



EPINEURO PSY groupe



Ligue Française contre l'épilepsie

SEMINAIRE COGNITION & EPILEPSIE



FÉDÉRATION
FRANÇAISE DE
NEUROLOGIE



Association
des Neurologues Libéraux
de Langue Française



Jazz Pharmaceuticals



Angelini
Pharma

LivaNova



NEURAXPHARM®



Groupement Hospitalier
Saint Vincent
Clinique Sainte Barbe

Strasbourg 11-12 Juin 2026

COGNITION & EPILEPSIE et...Psychiatrie

Ou les apports multiples de la cognition dans son versant
neuropsychologique et psychothérapique (TCC)



Elena GARCIA KRAFES

Psychologue spécialisée en
Neuropsychologie et en TCC

SERVICE DE PSYCHIATRIE ADULTE

Monsieur J.H.

Né le 10/09/1987 (39 a.)

Marié, 2 enfants.

Ingénieur en
développement web

Gestion du patrimoine

ATCD

Addictologiques : OH, consommation quotidienne (environ 2 bouteilles de vin /sem), arrêt en 2023

Tabac sevré.

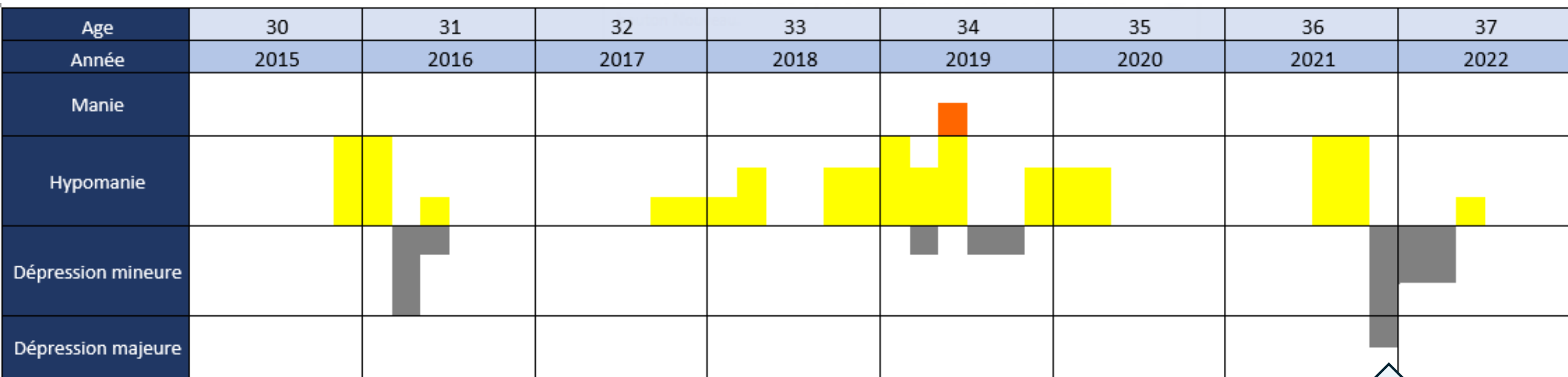
Cannabis récréatif parfois à visée anxiolytique à l'adolescence pendant 2 ans (3 joints / sem). Ether deux fois.

Psy : Des traits anxieux et tendance au contrôle.

ATCD familiaux : suicides du côté maternel

Première consultation : le 4 mai 2022

- Monsieur J.H. (36 ans) prend contact pour intégrer un groupe d'ETP car un trouble bipolaire type I est diagnostiqué depuis quelques mois.
- Consultations en individuel.
- Mais... il dépose sur mon bureau un nombre improbable de données qu'il va falloir comprendre...et assembler...
- Les deux premières pièces du puzzle : Monsieur J.H. présente également une épilepsie (« des absences ») depuis 2016...
- Le premier épisode thymique (dépression) date de...2016.



Polarité dominante hypomaniaque.

Peu de périodes euthymiques depuis 2016, mais présence d'autres épisodes d'exaltation. probables au début des années 2000.

Un seul épisode maniaque et monophasique en 2019.

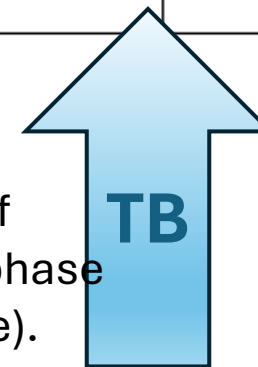
Les 2 dépressions sont biphasiques.

Phases d'exaltation : début / fin rapides, durée entre 3 sem. et 2 mois.

Phases dépressives : début / fin progressives, durée d'un mois et ½ max.

DIAGNOSTIC - fin 2021

2021. Episode dépressif caractérisé...après un phase d'exaltation (hypomanie).



Réactions dépressives brèves post-ictales (2-3 jours).

Pas de caractéristiques mélancoliques, psychotique ou mixte.

Pas de tempérament hyperthymique ou cyclothymique.

Troubles de l'attention

présents depuis l'enfance et en phase euthymique (TDAH ?). **DIVA** (Entretien diagnostique pour le TDAH chez l'adulte) :



Profil intellectuel supérieur à la norme (**WAIS VI**, 2022)



Contexte familial : probables carences et abus affectifs parentaux.

Droitier

Scolarité :

- Primaire : Top 5 !
- Collège : « Peux mieux faire... » (14-15 moy.)
- Lycée : Redouble...la 1^{ère} et... « félicitations ! »

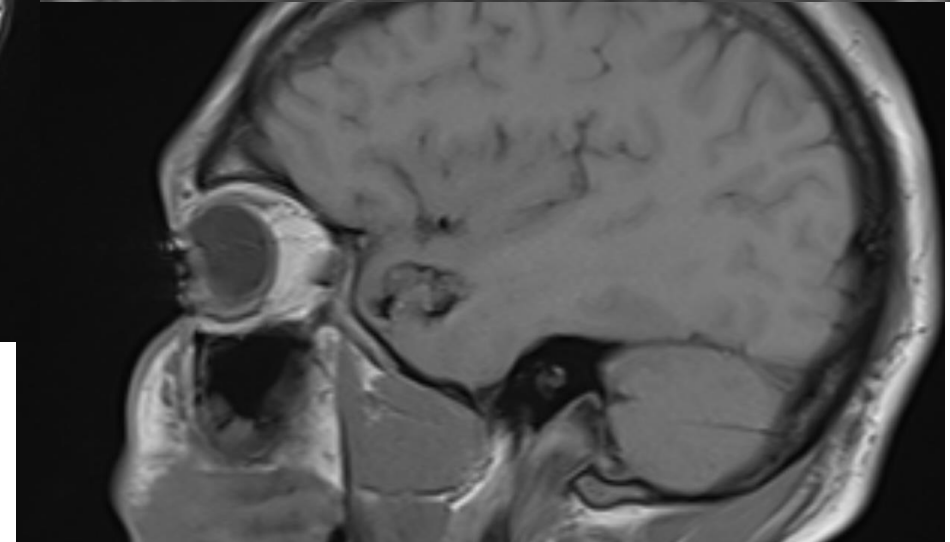
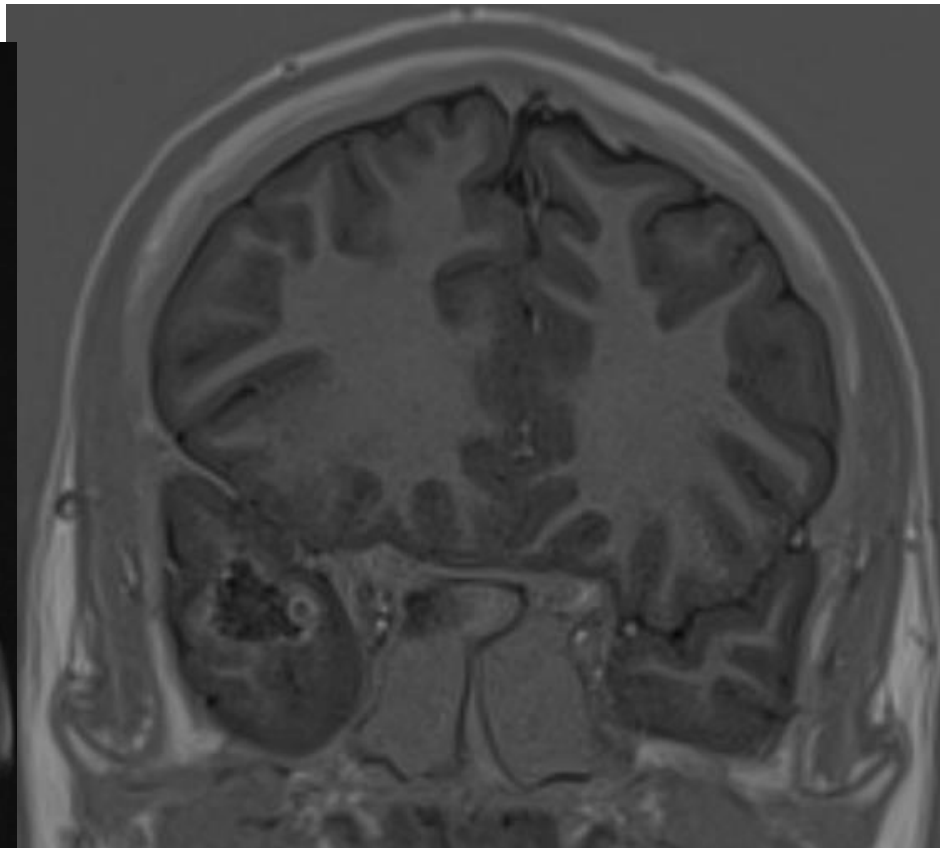
- Le BAC...ok ...sans mention.
- DUT et licence pro en informatique.
- Diplôme d'ingénieur en informatique (+3 ans)

Ne révise pas...mais très bonne mémoire et stratégies efficaces : hyper-focus pendant les cours, recopie ses notes une fois.

EPILEPSIE

Depuis 2016, des **malaises** brefs associant une modification de la perception de la réalité avec sensation de rêve, proche de RC, EEG normal.

Janvier 2022.
Découverte d'un **cavernome** fronto-polaire inférieur droit à l'imagerie cérébrale.



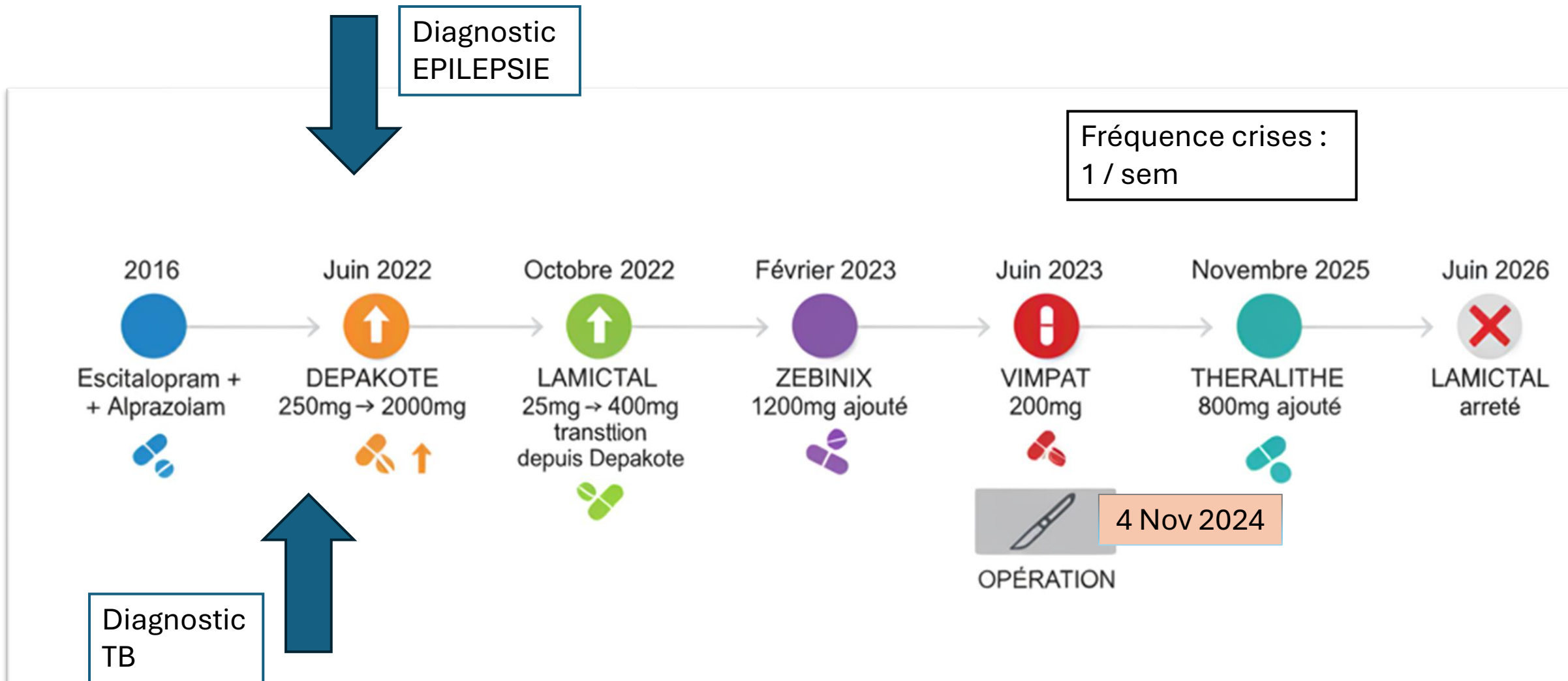
EPILEPSIE

- 2ème épisode en 2021 : picotements bilatéraux généralisés qui diffusent, sensation de flottement, possibilité de prévenir sa femme oralement (« yop »), puis RC. Pas de trouble phasique postcritique.
 - Deux par semaine puis augmentation 2 à 4 par jour (mars 2022), date du diagnostic.
 - Juin 2022. Enregistrement vidéo - EEG de longue durée (5h)
 - Début du traitement en juin 2022.
-
- ✓ Les crises sont partielles complexes, comportementales, quelques fois proches d'absences atypiques durant 1 m. environ.
 - ✓ Hypothèse d'épilepsie secondaire au cavernome.

Juin 2022. Enregistrement vidéo - EEG de longue durée (5h)

- Foyer d'anomalies paroxystiques assez actif essentiellement durant le sommeil touchant les régions temporales antérieures (frontales inférieures) avec irradiation inconstante au niveau préfrontal droit, temporal moyen et postérieur droits.
- Deux crises électrocliniques d'une durée max de 1 m. 10 s., de latéralisation droite et impliquent les régions F inférieures et amygdaliennes avec diffusion vers les régions T internes.

Historique du TRAITEMENT MEDICAMENTEUX



PLAN (évolutif)

- Evaluation des fonctions cognitives.
- Evaluations de l'hygiène de vie.
- Evaluation de la personnalité.
- Définir les objectifs du suivi :
 - Régulation de l'humeur.
 - Education thérapeutique Neuro – Psy
 - Limiter l'impact fonctionnel de l'épilepsie et du TB
 - Accompagnement pré et post chirurgie.

Fréquence des séances : toutes les 3 semaines

Répercussions attendues pour une épilepsie temporale pharmacorésistante, touchant l'amygdale et l'hippocampe

Sur le plan cognitif

Mémoire épisodique : difficultés à encoder ou retrouver des souvenirs d'événements vécus.

- Oublis de conversations récentes, de détails de situations, impression de « trous » dans le film de la journée.
- Si la lésion est à droite, plus probablement des difficultés pour le matériel visuo-spatial ou les souvenirs « contextuels » (ambiances, lieux, visages, trajets), à nuancer...

Attention et concentration

- Attention fluctuante, fatigabilité mentale, difficultés à rester focalisé longtemps.
- Sensation de « déconnexion » brève ou de flottement mental, éloignée des vraies crises mais influencée par l'activité épileptique intercritique et les traitements.

Fonctions exécutives (moins marquées, éventuellement) :

- Difficultés d'organisation, de planification dans la vie quotidienne,
- Lenteur pour passer d'une tâche à l'autre,
- Problème pour gérer plusieurs informations en même temps (double tâche).

Ces troubles peuvent être discrets et compensés chez une personne à QI élevé : il reste « bon » en comparaison de la population générale, mais avec un écart par rapport à son propre potentiel (sentiment de ne plus être “comme avant”, ou “loin de ce dont je suis capable”).

Répercussions attendues pour une épilepsie temporale pharmacorésistante, touchant l'amygdale et l'hippocampe

Sur le plan émotionnel

- L'amygdale droite joue un rôle majeur dans le traitement de la peur, de la menace, des signaux émotionnels non verbaux. Une épilepsie temporale (et ses traitements) peuvent entraîner :

Hyperréactivité émotionnelle

- Réactions anxieuses marquées, montée de stress rapide, parfois crises de panique.
- Sentiment que les émotions montent « d'un coup » sans explication claire.

Dysrégulation émotionnelle

- Difficulté à réguler l'intensité émotionnelle (colères brèves, irritabilité, pleurs soudains).
- Les émotions semblent moins modulables par la réflexion (« je sais que ce n'est pas grave, mais je n'arrive pas à me calmer »).
- Altération de la perception des émotions d'autrui
- Moins bonne lecture des expressions faciales subtiles, de l'ironie, des “sous-entendus” émotionnels.
- Cela peut compliquer les relations sociales, alimenter malentendus ou conflits.

Répercussions attendues pour une épilepsie temporale pharmacorésistante, touchant l'amygdale et l'hippocampe

Sur le plan comportemental

- Changements de personnalité ou de style relationnel
- Tendance à l'irritabilité, aux réactions impulsives.
- Ou au contraire une certaine émoussement affectif (moins de spontanéité, repli social).
- Modifications des intérêts, du rythme de vie
- Hyperinvestissement de certains centres d'intérêt, routines rassurantes.
- Comportements d'évitement (sorties, foule, conduite...) par peur d'une crise.
- Troubles du sommeil (insomnie, sommeil non réparateur).

Impact psychosocial : diagnostic d'une maladie chronique, perte de permis de conduire, limitations professionnelles, regard des autres... Tout cela augmente le risque de symptômes anxieux et dépressifs indépendamment de la lésion elle-même.

EVALUATION COGNITIVE 2023

MEMOIRE

MEMOIRE EPISODIQUE (ou mémoire ANTEROGRADE) VERBALE

| | | <i>Scores bruts</i> | <i>Normes / interprétation</i> |
|--------------|----------------------------|----------------------|--------------------------------|
| RL-RI 16 (A) | Rappel immédiat | 15/16 | C.25 |
| | 3 rappels libres | 9-12- 11 */16 | Z-0,44 ; Z+0,06 ; Z-1,06* |
| | 3 rappels indicés | 14-16-15 /16 | C.25 ; C.>50 ; C.5-25 |
| | Rappel libre différé | 12/16 | Z-0,71 |
| | Rappel indicé différé | 16/16 | C.>25 |
| | Reconnaissance | 16/16 | seuil pathologique <16 |
| | Fausses reconnaissances | 0 | |
| | Intrusion (s) | 0 | |

MEMOIRE EPISODIQUE (ou mémoire ANTEROGRADE) VISUELLE

| | | | |
|--------|-------|---------------------|---------------|
| DSM-48 | Set 1 | 45/48 (94%)* | 99(1) ; Z-5** |
| | Set 2 | 47/48 (98%) | 99(1) ; Z-1* |

MEMOIRE A COURT TERME ET DE TRAVAIL

| | | | |
|--------------------------|----------------|--------------------|--------|
| Empans verbaux (WAIS IV) | Ordre direct | empan 7 (total 9) | Z+0,57 |
| | Ordre indirect | empan 7 (total 11) | Z+1,79 |
| Empans visuels (MEM III) | Ordre direct | empan 6 (total 9) | Z+0,04 |
| | Ordre indirect | empan 7 (total 10) | Z+1 |

FONCTIONS EXÉCUTIVES / ATTENTION / VITESSE DE TR. DE L'INFORMATION

| | | Scores bruts | Normes / interprétation |
|-------------------|----------------------------|---------------------------|-------------------------|
| TMT | TMT-A / temps | 16 sec. | Z+1,24 |
| | TMT-A / erreur(s) | 1 erreur de précipitation | |
| | TMT-B / temps | 42 sec. | Z+1 |
| | TMT-B / erreur(s) | 1 erreur d'attention | |
| Fluences verbales | M – 1 minute | 18 (-4) | C.50 |
| | Animaux – 1 minute | 23 (-4) | C.25-50 |
| Test des Cloches | Omission (s) | 31/35** | Seuil pathologique >3* |
| | Temps | 1,12 min. | |
| | Stratégie | Organisée, verticale | |
| Test de Stroop | Lecture mots 45 sec. | 110 | T. score 51 |
| | Lecture couleurs 45 sec. | 69 | T. score 43 |
| | Carte interférence 45 sec. | 45 | T. score 50 |
| | Score interférence | 2,5 | T. score 52 |

TRAITEMENT VISUEL / LANGAGE

| | Scores bruts | Normes / interprétation |
|---------------|----------------|----------------------------|
| Figure de Rey | 36/36 | 100% |
| | Type I | C. 100 |
| | 1 min. 40 sec. | C.100 |
| | | |
| Déno 40 | 40/40 | Z+0,92 |

TAP

Alerte phasique, vitesse de traitement dans la norme, stabilité des performances, ce qui exclurait l'existence d' « éclipses ou lapsus attentionnels ». On ne note
Pas de fatigabilité au cours de la tâche.

Index d'alerte phasique limite (T 37)* : effort supplémentaire pour inhiber une réponse anticipée inadéquate.

Déplacement du foyer attentionnel très laborieux, ce qui indique que l'orientation volontaire du foyer attentionnel ne se fait pas facilement et que cela implique un effort supplémentaire pour garder le fil.

Attention soutenue moyennement satisfaisante : aucune omission, 2 fausses réponses, le TR augmente progressivement: fatigabilité cognitive dans la durée (l'effort de concentration).

Attention divisée peu efficace. Supériorité de l'attention visuelle sur l'auditive.

Flexibilité mentale très performante : 0 fausses réponses dans un TR rapide et constant.

Contrôle d'inhibition (Go- no go) relativement satisfaisant : ralentissement du TR pour compenser une tendance à l'impulsivité.

Balayage visuel efficace : maintien d'une stratégie de balayage organisée, en repérant la majorité des cibles (attention sélective correcte).

Mémoire de travail très performante : aucune omission ni fausse réponse, TR rapide.

Conclusion Bilan Cognitif 2023

- Faiblesse en mémoire épisodique verbale et visuelle. Plusieurs encodages nécessaires.
- Fonctions exécutives très performantes.
- Fonctions attentionnelles mitigées.

Hypothèses :

- Mémoire épisodique altérée par l'épilepsie (plaintes subjectives et objectives)
- Troubles de l'attention évoluant depuis l'enfance, probablement compensés par un bon niveau intellectuel.

Mais ...

Ces troubles peuvent aussi être expliqués par la localisation du cavernome et l'épilepsie.

La plainte subjective :

Moins performant globalement (mémoire épisodique, attention divisée, irritabilité, variations thymiques fréquentes).

Conclusion Bilan Cognitif 2023

Compensation cognitive : capacité à développer des stratégies pour masquer les difficultés de mémoire ou d'attention (listes, organisation mentale, sur-anticipation...).

Les tests peuvent rester dans la norme alors que la personne sent une nette chute subjective de ses capacités.

Hyperconscience des changements

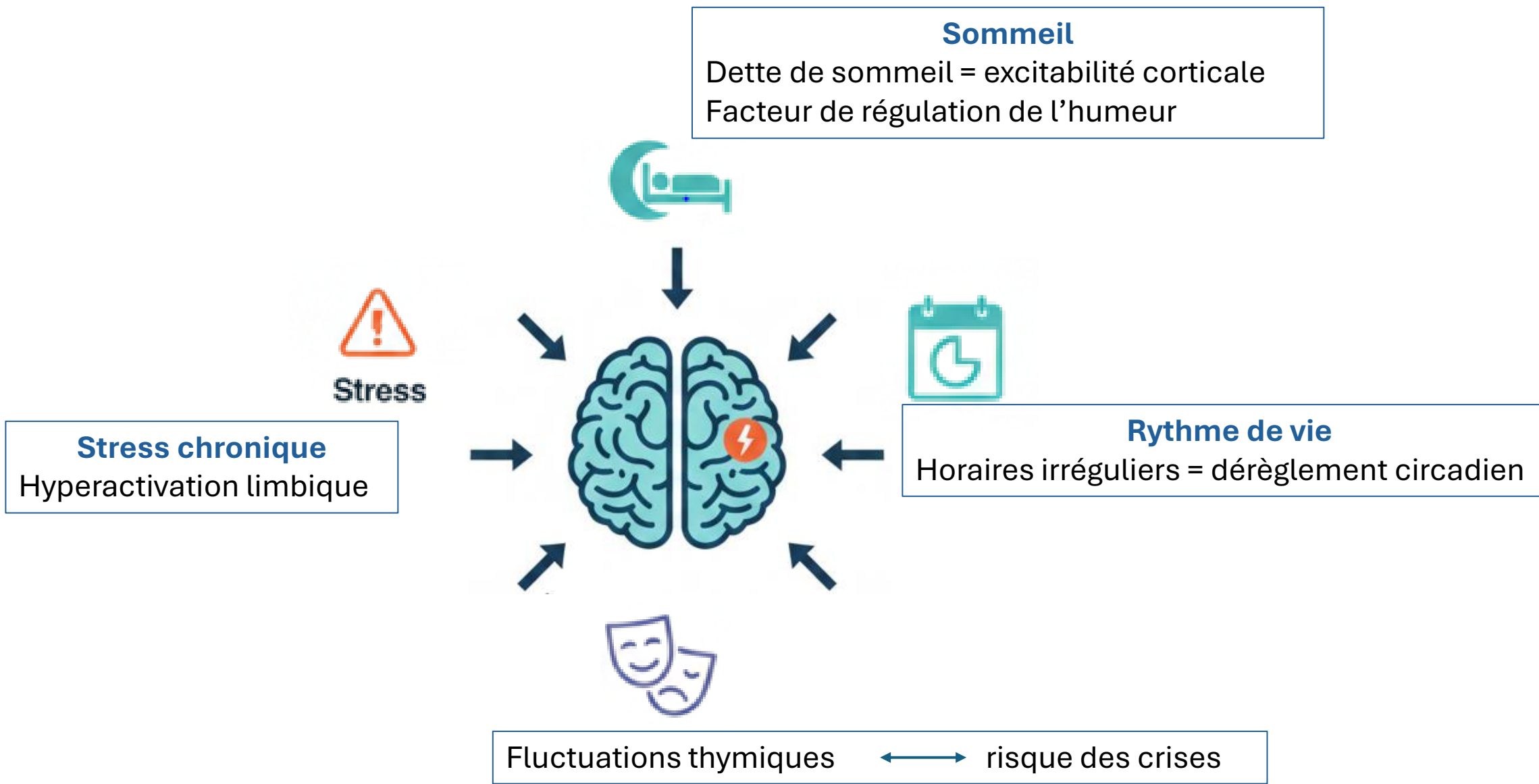
- Perception très fine de la moindre baisse de performances intellectuelles ou créatives.
- Vécu douloureux : sentiment de « déclin », baisse de l'estime de soi et de confiance en ses capacités.

Rumination et hyperanalyse

- Pesées anxieuses autour de la maladie, des risques, de l'avenir : ça entretient l'anxiété, impact sur l'humeur.

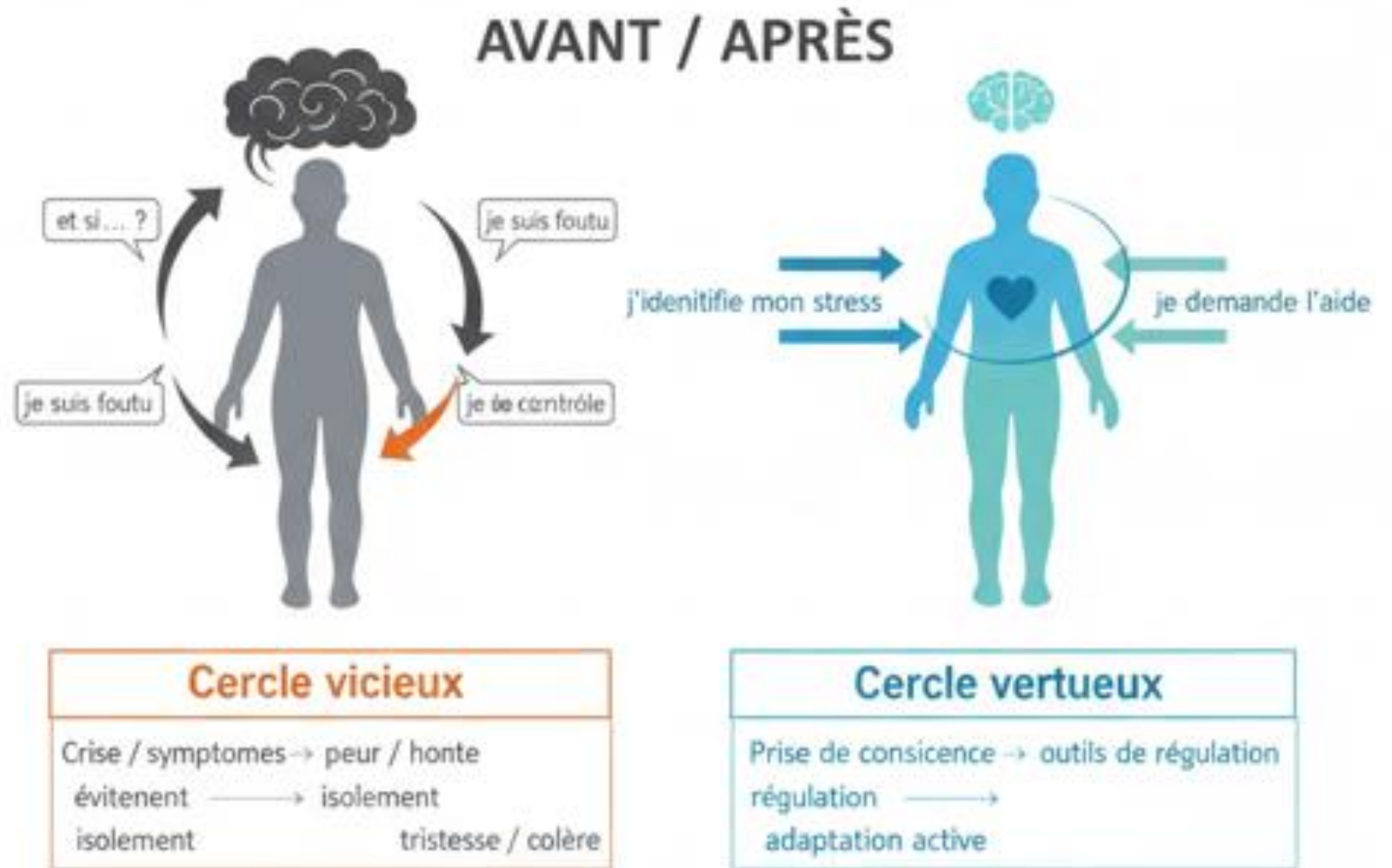
Psychoéducation et thérapie TCC

- Compréhension fine des liens entre sommeil, stress, rythme de vie, épilepsie et humeur (rythmes sociaux)
- Travail sur la régulation émotionnelle, les ruminations, l'adaptation à la maladie chronique.
- Approches type TCC, thérapie centrée sur la régulation émotionnelle et comportementale.



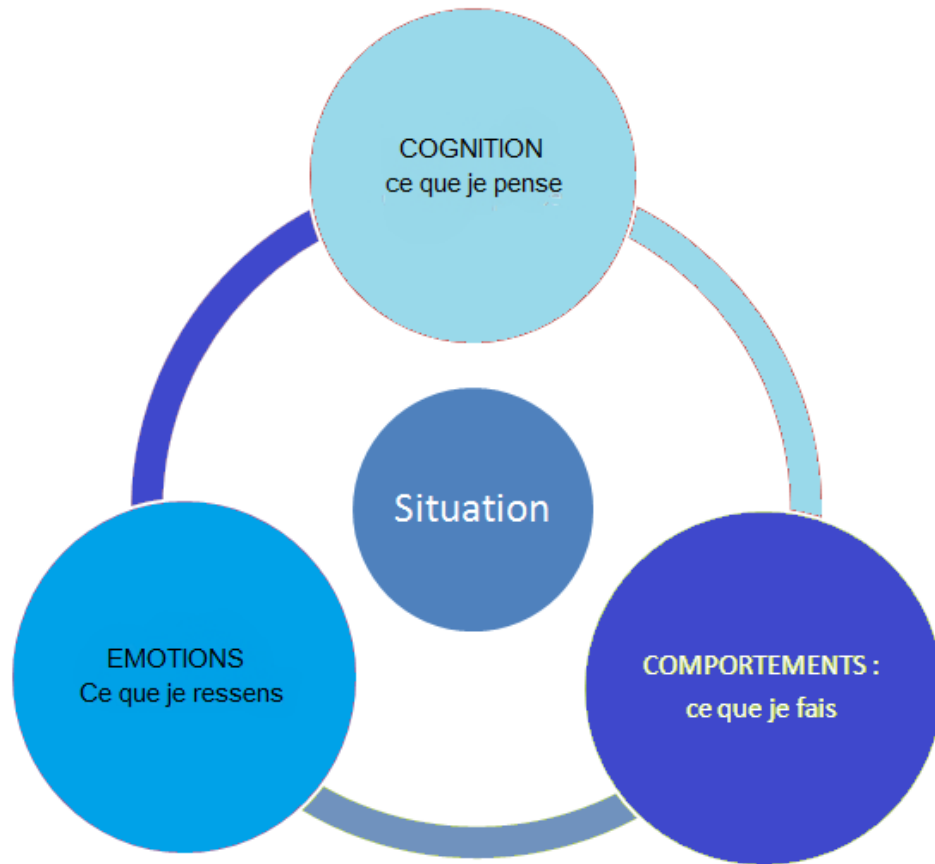
Compréhension fine des liens entre sommeil, stress, rythme de vie, épilepsie et humeur.

Travail sur la régulation émotionnelle, les ruminations, l'adaptation à la maladie chronique.



- Identifier le cycle émotionnel typique
- Apprendre des outils émotionnels typiques
- Travailler les ruminations (ancre, respiration, exposition, auto-compassion)
- Travailler les ruminations : du "et si... ?" à résolution de problème ou à acceptation
- Soutenir le processus d'adaptation chronique et à l'histoire de soi

Cercle vicieux de l'évitement



| Joie | Colère | Peur | Tristesse | Surprise | Dégoût |
|------------|-----------|-----------|-----------|--------------|-----------|
| Amoureux | Agacé | Angoissé | Abattu | Ébahi | Aigri |
| Content | Agité | Anxieux | Accablé | Émerveillé | Amer |
| Enchanté | Agressif | Craintif | Affligé | Enthousiaste | Aversion |
| Enjoué | Contrarié | Effrayé | Blessé | Étonné | Blessé |
| Euphorique | Exaspéré | Inquiet | Chagriné | Impatient | Écoeuré |
| Excité | Froissé | Horrié | Déçu | Secoué | Intimidé |
| Passionné | Furieux | Méfiant | Désespéré | Sidéré | Irritable |
| Réjoui | Hostile | Préoccupé | Désolé | Stupéfait | Mépris |
| Satisfait | Irrité | Terrifié | Navré | Troublé | Rejet |

Identifier ses émotions

Par le corps

Tension musculaire
 Palpitations
 Expression du visage
 Rythme de la respiration
 ...

Par la pensée

Les sentiments...
 ...de culpabilité
 ...de honte
 ...de bien-être
 ...

Gestion des émotions

Tâches à domicile

Etape 1

J'identifie mes émotions

Je fais le lien avec mes pensées (je fais la différence entre émotion et sentiment)

J'observe comment mon comportement est influencé.

Etape 2

Je fais le lien avec mon humeur (qui influence ou est influencé)

Je fais le lien avec mes crises (qui influencent ou sont influencées)

Etape 3

J'identifie les situations qui déclenchent mes émotions.

Je m'approprié des outils pour gérer mes émotions.

J'observe l'effet sur mon humeur, sur la fréquence des crises, sur mes relations interpersonnelles.

Outils

Fiche mémo au dos du tél

Des temps à soi (musique)

Respiration abdominale

Cohérence cardiaque

Temps d'échange avec son épouse

Hygiène de vie (sommeil, OH, activité physique, ...)

En parallèle, débute un travail avec une coach
Objectifs : être capable d'exprimer mes émotions et mes idées; être plus « vrai » et faire en sorte que mes actes soient alignés avec ce que je dis.

Identifier ses SCHEMAS / CROYANCES

Carence affective : aujourd'hui j'ai le droit parce qu'avant je n'ai pas assez reçu.

Tout m'est dû : c'est mon tour !

Assujettissement : je laisse les autres décider pour moi, ils peuvent bien faire ça !

Identifier ses LIMITES

Faible sociabilité

Prise d'initiative

Identifier ses VALEURS

Engagement - responsabilité

Efficacité – créativité

Respect - loyauté

Encouragement

Identifier ses BESOINS

Être aimé

Être respecté

Être admiré

DISSONANCE COGNITIVE

Ton cerveau préfère la cohérence à la vérité. Il ajustera tes pensées pour que tout " rentre dans la case", même si la case est un peu tordue.

Psy pluriel
Liège

Sélectionner ses SCHEMAS / COYANCES compatibles avec ses VALEURS, répondant à ses BESOINS, respectant ses LIMITES

Qui suis-je ? Dissonance cognitive, conflit de loyauté, ...

-- Juin 2022

| | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | | |
|--------------------|---|----------------|---|---|------|---|---|---|------|---|----|----|----|------|----|----|----|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|--|
| Santé | Heures de sommeil | 7 | 5 | 6 | 8 | 9 | 7 | 7 | 3 | 7 | 6 | 9 | 8 | 5 | 7 | 6 | 6 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 7 | 6 | 8 | 8 | 6 | 7 | 7 | 6 | 5 | | | |
| | Sport | / | / | / | 1 | 1 | / | / | / | / | m | / | / | / | m | m | m | / | / | m | v | m | m | m | m | m | m | m | m | 2 | 2 | | | |
| | Consommation verres alcool | / | / | 2 | 1 | / | 1 | / | / | 1 | 1 | 1 | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | / | 1 | 1 | 1 | / | / | 2 | / | | | | |
| | Poids | 62,6 | | | 63,2 | | | | 62,2 | | | | | 62,8 | | | | 62,2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Humeur | Hypomanie | Sévère | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Modérée | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Légère-modérée | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Stable | Légère | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Dépression | Légère | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Légère-modérée | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Modérée | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Comportement | TOC / Langage / Chansons | 1 | | | | | | | | | | | | + | | + | | + | ++ | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | | |
| | Agitation motrice | 1 | | | | + | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | + | + | | |
| | Distractibilité | 1 | | | | | | | | | | | | | | | + | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Sifflements | 1 | | | | | | | | | | | | - | + | | - | + | + | ++ | + | + | | | | | + | | | | | | | |
| | Fuite des idées | 2 | | | | | | | | | | | | | + | | - | + | + | + | + | + | | | | | | | | - | + | + | + | |
| | Comportement dangereux / Prise de risques | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Débit Paroles | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | + | | - | | | | | | | | | | | |
| | Contact facile | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hypersexualité | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Mégalomanie | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Dépenses excessives | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Anxiété | | + | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Irritabilité | | | + | | | | | | | | | | | | + | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Activité / Energie (+/-) | 1 | | - | | - | | - | | | | - | + | | | | | | | | | + | ++ | + | | | | | | | | | | |
| | Procrastination (+/-) | 1 | | - | - | - | | | | | | - | - | - | - | | | | | | | - | - | - | | | | | | | | | | |
| | Tenue vestimentaire (+/-) | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Sensibilité musicale (+/-) | | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Absences | | | - | + | + | + | + | | | | + | + | + | + | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Troubles de mémoires | | | + | + | + | + | + | | | | + | + | + | + | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Hallucinations | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ... | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Pleurs | | + | + | + | + | + | + | + | + | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ruminations | | + | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Idées noires | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Événements de vie | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | | |
| Week end extérieur | | | | | | | × | | | | | × | × | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Education thérapeutique du Trouble bipolaire

- Identifier des pensées, émotions et comportement comme des SYMPTOMES du trouble thymique.
- Faire la différence entre les symptômes et ma personnalité.
- Faire le lien entre l'apparition de ces symptômes, mon hygiène de sommeil et les évènements de vie.
- Comprendre qu'il est possible d'agir sur son humeur.

Se préparer à la chirurgie

- Appréhension face à l'acte chirurgical, l'anesthésie, les risques.
- Lorsque je vais me réveiller, comment je vais être ? Mes émotions, mes fonctions cognitives, mon trouble bipolaire ?
- Est-ce que ma personnalité va changer ?
- Combien de temps avant de retrouver un état « définitif » ?
- Comment rééduquer mes fonctions cognitives, notamment celles qui siègent dans l'HC et l'amygdale ? Ils fonctionnent encore ? Par où commencer ?

Se préparer à la chirurgie

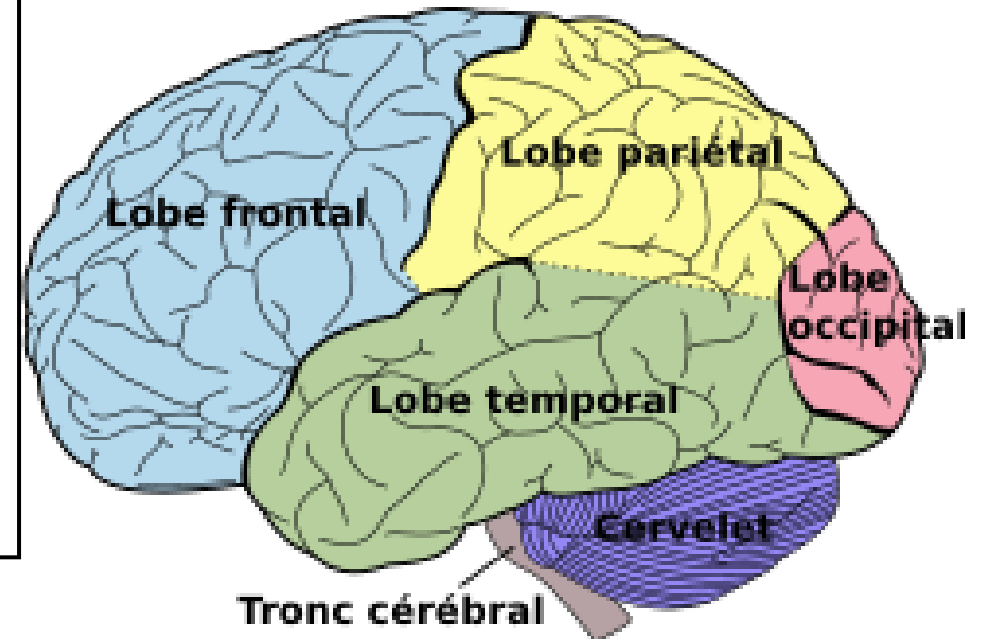
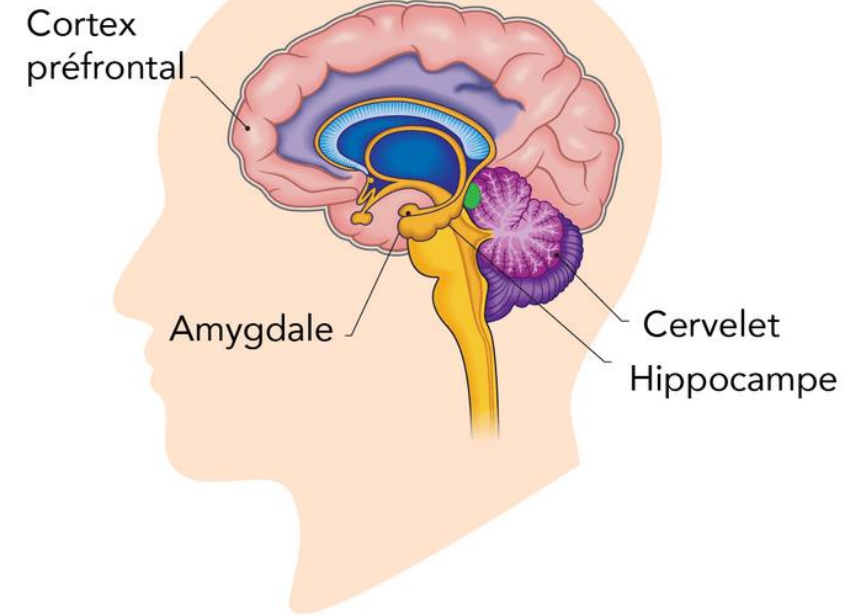
- Psychoéducation
- Mise en place d'un cahier et d'un agenda
- Création d'un outil de rééducation cognitive (tableaux Excel)
- Faire une synthèse du travail accompli
- Faire une synthèse des priorités
- Réassurance ++



Comprendre mon cerveau

Connaître les principales fonctions cognitives et les zones / circuits cérébraux concernés

- Identifier les fonctions cognitives impliquées dans les activités de la vie quotidienne.
- Les processus d'encodage (et du double encodage), de stockage et de récupération (et l'intérêt des stratégies compensatrices).
- Le circuit de la récompense et...la motivation.
- Faire le lien avec les zones affectées par l'épilepsie.
- Comprendre le principe de la réorganisation des réseaux neuronaux (épilepsie / post-chirurgie).



Chirurgie, le 4 nov. 2024

- Exérèse d'un cavernome temporo-polaire droit, du pôle temporal ainsi que de l'amygdale et l'hippocampe droit dans le cadre d'une épilepsie pharmacorésistante.

- Contrôle à 1 mois SP

Post-Opératoire

- Travail en remédiation sur les AVQ
- Auto-évaluation
 - **Sommeil** : nombre d'heures nécessaires plus élevé
 - **Humeur** : pas de labilité mais...accès à ses émotions !
 - **Personnalité** : Exprime plus facilement ses émotions...de façon plutôt adaptée ↔ Conscience ↔ Autorégulation
 - **Fonctionnement cognitif** : n'observe pas de modification, hormis la fatigue cognitive.
 - Crises d'épilepsie ? Auras, déjà-vu, sensations...

La remédiation cognitive - écologique

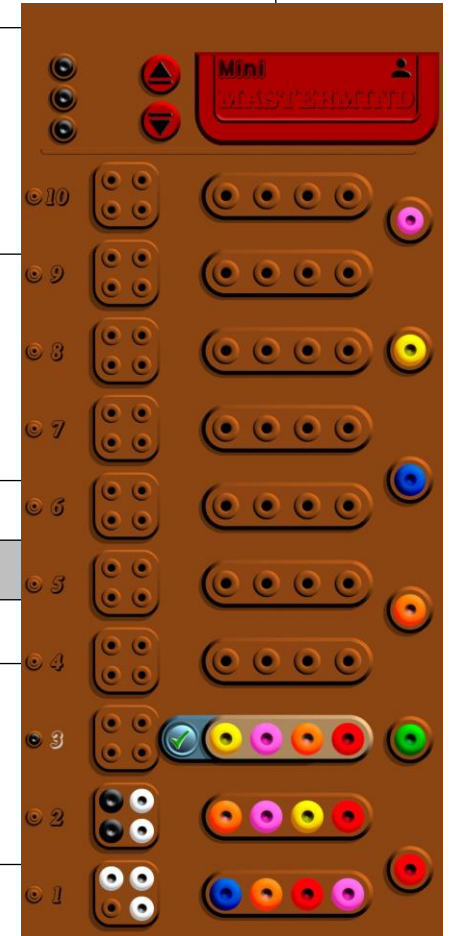
| | Du 18/11 au 24/11 | | | | | | |
|--------------------|-------------------|-------|----------------------------------|------------------------------|---------------------------|----------|----------------------------|
| | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi | Samedi | Dimanche |
| Act. Physique | | | | 30 min | 15 min | | |
| Activité Cognitive | | | Organisation Voyage | Comptes | Puzzle | | Cuisine |
| Récupération | | | 45 min | 10 min | 10 min | | |
| | | | | | | | |
| Act. Physique | | | 25 min | | | | |
| Activité Cognitive | | | Création tableau act. cognitives | Cuisine + Préparation Impôts | Dév Perso / Planification | Shopping | Décoration Noël |
| Récupération | | | | 1h | | | 1h30 Difficulté mémoire |

| | Du -- au -- | | | | | | |
|--------------------|--------------------------|----------------------|-----------------|-------------|-------------------------------------|----------|--------------------------------|
| | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi | Samedi | Dimanche |
| Act. Physique | | | | | | | |
| Activité Cognitive | Rangement / Organisation | Réparation Wifi | Magasins Colmar | Aménagement | Jeu / Rangement / Préparation colis | | Cuisine |
| Récupération | 30 min | | 10 min | | 40 min | | |
| | | | | | | | |
| Act. Physique | 15 min | 15 min | | | 1h | | |
| Activité Cognitive | Papiers / Télé | Rangement Trampoline | Puzzle | Patrimoine | Colmar / Dentiste | Magasins | Rangement Trampoline + Comptes |
| Récupération | 10 min | 45min | 20 min | 15 min | 20 min | | |

| | Du -- au -- | | | | |
|--------------------|--|-------------------------------|----------------------------------|---------|----------------|
| | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Ve |
| Act. Physique | | | | | 2 |
| Activité Cognitive | Patrimoine - Rapport (1h30) | Comptes + Impôts Clients (1h) | Administratif + Budget 2025 (1h) | | |
| Fct. Cognitives | Langage + Fonctions executives | Calcul + Fonctions executives | Calcul + Fonctions executives | | |
| Récupération | 20 min. | 30 min. | 40 min. | | |
| Act. Physique | | 20 min. | 30 min. | 20 min. | |
| Activité Cognitive | Patrimoine - RDVs + préparation (2h30) | | | | Légo (30 min.) |
| Fct. Cognitives | Auto régulation + Langage | | | | Visuo spatial |
| Récupération | 20 min. | | | | Aura (25 min.) |



| | Du -- au -- | | | | | | |
|--------------------|-------------|-----------------------------|-----------------------------------|---|----------|--------|----------|
| | Lundi | Mardi | Mercredi | Jeudi | Vendredi | Samedi | Dimanche |
| Act. Physique | | | | | | | |
| Activité Cognitive | | | Rangement / Vinted / Dessin | Colmar | | | |
| Fct. Congitives | | | | Orientation temporelle / Spatiale | | | |
| Récupération | | | | OK | | | |
| | | | | | | | |
| Act. Physique | 20 min. | 20 min. | 1h30 | | | | |
| Activité Cognitive | | Doudou Perdu Noah malade | Jeu (2h30) | Légo (20 min) | | | |
| Fct. Congitives | | <i>Emotionnel</i> | Mémoire | Visuo spatial | | | |
| Récupération | | 1h30 | 2h | 20 min. | | | |





50 hectares d'aventures!



LES ANIMAUX

- 1 Lions d'Asie et Tigres de Sumatra
- 2 Hamadryas - Mandrille
- 3 **A** Pélicans frisés - Cygnes
B Pélicans Blancs - Hippopotames
- 4 Flamants du Chili - Nandous américains
Oies - Canards
- 5 Plaine africaine
A Gnous, Autruches, Cigognes, Elands du Cap, Potamochères
B Zèbres de Grant, Nyalas, Warouks, Autruches, Oryx, Cobas
- 6 Suricates
- 7 La Pampa argentine
Tapirs terrestres - Capibaras - Maras
- 8 Lycans
- 9 Wallabies
- 10 Éléphants
- 11 La forêt des Cerfs asiatiques
Cerfs du Père David - Cerfs Sika - Antilopes cervicapres
- 12 Loups gris d'Europe
- 13 Loutres d'Asie
- 14 Manchots du Cap
- 15 Ours bruns
- 16 Chiens des buissons
- 17 Panthères du Sri-Lanka
- 18 Geïles
- 19 Péroquets
- 20 Gibbons
- 21 Lémurs mongoz - Lémurs catta
- 22 La ferme des enfants
- 23 Glaces
- 24 Saimiris - Capucins à poitrine jaune
- 25 Cygnes - Oies - Canards
- 26 Otaries de Patagonie
- 27 La baie des Phoques ou Veaux marins
- 28 Pandas roux d'Asie
- 29 La cuisine du Zoo
- 30 La nurserie des Oiseaux
- 31 La volière du nouveau monde
- 32 Émeus
- 33 **Chimpanzés**
- 34 Chouettes
- 35 Lynx européens
- 36 Porcs-épics

- Maison de la Fondation Le PAL Nature
- Animation pédagogique

LES SPECTACLES

- 65 Les Otaries
- 66 Les Péroquets
- 67 Les Rapaces

LES BOUTIQUES

- 80 Le Comptoir de l'Oum
- 81 Au Barbier des Dames
- 82 Les Délices de Virginie
- 83 La Boutique du Port
- 84 La Boutique du Ciné dynamique

L'HÔTELLERIE

- 90 **Les Lodges du PAL**

LA RESTAURATION

- 70 Restaurant Le Coupole
- 71 Sandwicherie L'Artisanat*
- 72 Snack Le Virginien*
- 73 Cafétéria self-service Le Qual West*
- 74 Snack L'Osier*
- 75 Snack Aladin*
- 76 Kinéques gourmandes*
- 77 Crêperie Le Bengala*

* Ouverture selon les disponibilités locales.

LES ATTRACTIONS

- 38 Les Balcons d'Oriem
- 39 La Tour mystérieuse
- 40 Place de la gare
- 41 Le Voyage au-dessus du monde
- 42 La Descente du Colorado
- 43 Les Tasses magiques
- 44 Les Caravelles - Les Bateaux télécommandés
- 45 La Forêt enchantée
- 46 Le Train de la mine Azteka
- 47 Le Rivier canadienne
- 48 Le Lac des chercheurs d'or
- 49 Le Carrousel
- 50 Le Train des aventuriers - L'Avalanche - La Traversée aquatique
- 51 La Conquête de l'Ouest
- 52 L'Éclaircie du désert
- 53 La Randonnée africaine
- 54 Le Tigre de Sibérie
- 55 Le Ciné dynamique 3D
- 56 Le Bateau girato
- 57 Le Horis du PAL
- 58 Le Rapido
- 59 Le Disque du soleil
- 60 King Kong
- 61 La Ronde des grenouilles
- 62 Le Twist
- 63 Alligator Bais

LES SERVICES

- Parking gratuit voiture/car
- Accueil
- Le train du PAL
- Toilettes
- Toilettes accessibles aux personnes à mobilité réduite
- Coin bébé
- Distributeur de billets
- Poste de secours Enfants perdus
- Aire de pique-nique
- Boîte aux lettres
- Location de poussettes
- Point d'information touristique*
- Poubelles de tri**
- Location de scooters électriques (PMR)
- Location consigne individuelle

* Ouvertes 7j/7 et 24h.

** Gestion classée et best-of le plus par usager.



Réévaluation post-Op

6-8 mois

18 mois

Mémoire à court terme et de travail

| | | N. brute 07/2024 | Pré-Op | N. brute 06/2025 | Post-Op 8 mois | Note brute 04/2026 | Post-Op 18 m |
|--|----------------|-------------------------|--------|---------------------------------------|-------------------|-------------------------|-----------------|
| Mémoire des Chiffres (WAIS-IV, 2007) | Ordre direct | Empan = 8 NS 13 | RC 84 | Empan = 6 NS 9 | RC 37 | Empan = 8 Total = 11 | Z+1,52 |
| | Ordre indirect | Empan = 8 NS 16 | RC 98 | Empan = 7 NS 15 | RC 95 | Empan = 7 Total = 12 | Z+2,21 |
| Blocs de Corsi (Corsi, 1972) | Ordre direct | Empan = 8 Total = 13 | Z+1,64 | Empan = 7 Total = 10 | Z+0,44 | Empan = 7 Total = 11 | Z+0,84 |
| | Ordre indirect | Empan = 7 Total = 8 | Z+0,13 | Empan = 7 Total = 11 | Z+1,43 | Empan = 7 Total = 11 | Z+1,43 |
| Test de rétention visuelle de Benton (Benton, 1994) | | 13/15 | ✓ | 15/15 | ✓ | 15/15 | ✓ |

Mémoire épisodique

| | | Note brute 07/2024 | Pré-Op | Note brute 06/2025 | Post-Op 8 mois | Note brute 04/2026 | Post-Op 18 m |
|--|----------------------------------|-----------------------|--------|--------------------------|-------------------|-----------------------|-----------------|
| SRT Selective Reminding Test (Rectem & al., 2004) | Version A | | | Version B | | Version A | |
| | Nombre moyen de mots rappelés | 11,7/15 | OK | 10,9/15 | OK | 10,6/15 | OK |
| | Pourcentage d'apprentissage | 68,38% | OK | 50,4% | RC5* | 46,11 | <RC5* |
| | Rappel différé | 13/15 | OK | 13/15 | OK | 14/15 | OK |
| | Reconnaissance différé | 15/15 | OK | 15/15 | OK | 15/15 | OK |
| Test des Portes (Baddeley & al., 1994) | Test A | 12/12 | RC>75 | 12/12 | RC>75 | 12/12 | RC>75 |
| | Test B | 8/12 | RC 50 | 11/12 | RC>90 | 8/12 | RC 50 |
| | Score A + Score B | 20/24 | RC 50 | 23/24 | RC>90 | 20/24 | RC 50 |

| | | | | | | | |
|--|----------------------|-------------|--------|-------------|---------|--------------|--------|
| La Ruche (Violon & al., 2004) | Perception | 10/10 | | 10/10 | | 10/10 | |
| | Rappel libre 1 | 3/10 | Z-0,96 | 3/10 | Z-0,96 | 10/10 | Z+1,62 |
| | Rappel libre 2 | 9/10 | Z+0,58 | 5/10 | Z-1,35 | 10/10 | Z+1,06 |
| | Rappel libre 3 | 10/10 | Z+0,61 | 5/10 | Z-1,65* | 10/10 | Z+0,61 |
| | Rappel libre 4 | 10/10 | Z+0,44 | 6/10 | Z-1,51 | 10/10 | Z+0,44 |
| | Rappel libre 5 | 10/10 | Z+0,42 | 10/10 | Z+0,42 | 10/10 | Z+0,42 |
| | Reconnaissance | 10/10 | Z+0,38 | 10/10 | Z+0,38 | 10/10 | Z+0,38 |
| | Rappel libre différé | 10/10 | Z+0,54 | 9/10 | Z+0 | 10/10 | Z+0,54 |
| Shape Test (Gauthier & al., 1990) | Copie | 4/4 | ✓ | 4/4 | ✓ | 4/4 | ✓ |
| | Rappel 1 | 4/4 | ✓ | 4/4 | ✓ | 4/4 | ✓ |
| | Rappel 2 | 4/4 | ✓ | 4/4 | ✓ | 4/4 | ✓ |
| | Rappel 3 | 4/4 | ✓ | 4/4 | ✓ | 4/4 | ✓ |
| | Rappel différé | 4/4 | ✓ | 4/4 | ✓ | 4/4 | ✓ |

Post Opérateur

Manifestations neurologiques

- Pas de crises.
- Rares auras avec sensation de flottement, frissons, déjà-vu, sans RC.
- Episodes de désorientation spatiale G-D
- Ne reconnaît pas sa sœur (pas vue depuis la chir.).

Thymie

- Deux épisodes de début d'hypomanie, contrôlés par la restauration du sommeil et la réduction de l'activité.

Emotions : ressent de émotions qu'il n'arrivait à percevoir qu'intellectuellement.

- Applique les outils de gestion des émotions.

Mémoire autobiographique : quelques lacunes sur les 10 dernières années. Indigage efficace.

- Revoir des photos pour réencoder.

Conduite automobile (+17 mois).

- Commence par des trajets courts, accompagné.

Post Opérateur

Mémoire épisodique :

- Légère gêne. Peu d'impact sur les AVQ.
- Continue la mise en place de stratégies de compensation (notes, IA, régulation de l'activité cognitive en fonction de son état de fatigue.

Fréquence des séances : 1 x mois

Vie professionnelle :

Reprise à TPT 8 mois après.

Passage en invalidité cat 1 (30%)

Rupture conventionnelle
(réorganisation de l'entreprise)

Relais avec autoentreprise : passage à temps plein en janvier 2026 (+ 14 mois)

Vie familiale

- Epouse en arrêt 2 mois pour épuisement à +12 mois.
- Prend plus de responsabilités, d'initiatives. Coordination en binôme.



EPINEURO PSY groupe



Ligue Française contre l'épilepsie

REMERCIEMENTS

Monsieur J.H.

Hélène BRISSART

Marlène WINDSTEIN

Organisateurs



FÉDÉRATION
FRANÇAISE de
NEUROLOGIE



Association
des Neurologues Libéraux
de Langue Française



Jazz Pharmaceuticals



Angelini
Pharma

LivaNova

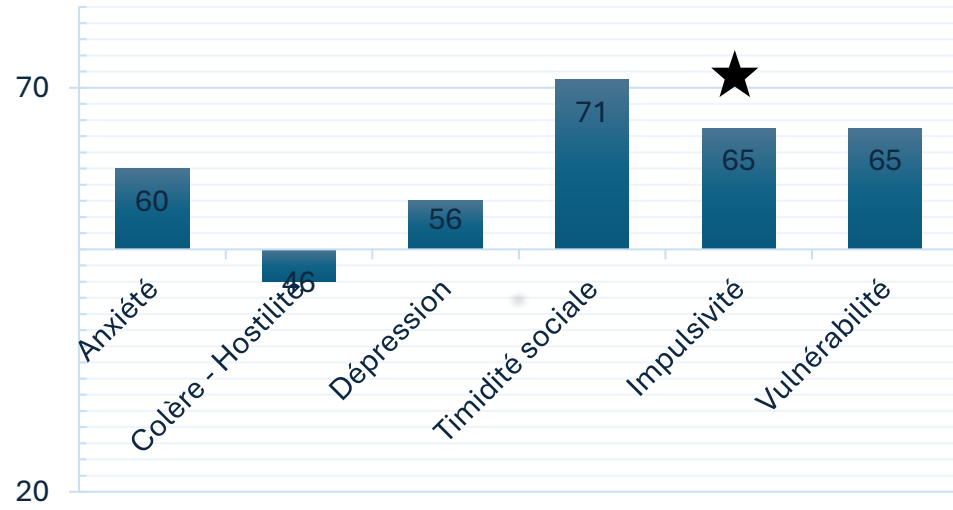


NEURAXPHARM®



FONDATION
Vincent
de Paul
Groupe Hospitalier
Saint Vincent
Clinique Sainte Barbe

NEVROSISME



EXTRAVERSION

