

IXèmes rencontres régionales de l'Association des Psychologues-Neuropsychologues de Bourgogne

Jeudi 26 juin 2014

Centre Nicolas Rolin, Beaune



Compte rendu

Présents : Sophie CHANCENOTTE, Sophie GUILLEMIN, Jonathan MEYER, Margaux GUETTON, Grégoire WAUQUIEZ, Rebecca BALLO, Cyrielle RICHARD, Sandra MAREY, Coralie MARIA, Hélène SIBERA-ROSSIGNOL, Caroline DEMARQUOY, Cécile TAINURIER, Gaëlle ROUVIER, Chanèle FREQUELIN, Emmanuelle JOLLY, Julie DEMANGEOT, Sophie STABLO, Ana Rita SILVA, Charline CERF, Marie LABROSSE, Méline DEVIDET, Laure PETITO, Mylène MAGDELENAT, Axelle METROT, Cindy CARZANIGA, Laure MEDEAU, Jérémy WROBEL, Delphine BON, Charlène HYBERTY, Charlie LAMIDIEU, Catherine MERTZ, Mélanie BECAUD, Marie-Bénilde FOLL-GARCIA, Hélène MELQUIOT, Pierre LECLEF, Mélodie PIROUX, Olivia LEHNARDT, Olivia BEHRA, Célia DI CARMINE, Adeline CHEMORIN, Gérôme MORA, Viviane FERNANDES, Aurélie HUMEAU-ARIES,

Excusés : Delphine MINOT, Mayalen BEDECARRAX, Anny GRAULE-PETOT, Stéphanie VANVALLEGHEM-MAURY

Invités/intervenants : Jonathan MEYER, Margaux GUETTON, Grégoire WAUQUIEZ, Rebecca BALLO, Cyrielle RICHARD, Sandra MAREY, Coralie MARIA



Le jeudi 26 juin 2014 se sont tenues nos IXèmes rencontres régionales, pour la seconde fois sur une journée complète avec doubles ateliers cliniques le matin. Nous sommes ravis du dynamisme généré, comme en témoigne de plus l'important nombre de collègues présents (43, record battu !).

Vous trouverez ci-dessous et en pièce jointe les informations détaillées relatives au déroulement de la journée, aux interventions présentées et aux questionnements suscités.

Atelier enfant : les prises en charge chez l'enfant TDAH (10h-12h)

Intervention de Coralie MARIA (voir PJ)

Différentes méthodes de prise en charge de l'enfant TDAH sont évoquées : médiation cognitive, traitement médicamenteux, programme d'entraînement aux habiletés parentales (PEHP) auprès des parents (ex : Barckley), PIFAM (Francine Lussier).

Voici quelques références pour guider la prise en charge et les aménagements:

- « Mon cerveau a besoin de lunettes : vivre avec l'hyperactivité ». Annick Vincent et al. ; Livre canadien. Témoignage d' un enfant TDAH de 8 ans.
- « Comment aider mon enfant hyperactif » ; Saiag et al. Ouvrage. Broché édition.
- Guide canadien: « viser le succès ». En libre accès sur internet.

Une étude est évoquée, celle de Miranda et al. (2006). En libre accès sur internet. Celle-ci compare le traitement par Méthylphénidate et le traitement psychopédagogique (Barckley pour enseignants). Résultats: effets des deux types de traitement.

Le groupe discute autour des différentes méthodes de prise en charge ainsi que de leur validité. La seule méthode non médicamenteuse qui a été validée est celle de Barckley. La PIFAM est en cours de validation. La mise en place même des méthodes de médiation en individuel et non validées sont à remettre en cause pour les enfants qui ont déjà beaucoup de PEC et pour lesquels les parents font des démarches coûteuses pour amener l'enfant à sa séance (déplacements, temps de travail modifié, etc.). Les interventions sont à prioriser.

Un intervenant évoque l'importance des missions données aux parents (actes concrets à faire à la maison), en ayant vu l'enfant uniquement pour le bilan. Il constate que cela marche déjà très bien. Rendez vous 15 jours après la restitution pour en reparler, il leur propose d'aller voir sur internet des choses précises sur le trouble évoqué et fait une sorte d'éducation du trouble aux parents. Une autre intervenante fait la restitution du bilan en deux temps. 1er temps : explication du trouble. 2ème temps: axes à travailler. Axe du travail scolaire (ex : proposer aux parents d'amener le cahier de devoirs) et axe du quotidien (ex : comment être à l'heure). Les enfants et parents reviennent très en demande.

Il est difficile que les parents donnent directement les préconisations aux enseignants. Cela peut donner un rôle inadapté aux parents. Il est préférable d'envoyer les préconisations directement à l'équipe éducative.

Idées pour le prochain groupe enfant

- Le texte de la HAS sur la prise en charge des enfants TDAH
- Le bilan, le compte-rendu, les épreuves. Réflexions.

Proposition de faire un questionnaire anonyme sous forme de document en ligne. A poster sur neuropsychologie.fr? Missionnés: Sandra MAREY, Sophie CHANCENOTTE et Pierre LECLEF.

Antoine du forum neuropsychologie.fr utilise la TOVA ou l'IVA comme épreuves attentionnelles et utilise des préconisations très intéressantes. Il est présenté comme une référence.

Atelier adultes / personnes âgées (10h-12h)

Après avoir consacré le premier atelier (05/12/2013) à des épreuves exécutives ; étaient cette fois ci abordées des épreuves mnésiques. Les interventions portaient respectivement sur le California Verbal Learning Test (CVLT) et le test de Hopkins ainsi que sur le RL/RI-16.

Intervention CVLT / HOPKINS, Grégoire WAUQUIEZ (voir PJ)

Présentations du CVLT, de ses intérêts et défauts en pratique clinique. Point sur les alternatives à cet outil, notamment les variantes du CVLT (formes courtes), le HVLTL, le RAVLT, l'AFLT et l'ESR. Chacun de ces tests présente en effet un intérêt dans des situations cliniques bien précises qu'il convient de connaître pour adapter au mieux le matériel utilisé. Le CVLT est ainsi pertinent pour objectiver un déficit et pour en comprendre les processus sous jacents. Les autres tests présentés ont

chacun un intérêt spécifique, notamment dans le suivi longitudinal, dans la comparaison de performances en intra-sujet (visuel VS verbal) ou encore dans l'analyse plus fine des processus mnésiques.

Intervention RL/RI-16 , Jonathan MEYER & Margaux GUETTON (voir PJ)

Margaux et Jonathan commencent par rappeler les fondements théoriques et la version d'origine de l'épreuve. Ainsi l'épreuve est construite à partir des principes de profondeur et de spécificité d'encodage. L'encodage sémantique permettrait un encodage profond et faciliterait la constitution d'une trace mnésique robuste et la spécificité d'encodage permet de contrôler l'épisodicité de l'épreuve. La présentation aborde ensuite la version d'origine de GROBER et BUSCHKE (1987) qui est composée de 16 images ainsi que leurs noms et est dépourvue de rappel différé. VAN DER LINDEN (1988 puis 1991) a adapté cette épreuve pour une utilisation auprès des populations francophones. Les images disparaissent, seuls les noms sont conservés et un rappel différé est ajouté. Enfin la présentation aborde les différentes données normatives disponibles. On retient les normes préliminaires de CALICIS et VAN DER LINDEN (1991), les normes de VAN DER LINDEN et le GREMEM (2004) ainsi que les normes d'AMIEVA (2007) portant sur la cohorte bordelaise de l'Etude des Trois Cités.

Il est important de retenir que les normes préliminaires ne sont pas destinées à une utilisation clinique. Plusieurs collègues rappellent également les questions méthodologiques et de population pour les « normes » des Trois Cités. Ainsi ces données ne devraient pas être utilisées dans la pratique clinique, surtout en Consultation Mémoire ou la mission de l'évaluation neuropsychologique est d'aider au diagnostic. En effet l'Etude des Trois Cités est de nature épidémiologiques et la collecte des données n'est pas destinée à la normalisation des épreuves. Ainsi certains biais importants poussent à la vigilance.

Séance plénière (14h-17h)

I.TCC et neuropsychologie (voir PJ)

Cyrielle RICHARD et Rebecca BALO commencent leur intervention par des rappels théoriques sur les fondements des thérapies cognitives et comportementales. Ainsi, tout comme la neuropsychologie, les TCC reposent en grande partie sur une approche cognitiviste. A cela s'ajoute la notion de neuroanatomie fonctionnelle. Les intervenantes illustrent ces points par l'exemple des rôles de l'amygdale et du cortex préfrontal dans l'attaque de panique ainsi que l'exemple de la dépression, pouvant engendrer des difficultés cognitives, notamment mnésiques, et dont la prise en charge en TCC se fonde sur la restructuration cognitive et la schéma thérapie. Le principe fondamental des TCC est sans doute le conditionnement (opérant et répondant), que l'on observe particulièrement dans le traitement des phobies. Il est important de mentionner que les TCC sont des thérapies collaboratives centrées sur le patient et son présent. Ainsi ce sont les symptômes actuels qui sont traités et la genèse des troubles n'est pas l'objet de la thérapie.

D'autres exemples de prise en charge sont présentés :

- Prise en charge de type remédiation cognitive avec un patient schizophrène ayant présenté une décompensation tardive.
- Prise en charge d'un patient atteint d'un syndrome de Korsakoff

Enfin l'intervention s'achève avec la présentation du programme PRACS travaillant à l'autonomie et les habiletés sociales.

II. Organisation Française des Psychologues-Neuropsychologues [OFPN] (voir PJ)

Grégoire WAUQUIEZ commence par rappeler le **contexte d'apparition** de l'OFPN avec le constat de la présence de nombreux psychologues le terrain, population jeune et de formation initiale hétérogène qui engendre une certaine vulnérabilité. Il existe également beaucoup de concurrence provenant des autres professions. Il a donc été question de l'avenir de la profession et de la nécessité d'affirmer notre place. Il est rappelé qu'il a déjà existé des tentatives avortées de rassemblement national. Par la suite, l'**ARNPN** a été créée en vue de reprendre une dynamique (assemblée constitutive en 2008). L'objectif était d'acquiescer une légitimité. Son lancement s'est réalisé via le **CNNC** à Toulouse. L'OFPN est ensuite créée en mars 2014, par l'élection de son conseil d'administration qui comprend 10 personnes. La reconnaissance de sa création via publication au Journal Officiel de la république est imminente. Grégoire WAUQUIEZ rappelle le **fonctionnement** d'une association de type loi 1901. L'OFPN fonctionne via des **commissions thématiques**, dirigées par un responsable qui est membre du CA. Chaque commission comprend plusieurs groupes de travail. Les critères d'adhésion sont les mêmes critères que ceux de neuropsychologie.fr (possible évolution de ces critères). La cotisation est de 70 euros et l'ouverture des adhésions est prochaine. Il existe divers avantages concrets dont pourront bénéficier les adhérents dont l'aide au fonctionnement des associations locales. Voici les diverses commissions existantes : formation initiale des étudiants / stagiaires, formation continue (travail sur la prochaine réunion CNNC...), réflexions sur les pratiques et visibilité de la spécialité, internet (cf site ofpn.fr), revue (cahiers de neuropsychologie clinique), droits et statuts (aspects législatifs), psychométrie, liens avec les associations locales et internationales (mutualisation des travaux associatifs...). Il faut noter que l'OFPN est déjà sollicitée par la FFPP en lien avec le ministère, alors qu'elle est à peine créée. A noter aussi que les autres pays organisent aussi diverses dynamiques autour de nous. Nous nous trouvons enfin devant une instance nationale représentative qui se veut dynamique, évolutive et participative et avec un socle stable. L'avis général des personnes présentes à la réunion de l'APNB est très positif dans le sens où il est évoqué que l'OFPN permettra de défendre et de faire développer notre profession. Des questions sont posées quant aux partenaires possibles, à la prochaine organisation d'un CNNC2, au couplage éventuel d'une cotisation régionale / nationale, et Jonathan MEYER se propose de devenir référent local lors de la soumission de la demande à l'AG.

III . Assemblée Générale

Bilan moral « 5 ans de regroupement régional, 2 ans d'APNB » (voir PJ) : Grégoire WAUQUIEZ

Création du Rassemblement des Neuropsychologues de Bourgogne (RNB) il y a maintenant 5 années, dans une démarche de création de réseau qui regroupait au départ près de 40 collègues. Depuis 2012 et suite à une réflexion sur l'intérêt et la faisabilité d'une évolution vers un statut associatif, le RNB est devenu « Association des Psychologues-Neuropsychologues de Bourgogne » (APNB). Dans le même temps le mouvement de fédération n'était pas seulement régional mais également national. L'ARNPN et neuropsychologie.fr ont servi de pouponnière à la toute nouvelle OFPN. Le RNB puis l'APNB ont mis en place la tenue de réunions semestrielles se basant sur un fonctionnement de calendrier universitaire. Au-delà de ses réunions diverses projets ont été menés à bien ou sont en cours comme des échanges avec les universités (Master de Besançon, LEAD de l'université de Dijon), avec les autres organisations de neuropsychologues, rédaction d'un article pour *Les cahiers de Neuropsychologie Clinique*, interventions orales, poster et stand au CNNC, invitations régulières des membres de l'APNB aux colloques, aux autres rassemblements (Franche-Comté).

Bilan Financier : Sandra MAREY

Point sur le prix des adhésions (10 euros pour membre actif et 30 pour membre actif de soutien). Adhésion de date à date et non pas en année civile comme nous l'avions envisagé plus tôt.

Etat des comptes :

SOLDE : 278,70 euros, 18 cotisations (+ 17 adhésions ce jour non comptabilisées). Ces nouvelles adhésions réalisées le 26/06/2014 conduiront l'APNB à comptabiliser 35 adhérents à jour de cotisation.

Les sommes collectées via les adhésions serviront à couvrir les frais de fonctionnement (dont l'organisation des réunions semestrielles), les frais d'accueil, les abonnements éventuels aux revues et dans un futur proche nous espérons pouvoir participer aux défraiements des invités.

Election du Conseil d'administration

11 personnes se sont portées volontaires pour intégrer le CA. Suite à la tenue d'une élection à bulletin secret selon le principe de la majorité absolue, les 11 collègues sont élus pour siéger au CA pour un mandat de deux ans. En voici la liste :

Sophie CHANCENOTTE
Viviane FERNANDES
Sophie GUILLEMIN
Pierre LECLEF
Coralie MARIA
Sandra MAREY
Jonathan MEYER
Gérôme MORA
Ariane PIVER
Stéphanie VANWALLEGHEM-MAURY
Grégoire WAUQUIEZ

Discussion autour du paiement des réunions:

Les personnes participant à la discussion trouvent normal que les prochaines réunions soient payantes, en particulier pour les personnes non adhérentes à l'APNB (travail pour préparation, frais de fonctionnement). Un adhérent rapporte que plusieurs adhésions (OFPN + APNB) et des paiements pour autres colloques commencent à faire un apport financier trop important. Il sera important de proposer des prix bas mais qui permettent de faire fonctionner l'association. L'idée sera débattue au sein du CA pour les prochaines réunions.

Autres points abordés

✓ Annuaire RESEDA :

Notre logo figure en couverture, l'APNB ayant contribué à la récolte des informations.

Cela suggère-t-il que ceux qui ont leur nom dans cet annuaire peuvent se présenter comme membres de l'APNB ?

La réponse est non. Les personnes figurant dans cet annuaire sont des psychologues cliniciens et/ou spécialisés en neuropsychologie qui interviennent auprès de populations présentant des pathologies neuro-dégénératives. Cet annuaire n'est donc pas spécifiquement celui de l'APNB. Les membres de l'association sont libres de vouloir y figure, ou de le refuser. Toutefois il faut y apparaître pour avoir accès à ce dernier. Il s'agit d'un annuaire non diffusé au public et qui a pour but de faciliter la communication entre les professionnels. On rappelle qu'un nouvel annuaire spécifique à l'APNB est en cours d'élaboration.

✓ Est-ce que l'APNB doit être partenaire avec l'OFPN?

L'OFPN propose un statut d'association partenaire (voir les conditions et les bénéfices dans le règlement intérieur de l'OPNF, disponible sur ofpn.fr). L'assemblée voit ce point comme une évidence. Le statut d'Association membre sera donc prochainement demandé auprès de l'OFPN.

Grégoire Wauquiez est actuellement référent APNB auprès de l'OFPN (interlocuteur et relai d'information), un appel à volontaire pour un co-référent est lancée, Jonathan MEYER accepte de participer.

✓ **Prochaines réunions régionales APNB**

Lieu de rassemblement pour les prochaines réunions

Est-ce envisageable d'avoir une salle vers un point plus central? Peut-on demander à la mairie d'Autun? Il serait juste de rendre les déplacements équitables en termes de distance. Les réunions se déroulent souvent à Dijon, ce qui empêche bien souvent la participation des Nivernais. Nous concluons que l'on peut tenter l'expérience. Sophie Stablo propose une rencontre à l'EHPAD où elle intervient. Grégoire rappelle qu'il est toujours possible de demander la prise en charge des frais auprès des structures dans lesquelles on travaille. C'est d'autant plus facile que l'association est connue.

Les délais pour organiser les réunions ?

Nous essayons de travailler et d'annoncer la réunion avec un délai d'environ 1 mois et demi. Ce délai semble raisonnable à l'assemblée. Toutefois à l'avenir nous devons travailler à un délai plus grand pour que les membres ayant une longue liste d'attente puissent se dégager du temps.

Des idées pour la prochaine séance plénière ? --> Un thème général, non spécialisé chez l'enfant ou chez l'adulte. Marquer le coup pour la prochaine réunion qui sera la dixième, peut être en invitant une personnalité reconnue dans le domaine de la neuropsychologie.

En rapport avec ce qui avait été discuté lors de l'atelier enfant, Pierre propose de mettre en ligne un questionnaire qui demande aux neuropsychologues leur manière d'interpréter les normes. Cela permettrait de montrer qu'il y a une grande variabilité et qu'il est nécessaire d'harmoniser nos pratiques.

Importance de participer et de renouveler les collègues qui présentent des interventions

Dans l'intérêt de chacun, il convient de favoriser le renouvellement des personnes qui présentent des interventions (éviter l'essoufflement des intervenants réguliers, favoriser des visions différentes). On incite donc les collègues à proposer des interventions pour l'avenir, ce qui peut se faire très simplement : un cas, un ouvrage, un test, une question théorique, une table ronde sur un sujet... Plusieurs collègues évoquent alors des thèmes qu'ils pourraient présenter lors de réunions suivantes. On incite également les collègues à prendre exemple sur Jonathan et sa stagiaire Margaux Guetton (voir atelier adulte) : solliciter leurs stagiaires pour présenter ou co-présenter des sujets lors des réunions APNB, afin de leur faire prendre l'habitude de participer à ces démarches dès leur formation. On en profite pour souligner la participation

✓ **Organisation de la réunion du CA et désignation du nouveau bureau APNB**

Suite à l'élection de la nouvelle équipe du CA, une date va être trouvée dans les 2 semaines pour que les membres du CA puissent désigner en leur sein les rôles du bureau associatif (président, secrétaire, trésorier).

Grégoire annonce à cette occasion qu'il confirme sa volonté, exprimée depuis le début de son mandat de président, de ne pas briguer un second mandat. Il souhaite ainsi « passer la main » pour que l'association continue à se développer en se nourrissant de visions différentes de la sienne afin de favoriser la diversité des points de vue. Son engagement récent dans le conseil d'administration de l'OFPN lui laisse également moins de temps pour continuer à assumer efficacement un rôle de président à l'APNB. Enfin, il précise qu'il continuera quoi qu'il en soit à rester très actif dans la vie associative de l'APNB et souhaite notamment garder un rôle au sein de son bureau.

Ces IXèmes rencontres se terminent comme elles ont commencées, sous le soleil, dans la bonne humeur et avec une belle énergie positive toujours renouvelée !

Rendez vous dans 6 mois pour nos Xèmes rencontres régionales !

L'équipe APNB
contact@apnb.neuropsychologie.pro