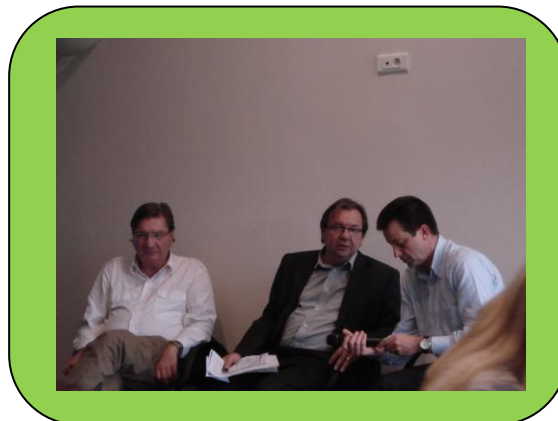


Introduction de la demi-journée

Mme BRULE - Directrice des soins du Centre Hospitalier Le Cateau

Dr DANEL - Président de l'Association ECLAT-GRAA NPdC

Dr VANDERPOTTE - Chef de service du service d'addictologie du Centre Hospitalier Le Cateau et modérateur de la demi-journée



De multiples produits sont capables d'altérer les fonctions cognitives.

Des produits psycho-actifs en cause : *cannabis, benzodiazépines, ecstasy*; mais essentiellement *l'alcool éthylique*, dont la consommation pourrait être la première cause de troubles cognitifs chez les personnes d'âge moyen.

Des encéphalopathies compliquant la consommation d'alcool sont connues de longue date :

- **Le syndrome de WERNICKE-KORSAKOFF** : troubles mnésiques, atteinte des tubercules mamillaires, de l'hippocampe du thalamus... carence en vitamine B1
- **La maladie de MARCHIAFAVA-BIGNAMI** : démence, troubles de la marche, nécrose du corps calleux, cause inconnue
- **La MYELINOLYSE CENTRO-PONTINE** : démence, troubles de la conscience, lyse de la myéline de la région du pont, variations brutales de la natrémie

LE SYNDROME DE WERNICKE (GAYET-WERNICKE POUR LES FRANÇAIS)

Ce syndrome a une grande importance en clinique :

- Il apparaît parfois au moment du sevrage. Il est de diagnostic très difficile.
- Il se complique très souvent d'un syndrome de KORSAKOFF.
- Il peut-être prévenu simplement par une administration de thiamine.

LE SYNDROME DE KORSAKOFF :

- Il peut survenir hors de tout antécédent de syndrome de WERNICKE.
- Il a longtemps constitué une énigme.
- Il est résolu par une meilleure connaissance de l'anatomie de la mémoire.

Le SYNDROME DE KORSAKOFF provoque :

- **Des altérations du « filtrage » de l'hippocampe**
- **Des troubles cognitifs**

Ils ont une fréquence beaucoup plus élevée au cours de l'alcoolodépendance.

Plus de la moitié des patients suivis en milieu spécialisé ont une association de troubles de la mémoire épisodique, de l'organisation visuo-spatiale et des fonctions exécutives.

Ceci associé à un ralentissement psycho-moteur. Par contre, les capacités langagières sont conservées.

Les FONCTIONS EXECUTIVES sont altérées, notamment :

- **L'inhibition** : qui a un rôle dans les accidents de la circulation et dans la poursuite de la consommation.
- **La flexibilité** : qui provoque une incapacité à modifier ses habitudes de consommation.

THEORIE DU « CONTINUUM » :

Le syndrome de Korsakoff serait la forme la plus grave des troubles cognitifs et la plus facilement identifiable. Mais en fait, le syndrome de Korsakoff survient brutalement et les lésions anatomiques sont très limitées. Il existe donc plusieurs causes possibles de troubles cognitifs.

THEORIE DU « VIEILLISSEMENT ACCELERE » :

Il y a une perte neuronale aggravée par la consommation d'alcool. Mais en fait, il y a une réversibilité des lésions qui concernent, essentiellement, la substance blanche. La cause des troubles reste donc mystérieuse.

Sur 54 patients atteints de troubles cognitifs graves :

- 43 hommes et 11 femmes
- Age moyen : 51,5 ans
- Tous en arrêt de travail depuis au moins 1 mois.
- 21 d'entre eux étaient précédemment en activité professionnelle
- 33 autres : RMI, AAH ou invalidité

Suivi : 2 à 5 ans :

- 17 perdus de vue
- 16 stabilisations ou aggravations
- 21 évolution favorable (abstinence complète (15) ; reprise d'activité professionnelle (10) ; amélioration de la qualité de vie (12))

IL FAUT DONNER UNE CHANCE AUX PATIENTS ATTEINTS DU SYNDROME DE KORSAKOFF.

APPORT DE L'IMAGERIE PAR RESONANCE MAGNETIQUE (IRM)

Dans notre expérience, chez des patients qui avaient eu une encéphalopathie d'évolution réversible (myélinolyse centro-pontine, syndrome de Wernicke, Marchiafava-Bignami). Chez la plupart des patients ayant « seulement » des troubles cognitifs graves (hypersignaux de la substance blanche, atrophie corticale et parfois cérébelleuse).

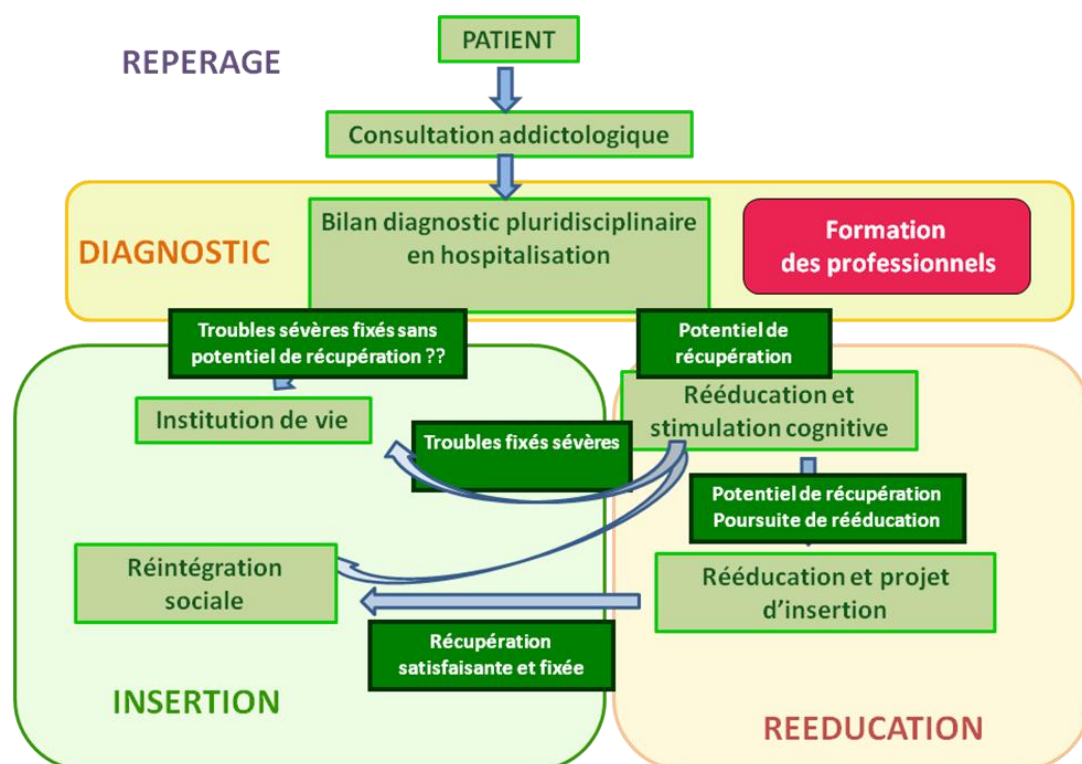
Mais il reste encore beaucoup de choses à découvrir sur les troubles cognitifs.

FILIERE DE SOIN DANS LA PRISE EN CHARGE DES TROUBLES COGNITIFS SECONDAIRES A LA CONSOMMATION D'ALCOOL, EN LIEN AVEC LES INITIATIVES LOCO-REGIONALES

Cette partie est un état des lieux des projets existants dans le Nord-Pas-de-Calais sur cette thématique.



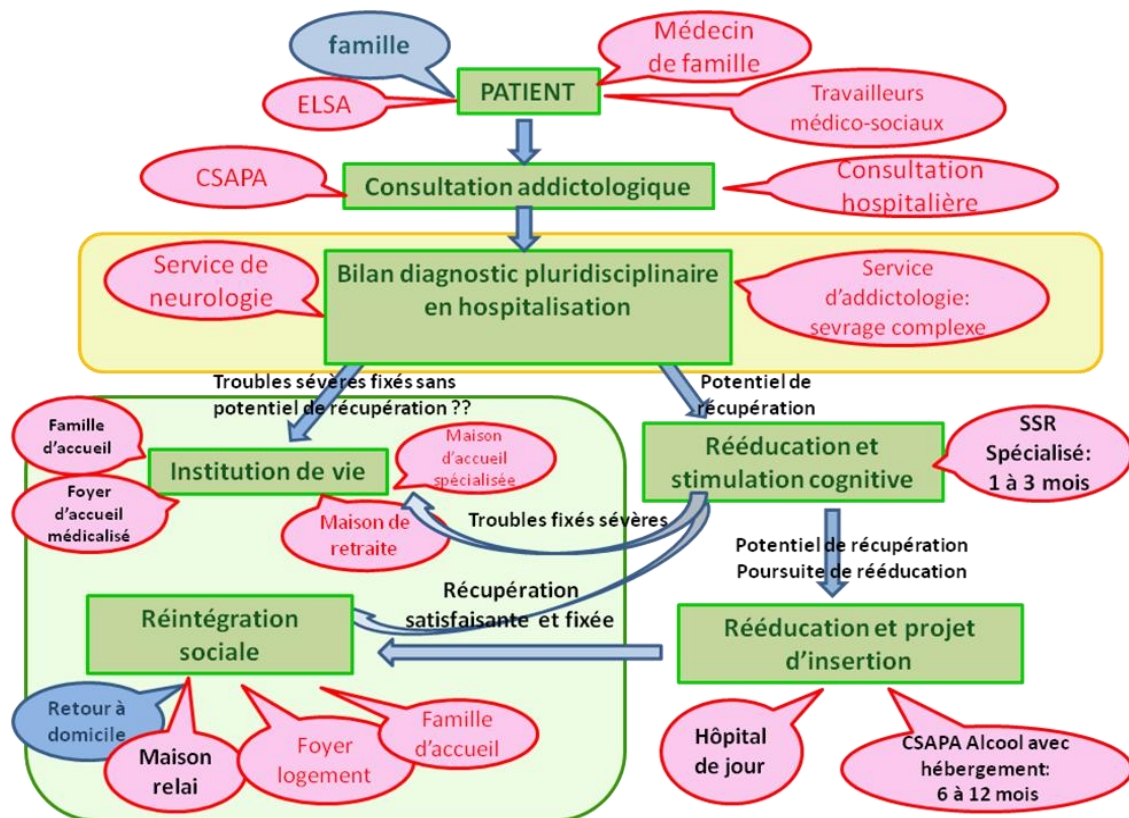
Proposition d'une filière de soins
Dr Claire DUROT - CH Le Cateau-Cambrésis



2 possibilités d'orientation :

- Aucun potentiel de récupération du patient impliquant une prise en charge complète
- Potentiel de récupération impliquant le besoin de temps pour progresser et cheminant vers une réinsertion sociale

Le schéma suivant présente également tous les dispositifs qui vont être présentés dans cette partie.



SSR troubles cognitifs débutants

Dr Gilles CHARLEYS - Hôpital Départemental de Felleries-Liessies

Les services de sevrage et de cure en addictologie sont au premier rang pour détecter les syndromes de Korsakoff. Mais, il manque l'existence d'une étape de prise en charge des patients leur laissant le temps nécessaire pour la récupération.

OBJECTIF : Prendre en charge à des stades débutants les :

- Troubles cognitifs
- Neuropathie périphérique...

Le projet de prise en charge nécessite un bilan initial neuropsychologique, moteur et d'autonomie, ainsi que la réalisation d'un PROJET INDIVIDUALISÉ.

La prise en charge générale sera de structurer les patients dans le temps et l'espace, occupationnel et cognitif (carnet de mémoire, aides environnementales...).

Le projet connaît également des limites qui sont relatives à la loi, le maintien du patient dans la structure (compte tenu de la méconnaissance de ses troubles, le patient ne comprendra pas pourquoi il ne devrait pas sortir), les droits du patient, gérer leur envie d'alcool et la difficulté de la durée du séjour.

CSAPA avec hébergement, initiative collective : CH d'Avesnes, CH de Saint-Amand, CH Le Cateau, Hôpital Départemental de Felleries-Liessies
Dr Claire DUROT - CH Le Cateau-Cambrésis

Prise en charge des patients sur une longue durée par une équipe pluridisciplinaire (médecin, infirmier, aide-soignant, social...) ainsi qu'un partenariat avec des structures de soins de proximité, en amont et en aval de la prise en charge.

La prise en charge est évolutive : 4 PHASES

- 1- 15 jours - découverte - intégration progressive, bilan médical et social
- 2- 1 mois - pour que tous les professionnels puissent évaluer et définition du projet personnalisé
- 3- 6 mois - travail de réhabilitation cognitive, sociale avec une synthèse tous les 2 mois
- 4- Phase de préparation à la sortie - retour progressif dans le lieu de vie - travail initié avec l'entourage au préalable

Éléments à travailler :

- Mutualisation des moyens LHSS/CSAPA
- Dossier d'admission
- Programme de rééducation cognitive et objectifs éducatifs
- Partenariat structures d'amont et d'aval
- Groupe de travail régional

Résidence Accueil, CH Roubaix
Dr Laurent URSO et Association VISA

La mission de l'Association VISA (Vivre l'Insertion Sans Alcool) est d'accueillir et d'accompagner des personnes essentiellement en difficulté avec leur consommation d'alcool pouvant présenter des dépendances associées (tabac, cannabis et autres drogues, médicaments...). Tout au long du séjour, les équipes des établissements proposent des services pour prolonger, consolider et poursuivre une démarche de soins. L'Association met à disposition des personnes, des moyens humains et matériels pour assurer le meilleur accompagnement possible. Des logements-relais à la sortie des établissements permettent une étape avant un logement autonome.

L'association VISA regroupe :

☞ **5 Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) accueillant des hommes de 18 à 65 ans :**

- CHRS Regain à Tourcoing
- CHRS Renaître à Dunkerque
- CHRS Revivre à La Madeleine
- CHRS Rénovation à Croix
- CHRS Les Petites Haies à Wavrin

☞ **1 Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale accueillant des femmes de 18 à 65 ans :**

- CHRS Réalité à Lille

☞ **1 lieu d'accueil, d'échange, d'orientation et de convivialité :**

- Espace Ressource VISAVIES à La Madeleine

☞ **1 atelier Chantier d'Insertion** à vocation agricole :

- A.C.I La Ferme à Wavrin

☞ **4 logements Relais :**

- Lille
- La Madeleine
- Croix
- Tourcoing

☞ **3 appartements Relais :**

- La Madeleine
- Dunkerque
- Tourcoing

☞ **70 places en logements relais**

☞ **204 lits en CHRS**

L'association VISA accueille 2 à 3 personnes par CHRS ayant le syndrome de Korsakoff. Sur Croix, sera installée une résidence accueil de 25 places pour problématique psychiatrique accueillant les patients le temps nécessaire.

Collaboration entre VISA - EPSM agglomération Lilloise - CH de Roubaix Service Addictologie.

Le projet est de monter une résidence accueil avec une équipe mobile.

La qualité humaine des professionnels est très importante. D'après les 6 mois d'expérimentation, il est ressenti un besoin d'autonomie des professionnels et même une capacité d'autonomie indispensable. Ils découvrent comment gérer l'anxiété, la crise de panique, le budget, les envies de sorties... au quotidien.

PERSPECTIVES :

- Maintenir le COPIL
- Travailler autour de la remédiation cognitive (neuropsychologue)
- Elaborer des outils - échelles d'évaluation pour repérer les personnes atteintes du syndrome de Korsakoff plus précocement

Plus ils sont repérés tôt, plus la récupération est importante et facile.

Foyer d'accueil médicalisé

Mme Rolande RIBEAUCOURT - Association ABEJ de Lille

L'ABEJ (Association Baptiste pour l'Entraide et la Jeunesse) est une association loi 1901, créée en 1985 à destination des sans domicile fixe. Au départ, il s'agissait uniquement d'une action hivernale avec un bus à 2 étages et animée par des bénévoles. Aujourd'hui, il existe différents pôles (accueil, logement, hébergement, santé, insertion, prévention...) et une équipe sur place. Les constats sont les suivants : le nombre de personnes présentant un handicap psychique à la rue est croissant et il manque de structures pouvant leur venir en aide.

Un projet en cours de réalisation, ouverture d'une nouvelle structure FAM (Foyer Médicalisé pour handicap psychique) prévue vers fin 2012.

Ce FAM accueillera 36 personnes, dont 15 pour le syndrome de Korsakoff. Une équipe médico-sociale à temps partiels comprenant un médecin, psychiatre, psychologue, socio-esthéticienne et kinésithérapeute.

L'accent sera mis sur le bien-être, les besoins de la personne, le rythme de vie, le soin et la prise en charge.

« Il y a des fleurs partout pour qui veut bien les voir »

Lecture d'une nouvelle « Le Révolutionnaire » en lien avec le syndrome de Korsakoff

Monsieur Yves AILLERIE - Auteur

et

Témoignage autour de la maladie et de la prise en charge, associé à l'expérience de la vie en famille d'accueil

Jean-Claude et Association des Papillons Blancs

Lecture de la nouvelle « *Le Révolutionnaire* » par Monsieur Aillerie, qui s'est inspiré de la relation qu'il a eu avec Jean-Claude, atteint par le syndrome de Korsakoff.

Puis, Jean-Claude s'est exprimé sur ce qu'il ressent aujourd'hui, en famille d'accueil depuis 2 ans. Madame Tison, éducatrice des Papillons Blancs était également présente pour accompagner Jean-Claude dans son histoire de vie.

Jean-claude : « *Je revis. Je vis comme si c'était chez moi. J'ai des problèmes de mémoire mais c'est la maladie. Je n'aurais pas bu, je n'en serais pas là aujourd'hui.* »

Les Papillons Blancs :

Familles agréées pour accueillir secteur handicap et des personnes de moins de 60 ans. Pour être accepté, il faut la reconnaissance MDPH à 80% du syndrome de Korsakoff. Jean-Claude voulait une famille avec des enfants, des animaux, la campagne. Il a trouvé des capacités qu'il n'avait pas. Il a intégré une famille qui lui donne des responsabilités, qui lui fait confiance. Il fait parti de la famille.

Vous pouvez également consulter sur le site tous les diaporamas projetés lors de cette demi-journée afin de compléter cette synthèse.