

# ECHO<sup>®</sup> CHUM

## Troubles concomitants- ADULTE

Programme de télémentorat accrédité  
par le DPC de l'Université de Montréal

Sujet de la capsule : **Schizophrénie; connaître les forces  
et faiblesse cognitives pour mieux accompagner nos  
clients**

Date de la séance : **11 et 18 mars 2025**

**Nathalie Desormeaux, neuropsychologue**

**CECTC** Centre d'expertise  
et de collaboration  
en troubles concomitants



# Déclaration de conflits d'intérêts réels ou potentiels

**Nom du conférencier :** Nathalie Desormeaux



**Je n'ai aucun conflit d'intérêt réel ou potentiel en lien ou non avec le contenu de cette présentation.**



**Je déclare les intérêts suivants** (Subvention, honoraires, conférenciers, actionnariat majoritaire, affiliation ou des intérêts financiers ou de tout ordre avec une société à but lucratif autres...) :

# Sphères cognitives atteintes

**Fonctions exécutives:** difficultés de planification, d'organisation et prendre des décisions ce qui rend la gestion des tâches quotidiennes complexes difficile.

**Mémoire de travail et attention:** des atteintes se manifestent par des oublis, difficulté à suivre des conversations, à rester concentrer sur une tâche et à filtrer les informations pertinentes.

**Vitesse de traitement de l'information:** elle est souvent plus lente ce qui signifie que le temps pour comprendre et répondre aux demandes prend plus temps.

**Fonctions cognitives sociales:** déficits de la reconnaissance des émotions, l'inhibition des réponses sociales inappropriées ou la compréhension des intentions des autres.

**Cognition affective:** difficulté à comprendre et à réguler ses propres émotions et ceux des autres, ce qui peut contribuer à un retrait social et à des problèmes dans les interactions sociales

# Importance pour le plan d'intervention

**1-Orienter les choix thérapeutiques** (rééducation cognitive, mettre en place des stratégies compensatoires),

**2-Suivre l'évolution de la maladie** (adapter nos interventions s'il a aggravation des déficits cognitifs),

**3-Prédire l'impact fonctionnel et estimer le niveau autonomie** (pour éviter de mettre le client en situation d'échec si les attentes de l'équipe sont trop grandes),

**4-Optimer la qualité de vie** (interventions ciblées qui sont adaptées aux forces et faiblesse du client),

**5-Réduire le risque de rechute ou des complications.**

L'objectif premier est d'obtenir une meilleure compréhension du fonctionnement afin de mettre en place un plan d'intervention et des objectifs réalistes.

# Troubles concomitants

1-Troubles neurodéveloppementaux, tel un TDA/H, trouble d'apprentissage, trouble du langage, TSA, déficience intellectuelle/intelligence limite,

2-Toxicomanie,

3-Troubles physiques ou neurologiques, par exemple TCC, épilepsie, maladies vasculaires, etc.

**Les troubles concomitants auront un impact sur la nature et la sévérité des atteintes cognitives, et sur les objectifs à court et à long terme pour le client.**

# Références

1-Chong, S.A,& Tran, M.L. (2013), Cognitive dysfunction in schizophrenia: Clinical Implications. International Journal of Psychiatry in Clinical practice, 17(1), 60-67.

2-Galderisi et al. (2014), The influence of illness-related variables, personal resources and context-related factors on real-life functioning of people with schizophrenia. World Psychiatry, 13 (3), 275-87

3-Lieberman et al. (2021), Essentials of Schizophrenia, 268 pages.

# QUESTIONS? COMMENTAIRES?

**CECTC** Centre d'expertise  
et de collaboration  
en troubles concomitants



# MERCI!

Pour information

**Contactez**

[echo.tc.cectc.chum@ssss.gouv.qc.ca](mailto:echo.tc.cectc.chum@ssss.gouv.qc.ca)

**Visitez notre site :**

<https://ruiss.s.umontreal.ca/cectc/services/echo-troubles-concomitants/>

*Ce programme bénéficie d'une subvention à visée éducative du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec*

