

La recherche en clinique

Évaluation d'une pratique novatrice en pédiatrie: la rééducation neurocognitive dans le TDAH

C. Seguin

Neuropsychologue-Doctorante
Hopital NordOuest de Villefranche sur saone
ISC, CNRS, Bron: charlotte.seguin@isc.cnrs.fr

Pr V. Des Portes

Neuropédiatre,
HFME, CHU de Lyon
Université Lyon1

Dr G. Bussy

Neuropsychologue, Docteur en Neuropsychologie,
Service de Génétique, CHU Nord Saint Etienne
Fondation OVE - IME Rousseau (Vénissieux)

Séminaire R4P - 20 et 21 mars 2015



Constats cliniques

- Le **TDAH** touche 3 à 5% de la population pédiatrique (tbls du neurodéveloppement, épilepsie, prématurité...) ¹
- La prise en charge est actuellement principalement **médicamenteuse**
- Les **autres possibilités thérapeutiques** sont en cours de développement (Deforge H., 2011, *Développements*)
- Les **données neuropsychologiques** sont peu exploitées pour la rééducation



Rééducation des fonctions attentionnelles & revue de la littérature

- **Les études de cas unique** sont les plus nombreuses
(Seron et al, 2008, *Revue neurologique*)
- On retrouve principalement:
 - Les **approches métacognitives**
 - Les **logiciels informatisés**

(Fourneret P. & Seguin C., 2012, in *Remédiation cognitive*, Edition Masson)
- **modélisations cognitives** du TDAH
(fonctions cognitives)
procédures de rééducation
(bottom-up/top-down)

Faiblement utilisées dans les PEC

En pratique sur le terrain

- Dans certains pays, des prises en charge spécifiques se mettent en place
au Canada par exemple (Chevalier et al, 2006, Presses universitaires du Quebec)
- En France, l'accès aux prises en charge neuropsychologique de l'attention n'est pas aisé



Objectifs



Suite à ces constats, les objectifs étaient de :

- ➔ développer un protocole de rééducation neuropsychologique du trouble attentionnel en s'appuyant sur les modélisations et procédures cognitives
- ➔ s'affranchir du cas unique en s'appuyant sur une méthodologie de recherche

Méthodologie de recherche

- Groupe expérimental/groupe contrôle
- Augmenter le nombre de sujets
- Protocole ciblé sur les troubles de l'inhibition dans le TDAH
- Utilisation d'une ligne de base et d'un paradigme ABA (évaluation, intervention, post-évaluation)
- Vérification des effets à moyen terme (+6 mois)



Création d'un protocole utilisation une combinaison des procédures:

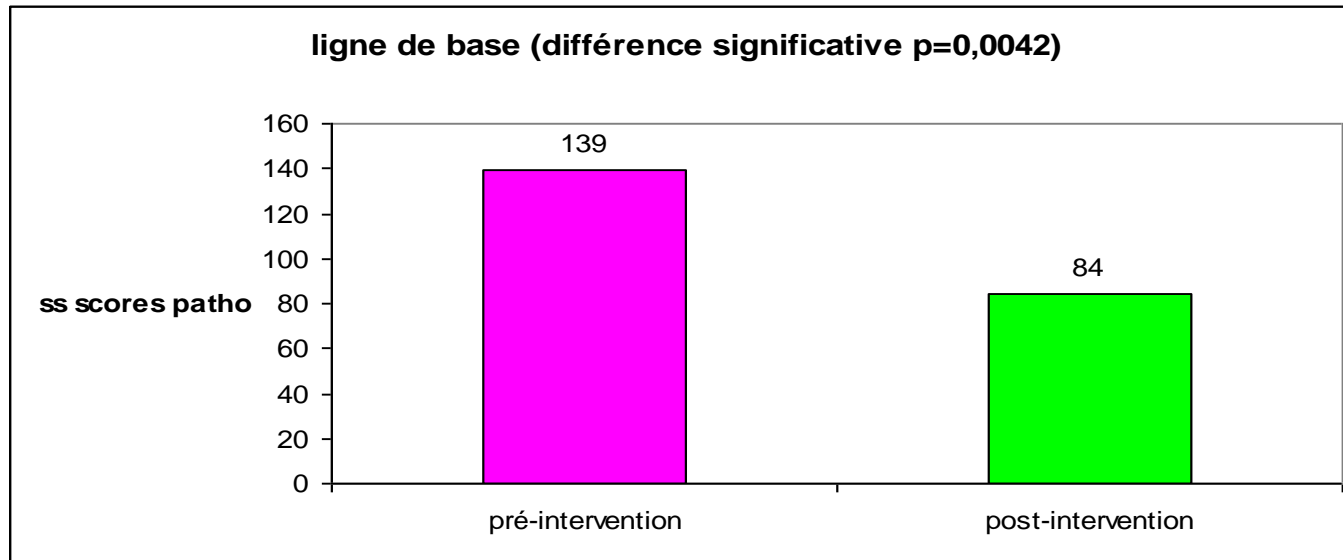
bottom up (rééducatif/ascendant) visant

- la stimulation des fonctions déficitaires en développant des procédures cognitives alternatives
- l'automatisation d'une procédure
- Matériel: papier-crayon, cartes à jouer

top-down (métacognitif/descendant) destinée :

- à expliquer, identifier et accompagner le TDAH
- à développer le contrôle, la gestion volontaire et les fonctions d'autocontrôle
- Matériel: video, création de BD, pictogrammes

Premiers résultats & perspectives



Objectifs

- Confirmer l'aspect spécifique de ces effets/comparativement au groupe contrôle
- Editer le matériel en accès libre pour permettre un développement de ce type de PEC
- Etendre ce type de PEC à d'autres pathologies chez l'enfant (épilepsie, syndromes....)



Merci pour
votre attention