

Le psychologue spécialisé en neuropsychologie vu par des ergothérapeutes

Mathieu Hainselin

Mots-clés : Ergothérapeute | Pluridisciplinaire | Échange | Approche globale | Observation.

Résumé : La profession de psychologue spécialisé en neuropsychologie est largement méconnue du grand public. Mais *quid* de nos collègues avec qui nous partageons employeurs, locaux et patients ? Quelles sont leurs représentations ? Pour inaugurer cette rubrique *Le psychologue spécialisé en neuropsychologie vu par ...*, deux ergothérapeutes ont accepté de répondre aux questions proposées par les membres de Neuropsychologie.fr. Il s'agit de deux points de vue qui, s'ils ne peuvent faire figure de généralités, permettent de se remettre en question dans la pratique clinique au quotidien ainsi que dans la nécessaire communication autour de notre spécialité. Après un premier échange individuel en face à face sur le principe de l'interview, les propos ont été recueillis à l'écrit, afin de permettre à chacun de prendre le temps de répondre aux questions.



Mathieu Hainselin

Maître de conférences en psychologie expérimentale à l'Université de Picardie Jules Verne (UPJV) à Amiens (80). Psychologue spécialisé en neuropsychologie. Laboratoire CRP-CPO (Centre de

Recherche en Psychologie : Cognition, Psychisme et Organisations), EA 7273.

mathieu.hainselin@u-picardie.fr



Olivier Leroy

Titulaire d'un diplôme d'état d'ergothérapeute obtenu à Berck-sur-mer en 1998. Exerçant dans deux Établissements d'Hébergement pour Personne Âgée Dépendante à Amiens (80) (EHPAD

Léon Burckel et du Château de Montières), après 10 ans en Unité de Soins de Longue Durée (USLD) et Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) au Centre Hospitalier Universitaire d'Amiens (80).



Emmanuelle Castilla

Titulaire d'un diplôme d'état d'ergothérapeute obtenu à Créteil en 1993. Exerçant au Centre Hospitalier Guillaume-Régnier de Rennes (35), dans une unité d'ergothérapie-réinsertion auprès

de personnes adultes souffrant de troubles psychiques.

La neuropsychologie et vous

Aviez-vous des enseignements en neuropsychologie durant votre cursus ?

Olivier Leroy (OL) : La formation que j'ai reçue de 1995 à 1998 incluait des cours de psychologie et de neuropsychologie qui abordaient les aspects physiologiques et pathologiques de la neuropsychologie, en lien notamment avec les cours de neurologie centrale.

Emmanuelle Castilla (EC) : Diplômée depuis plusieurs années, je ne me souviens pas avoir suivi de cours de neuropsychologie. L'enseignement des troubles des fonctions supérieures était abordé lors de l'étude des pathologies. Les bilans étaient moins normés qu'aujourd'hui. Ils étaient plutôt propres à chaque service d'ergothérapie.

Pour vous, qu'est-ce qu'un psychologue spécialisé en neuropsychologie ?

OL : Un psychologue spécialisé en neuropsychologie a certainement fait la démarche de se former spécifiquement sur la connaissance, l'évaluation et la prise en charge des fonctions cognitives et de leurs troubles, mais j'ignore si

cela est validé par une certification ou un diplôme spécifique.

EC : Un neuropsychologue est un psychologue spécialisé en neuro-anatomie et en psychologie cognitive, capable par des bilans de diagnostiquer, de repérer et de prendre en charge des personnes souffrant de troubles cognitifs.

Selon vous, à quoi sert un bilan neuropsychologique ?

OL : D'après moi, un bilan neuropsychologique a pour objectif de réaliser une évaluation des fonctions cognitives de la personne, ainsi que des troubles présents et des incapacités fonctionnelles qu'ils peuvent entraîner. Il permet de faire un « état des lieux » et doit être reproductible pour permettre d'assurer le suivi de la prise en charge et témoigner de l'évolution des capacités et des incapacités de la personne.

EC : Le bilan permet de connaître l'origine des déficiences ressenties ou non par la personne, de cibler la ou les fonction(s) défaillante(s) et d'orienter les objectifs de soins. Le bilan ajoute une valeur à l'orientation du diagnostic. Il permet avec le regard croisé pluriprofessionnel de mieux définir le programme de soin à mettre en place.

Selon vous, en quoi peut consister une séance de remédiation cognitive ?

OL : Ne connaissant pas le terme de remédiation cognitive, j'imagine que cela correspond à une sorte de séance de rééducation des fonctions cognitives déficitaires, où le psychologue spécialisé en neuropsychologie utilise des outils spécifiques dans l'objectif de récupérer et/ou d'entretenir les fonctions cognitives de la personne. J'imagine que ces moyens sont spécifiques : en ergothérapie, j'utilise les activités ; en remédiation neuropsychologique, peut-être s'agit-il plus d'exercices ou d'activités analytiques. Sachant que les deux peuvent d'après moi se rencontrer dans des activités pluridisciplinaires orientées vers des objectifs communs aux deux prises en charge.

EC : C'est un suivi qui permet, sous forme de mise en situation par le biais d'exercices, d'améliorer et de favoriser la transformation des processus cognitifs, affectifs et motivationnels. C'est une méthode d'entraînement et de réapprentissage du traitement cognitif de l'information. La séance peut être individuelle ou en groupe, de durée et de rythme variable. Elle se focalise sur les fonctions cognitives dysfonctionnelles et non sur les autres symptômes.

Points communs, différences et collaborations

Quels sont les liens entre ergothérapie et neuropsychologie ?

OL : Neuropsychologie et ergothérapie sont deux activités que l'on peut trouver dans les équipes pluridisciplinaires prenant en charge les troubles des fonctions supérieures et les situations de handicap qu'ils peuvent amener.

« Le lien le plus important [entre la neuropsychologie et l'ergothérapie] me semble être le concept d'approche globale de la personne. »

EC : Le lien le plus important me semble être le concept d'approche globale de la personne. La personne est perçue comme une entité avec un environnement familial, social et matériel. Les compétences autour de la prise en charge des fonctions cognitives est commune aux deux professions. Il peut y avoir des chevauchements dans les évaluations et les suivis thérapeutiques. La favorisation du renforcement des fonctions cognitives par différents moyens thérapeutiques me semble nécessaire pour une meilleure récupération et un développement des stratégies compensatoires.

Quelles sont les compétences communes entre l'ergothérapeute et le psychologue spécialisé en neuropsychologie ?

OL : L'évaluation et la prise en charge des troubles des fonctions cognitives (un peu vaste comme point commun...).

EC : Les deux professionnels sont capables d'avoir une vision globale de la répercussion des troubles cognitifs sur la vie quotidienne. Ils ont les compétences pour assurer les bilans et établir un plan de traitement spécifique. Il peut y avoir des outils communs mais aussi des moyens propres à chacun.

Quelles sont les spécificités respectives de l'ergothérapeute et du psychologue spécialisé en neuropsychologie ?

OL : L'une des compétences propres à l'ergothérapeute est le conseil, le choix et l'adaptation du fauteuil roulant. Concernant la neuropsychologie, l'approche ergothérapique est plus fonctionnelle et peut-être plus « globale » car elle associe aux activités cognitives les activités physiques et motrices. J'imagine qu'une compétence propre au psychologue spécialisé en neuropsychologie pourrait être l'évaluation conjointe des fonctions cognitives de la personne en lien avec son vécu, sa psychologie et son histoire personnelle.

EC : L'ergothérapeute met la personne en situation d'agir dans un contexte le plus écologique possible, par exemple sous forme d'atelier ou de mise en situation réelle (chambre, domicile). L'ergothérapeute observe et note les dysfonctionnements rencontrés et ensuite propose des objectifs de rééducation, de compensation et d'aménagement de l'environnement humain (aides à la personne) ou du matériel (aménagement du domicile, du poste de travail, de la voiture). Il fait également passer des bilans, mais ceux-ci restent plus en lien avec le ressenti et les répercussions sur les tâches de la vie quotidienne. Le neuropsychologue quant à lui, de par sa capacité d'évaluation, fait un ensemble de bilans des fonctions cognitives et

comportementales. Il se concentre sur les déficiences pour affiner la ou les fonctions déficitaires. L'observation est moins écologique mais plus fine sur l'origine du dysfonctionnement. Il assurera sa prise en charge par la remédiation cognitive.

« L'observation [du psychologue] est moins écologique mais plus fine sur l'origine du dysfonctionnement. »

Travailler ensemble

Est-ce que l'éclairage du neuropsychologue vous a déjà aidé dans vos accompagnements ?

OL : Dans des cas complexes où plusieurs troubles sont constatés ou suspectés, j'aurais besoin d'être éclairé, notamment dans la démarche de diagnostics différentiels entre troubles d'attention, de communication et de mémoires.

EC : Je n'ai pas encore, au cours de ma vie professionnelle, côtoyé de neuropsychologue.

Pensez-vous que le neuropsychologue puisse superviser le travail de l'ergothérapeute dans le cas où le patient présente des troubles cognitifs ?

OL : Superviser me paraît être un terme mal adapté. Pour être synthétique, je pense que l'évaluation faite par le neuropsychologue prime par sa spécificité et sa précision. Mais je ne pense pas que cela lui permette de superviser le travail de l'ergothérapeute qui maîtrise ses outils et ses moyens, à savoir les activités et leur adaptation. De plus, il me semble qu'une évaluation en situation de bilan est nécessaire mais ne suffit pas à elle seule et doit être complétée par des observations en situation. Les évaluations très précises du neuropsychologue peuvent refléter la réussite ou non des moyens mobilisés en

ergothérapie mais cela ne signifie pas pour moi superviser le travail de l'ergothérapeute.

EC : Le terme de supervision me semble inadapté, dans le sens « avoir un droit de regard » sur les actions de l'ergothérapeute. Pris dans le sens d'une collaboration autour d'un sujet, pour mettre en exergue nos complémentarités, cela me semble plus judicieux.

« Une évaluation en situation de bilan est nécessaire mais ne suffit pas à elle seule et doit être complétée par des observations en situation. »

Si vous pouviez changer quelque chose chez un psychologue spécialisé en neuropsychologie, ce serait... ?

OL : Je pense que la réponse à cette question diffère pour chaque neuropsychologue. D'après ce qu'il me transmettait, celui que j'ai connu sur mon

lieu de travail précédent se limitait à appliquer des batteries d'évaluation dont les retours chiffrés ne suffisaient pas à créer un vrai lien entre son travail et le mien.

EC : Je n'ai pas de réponse concrète à donner.

Remerciements

Merci aux deux ergothérapeutes qui se sont prêtés à cet exercice, nous permettant de nous décentrer de la pratique de la neuropsychologie dans le seul spectre de la psychologie. Tous mes remerciements également aux collègues ayant participé au débat et au vote sur les questions à poser pour cette double interview.

Conflits d'intérêt

Aucun.

Pour citer cet article : Hainselin, M. (2014). Le psychologue spécialisé en neuropsychologie vu par des ergothérapeutes. *Les Cahiers de Neuropsychologie Clinique*, 3, 83-86.