréhension et de la collaboration

<i>Type d'apraxie</i>	<i>Localisation</i>
Idéomotrice	Pariétal inférieur (ou pré-frontal) gauche
Orobucale	Frontal inférieur gauche
Idéatoire	Corps calleux, ou diffus

Messages-clés: Praxies

- Syndromes cliniques:
 - Atrophie Corticale postérieure (MA)
 - Syndrome/dégénérescence cortico-basale
- Praxie idéomotrice testing:
 - Se peigner
 - Salut militaire
 - Signe de croix
 - Se brosser les dents
 - Scier une planche
 - Clouer un clou

Sphères cognitives

- Jugement/fonctions exécutives
- Orientation/attention/concentration
- Mémoire
- Affect
- Calcul
- Praxies
- **Gnosies**
- Langage

Les Gnosies et les fonctions spécialisées de l'hémisphère non-dominant

- Reconnaissance et interprétation d'un stimuli (visuel, sonore, tactile...)
- la 'négligence':
 - Personnelle
 - Déni du déficit (anosognosie)
 - Indifférence p/r au déficit (anosodiaphorie)
 - Motrice et sensorielle
 - Hypokinésie
 - Négligence tactile, auditive, visuelle
 - Extinction motrice aux stimuli bilatéraux
 - Extra-personnelle
 - Héminégligence spatiale
- Apraxie de l'habillement
- Apraxie de construction
- Déficits visuo-perceptuels complexes
 - Agnosie visuelle aperceptive
 - Prosopagnosie
- Prosodie; Composantes mélodiques du langage (surtout intonations émotives)

Messages-clés: Gnosies

- Hémisphère non-dominant
- Différents stimuli
- Gnosies à évaluer: stéréognosie; graphesthésie
- Syndromes cliniques:
 - Atrophie Corticale postérieure (MA)
 - Syndrome/dégénérescence cortico-basale



Merci!
QUESTIONS?

14 octobre 2022