



Petit Guide
de Remédiation Cognitive
pour Adultes
à l'usage des professionnels



CRéhab'S

Centre Support en soins de réhabilitation
psychosociale des Pays de la Loire



Table des matières

Table des matières	2
GLOSSAIRE	3
La remédiation cognitive qu'est-ce que c'est ?	4
CRT	7
EMC	7
GAIA	9
IPT	10
Michael's game	11
NEAR	12
PEPS	13
RC2S+	14
Recos	Erreur ! Signet non défini.
SCIT	16
ToMREMED	17
Tableau récapitulatif programmes de RC	18
Sources et ressources	19
Ouvrages et articles scientifiques :	19
Sites internet (en lien avec la remédiation cognitive) :	20
Sites internet (en lien avec les formations aux outils et leur achat/téléchargement) :	21
Notes	22



GLOSSAIRE

AERES : Auto-Evaluation des RESSources

AVQ : Activités de la Vie Quotidienne

C3RP : Centre Ressource Ile-de-France en Remédiation Cognitive et Réhabilitation Psychosociale

CH : Centre Hospitalier

CRT : Cognitive Remediation Therapy

DU : Diplôme Universitaire

EMC : Entraînement MétaCognitif

ERF : Echelles des Répercussions Fonctionnelles

IPT : Integrated Psychological Therapy

NEAR : Neuropsychological Educational Approach to Remediation

PEPS : Programme Émotions Positives pour la Schizophrénie

RC : Remédiation Cognitive

RECOS : REmédiation COgnitive pour la Schizophrénie ou troubles associés

SCIT : Social Cognition and Interaction Training

TCC : Thérapie Cognitive et Comportementale

TDAH : Trouble Déficitaire de l'Attention avec ou sans Hyperactivité

ToM : Theory Of Mind (= Théorie de l'esprit)

ToMRemed : Theory Of Mind Remediation

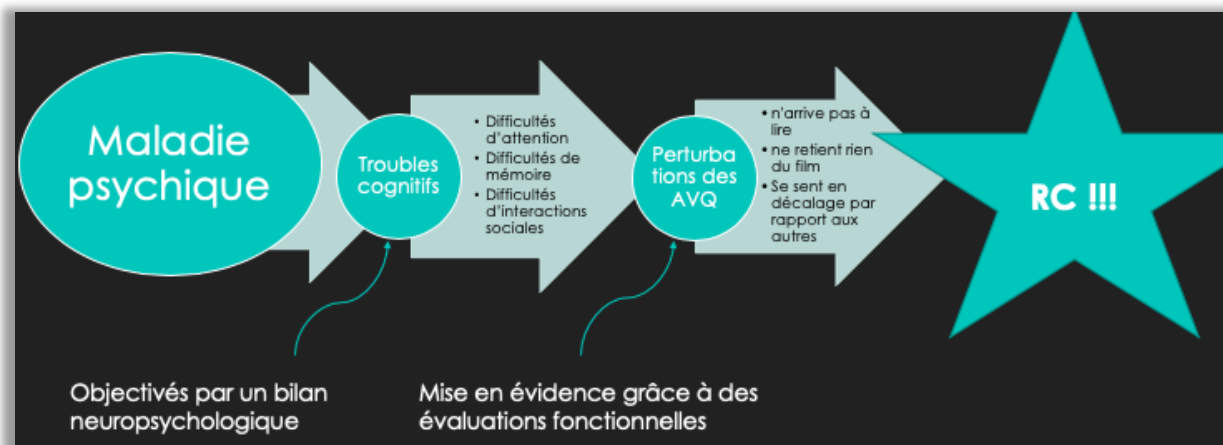
TSA : Troubles du Spectre Autistique



La remédiation cognitive qu'est-ce que c'est ?

La remédiation est un **entraînement qui vise à diminuer ou compenser les difficultés cognitives** au préalable objectivées à l'aide d'un bilan neuropsychologique, réalisé par un psychologue spécialisé en neuropsychologie. **Elle se base notamment sur les ressources de la personne, ses capacités préservées, et ses compétences** en permettant le développement de stratégies (réutilisables au quotidien) et en favorisant l'autonomie et l'adaptation (grâce à la diminution de la gêne fonctionnelle). La remédiation cognitive est un outil thérapeutique en faveur du rétablissement, **elle s'adapte à chaque personne pour la rendre actrice de son parcours de soins**.

La remédiation cognitive a pour grand principe l'initiation de stratégies, la généralisation de celles-ci et le transfert au quotidien.



Elle se base sur des étapes nécessaires à sa réalisation correcte :

1. **Bilan fonctionnel** (évaluations des perturbations dans la vie quotidienne par le biais d'outils tels que l'AERES, l'ERF, etc...) ;
2. **Évaluations cliniques** (échelles d'anxiété, d'humeur, de bien-être, d'estime de soi, etc.) **et neuropsychologiques** (neurocognition, cognition sociale et métacognition) ;
3. **Définition d'objectifs** (en co-construction) ;
4. **Remédiation cognitive** ;
5. **Réévaluation** et ajustement des objectifs si besoin ;
6. **Bilan**.

Les techniques utilisées dans la remédiation cognitive sont principalement des **méthodes d'entraînements avec une pratique intensive des exercices** complétées par une **approche métacognitive**. Cette dernière permet : 1) de favoriser la prise de conscience des forces et faiblesses, 2) d'apporter des connaissances sur le fonctionnement cognitif, 3) de développer des stratégies de résolution de problèmes et 4) de savoir quand les utiliser. Les capacités de **métacognition, d'estime de soi, d'assertivité, d'autodétermination** et d'**insight** sont donc travaillées conjointement aux exercices.

La remédiation cognitive **se pratique en individuel ou en groupe** et suit des **programmes scientifiquement approuvés**, principalement sur **ordinateur ou papier/crayon**.

Elle n'est pas une simple stimulation des capacités cognitives, lorsqu'elle est bien réalisée, puisqu'**elle doit permettre une amélioration des difficultés de fonctionnement**, souvent en lien avec la plainte principale. C'est pourquoi, le travail en réseau est également un élément indispensable de par l'implication des différents protagonistes (familiaux, sociaux ou professionnels) qui gravitent autour de la personne.

Enfin, la remédiation cognitive est préférentiellement **dispensée par un professionnel formé**, qui permet un accompagnement individualisé et la prise en compte des besoins spécifiques. Il est également préférable de pouvoir bénéficier de séances d'intervision et/ou de supervision.

***Exemple :** Baptiste souffre de ne pas réussir à regarder un film en entier en restant concentré. Il exprime également des difficultés pour se souvenir précisément de ce film et pour en faire un résumé. Ce qui le gêne le plus, c'est qu'il s'interdit finalement d'aller au cinéma avec des amis. Il reste alors la plupart du temps seul. L'évaluation neuropsychologique de Baptiste a pu mettre en évidence un affaiblissement de ses capacités attentionnelles avec une fatigabilité à l'effort. D'où les difficultés à rester concentré sur une tâche longue comme regarder un film. Par contre, Baptiste conserve des performances mnésiques dans la moyenne de son groupe de référence. Toutefois, son ressenti de ne pas réussir à se souvenir du film engendre une importante dévalorisation, et donc une mauvaise estime de lui, ce qui renforce d'autant plus son isolement, car Baptiste ne veut pas paraître « bête » auprès de ses amis.*

Dans ce cas, nous pouvons lui proposer de la remédiation cognitive lors du temps de restitution du bilan neuropsychologique. Ce dernier peut se faire en présence d'une ou des personne(s) ressource(s) si Baptiste le souhaite. Plus spécifiquement, le groupe NEAR pourra être envisagé. Ainsi, Baptiste pourra travailler en autonomie, par le biais d'exercices informatisés, sur certaines de ses capacités cognitives telles que l'attention et – dans une logique de réassurance – la mémoire. L'entraînement NEAR permet également de stimuler le côté social et la réinsertion grâce au groupe de pairs et aux interactions induites par les thérapeutes. La (ou les) personne(s) ressource(s), ayant assisté au temps de restitution du bilan neuropsychologique, peut (peuvent) l'aider à transférer les acquis dans sa vie quotidienne et à généraliser les stratégies vues en séance.

Ainsi, Baptiste va progressivement entraîner ses habiletés attentionnelles, entre autres, et se sentir plus à l'aise pour regarder des films. Cela engendrera donc probablement une amélioration de ses capacités de métacognition, d'estime de soi, dans une perspective d'ouverture vers l'extérieur.

Pourquoi réaliser un guide sur les programmes de remédiation cognitive ?

Le CRéhab'S a initié ce guide afin de recenser les programmes de remédiation cognitive les plus dispensés aujourd'hui, mais ne se veut pas exhaustif. Il s'appuie sur plusieurs ouvrages, notamment ceux de Nicolas FRANCK¹ et d'Antoinette PROUTEAU². Les différentes sources et ressources de ce guide sont disponibles à la fin du livret.

Pour une plus grande lisibilité, il s'agira de traiter des différents programmes par ordre alphabétique et de proposer un tableau récapitulatif à la fin de ce livret.

Deux symboles permettent de savoir si le CRéhab'S Pays de la Loire peut intervenir sur ces programmes :

- **Dans un cadre d'intervention et de supervision**



- **Dans un cadre de formation à l'outil**



¹ Franck, N. (2012). *Remédiation cognitive*. Elsevier Masson ; Franck, N. (2018). *Traité de réhabilitation psychosociale*. Elsevier Health Sciences.

² Prouteau, A. (2011). *Neuropsychologie de la schizophrénie*. Dunod.

CRT

Nom : Cognitive Remediation Therapy

Auteurs : Delahunty et Morice (1993), développé par Delahunty, Reeder et Wykes (2002), et traduit en Français par Franck, Amado et al. (2008).

Domaine : Neurocognition (principalement : attention, mémoire et planification).

En Individuel

Bilan neuropsychologique nécessaire

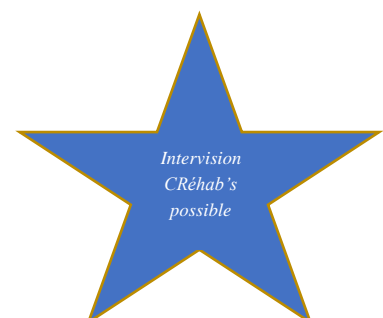
Cible : Peut être adaptée à plusieurs populations. Validé dans la schizophrénie par Wykes et al. (2007), dans les troubles du comportement alimentaire par Tchanturia et Davies (2010), dans le TDAH par Stevenson et al. (2002).

Modalités : Quatorze semaines avec deux à trois sessions d'une heure par semaine, dont une à domicile (40h environ). Exercices papiers/crayons.

Présentation de l'outil : Le but est de pouvoir mettre en place des stratégies pour réduire les difficultés ressenties au quotidien. Basée sur l'apprentissage sans erreurs (verbalisation, étayage, renforcement positif), il s'agit d'une série de tâches répétitives avec crayon et papier d'un niveau élémentaire avec difficultés croissantes. Le programme comprend trois modules : 1) flexibilité cognitive, 2) mémoire et 3) planification.

Formations :

- Sur 3 jours à Paris pour les personnels soignants (+1 jour pour les psychologues) via le C3RP (CH Saint Anne) : <http://www.bialec.fr/ch-sainte-anne/catalogue2019/formations/certifiantes/cognitive-remediation-therapy.htm>
- Par le DU de remédiation cognitive de Lyon sur : <https://centre-ressource-rehabilitation.org/du-de-remediation-cognitive-87>



Nom : MetaCognitive Training (MCT) for psychosis

Auteurs : Moritz et Woodward (2007).

Domaine : Métacognition – inspiration TCC.

En groupe, en individuel

Cible : Troubles psychotiques principalement, mais existe aussi pour d'autres pathologies telles que la dépression et les états limites.



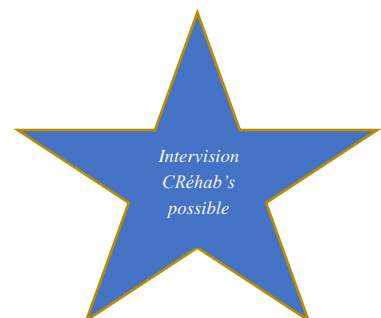
Modalités : Huit séances + deux optionnelles à hauteur d'une par semaine en général (une heure trente). Deux cycles possibles (A et B). Support PowerPoint.

Présentation de l'outil : Vise à aider les participants à prendre conscience des biais cognitifs associés aux symptômes psychotiques et à en tenir compte dans leurs relations interpersonnelles. Améliorer la « métacognition » c'est-à-dire la compréhension et la connaissance de ses propres pensées.

Travail sur différents thèmes comme les sauts aux conclusions, l'attribution, les fausses croyances et l'estime de soi, pour rendre les personnes conscientes de leurs distorsions métacognitives et pour les entraîner à les voir de façon critique.

Formations :

- Par le DU de remédiation cognitive de Lyon sur : <https://centre-ressource-rehabilitation.org/du-de-remediation-cognitive-87>
- Informations et programme téléchargeable gratuitement sur : <http://www.seretablir.net/outils-interventions/emc/>



Nom : Remédiation cognitive des anomalies du traitement des émotions faciales

Auteurs : Gaudelus et Franck (2012).

Domaine : Cognition sociale (principalement traitement des émotions).

En individuel

Bilan neuropsychologique nécessaire



REMIATION COGNITIVE
DE LA RECONNAISSANCE
DES EMOTIONS FACIALES

Cible : Personnes ayant des difficultés relationnelles avec un vécu persécutoire persistant (sur-reconnaissance des expressions d'hostilité), des malentendus fréquents dans l'interprétation des émotions ou comportements d'autrui, une pauvreté dans les expressions faciales émotionnelles et un repli social.

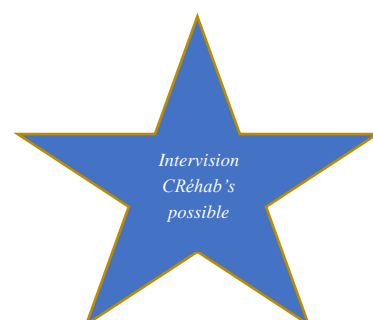
Modalités : Deux séances d'une heure par semaine sur dix semaines (vingt séances) et dix séances de transfert. Support papier et informatique.

Présentation de l'outil : Gaïa est un programme d'entraînement des processus de traitement des informations faciales émotionnelles. Le sujet va être entraîné à reconnaître trois types d'émotions de base (joie, colère, tristesse), par l'analyse d'images. Puis, il sera mis en situation virtuelle (assisté par ordinateur) se rapprochant de la réalité dans des contextes émotionnels différents (scène familiale, professionnelle et en pharmacie). Enfin, un travail de généralisation aux autres émotions de base et celles plus complexes sera réalisé.

L'objectif est de favoriser les relations avec autrui, et de limiter la production et le maintien des idées inappropriées qui peuvent découler d'une mauvaise compréhension des émotions d'autrui.

Formation :

- Par le DU de remédiation cognitive de Lyon sur : <https://centre-ressource-rehabilitation.org/du-de-remediation-cognitive-87>



Nom : Integrated Psychological Therapy for schizophrénic patients (traitement psychologique intégré des schizophrénies)

Auteurs : Brenner et al. (1992), traduit par Pomini et al. (1998).

Domaine : Neurocognition et entrainement des habiletés sociales – inspiration TCC.

En groupe

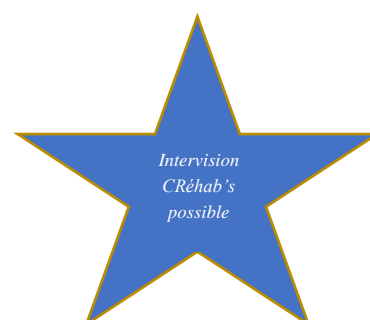
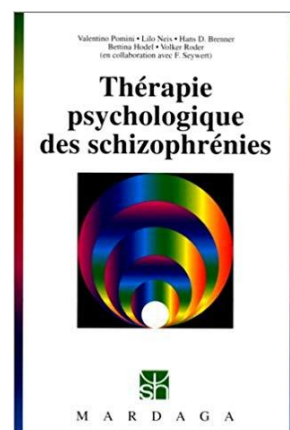
Cible : Troubles psychotiques (programme qui couvre un large éventail de difficultés donc peut être proposé à beaucoup de personnes mais essayer de faire des groupes homogènes).

Modalités : Deux séances d'une heure environ sur neuf à douze mois. Programme qui peut être enrichi par des exercices à domicile et des sorties d'intégration. Supports variés. Six modules : différenciation cognitive, perception sociale, communication verbale, habiletés sociales, gestion des émotions et résolution de problèmes

Présentation de l'outil : Programme qui vise la réinsertion du sujet dans la communauté grâce à différents modules de complexité croissante associant de la remédiation cognitive à une approche psychosociale. L'enchaînement des exercices respecte trois principes de progression : la difficulté, la charge émotionnelle et l'implication personnelle. Un climat d'apprentissage est favorisé par des exercices à domicile et des sorties d'intégration qui permettent de généraliser les acquis dans un contexte de vie réelle.

Formation :

- Sur 3 jours à Paris via le C3RP (CH Saint Anne) sur : <http://www.bialec.fr/ch-sainte-anne/catalogue2019/formations/certifiantes/traitement-psychologique-integre.htm>
- Par le DU de remédiation cognitive de Lyon sur : <https://centre-ressource-rehabilitation.org/du-de-remediation-cognitive-87>



Michael's game

Nom : Michael's Game

Auteurs : Y. Khazaal et al. (2015).

Domaine : Approche cognitive – inspiration TCC.

En groupe

Cible : Troubles psychotiques.

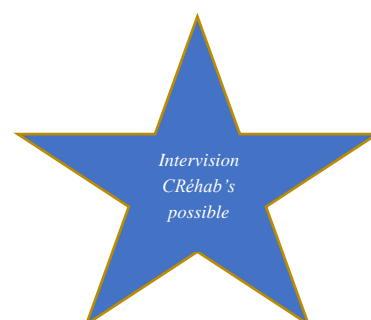
Modalités : Jeu de quatre-vingt cartes. Une séance d'une heure trente par semaine (trois à quatre cartes par séance).

Présentation de l'outil : Jeu des hypothèses qui s'inspire des TCC (par restructuration cognitive) en venant induire un doute dans les croyances rigides (questionnement socratique) grâce à Michael. Les participants viennent aider Michael à résoudre diverses situations, de plus en plus complexes et de plus en plus chargées émotionnellement. Le raisonnement par hypothèses peut être d'autant plus important à entraîner que la plupart des patients avec des troubles psychotiques n'ont pas d'explications alternatives spontanées à leurs idées délirantes.

Formation :

- Informations sur : <http://www.seretablir.net/outils-interventions/michaels/>

Achat de l'outil : <https://europetalage.ch/fr/outils-therapeutiques/5427-michaels-game-ch.html>



Nom : Neuropsychological Educational Approach to Remediation

Auteurs : Medalia, Revheim et Herlands (2002).

Domaine : Neurocognition – inspiration TCC.

En groupe

Bilan neuropsychologique nécessaire

Cible : Personnes jeunes ayant des symptômes plutôt déficitaires, un fort retrait social. Également des études chez des personnes présentant un TDAH et des TSA.

Modalités : Deux séances d'une heure trente par semaine sur quatre mois. Trente-et-une séances avec des tâches à domicile possibles. Huit modules :

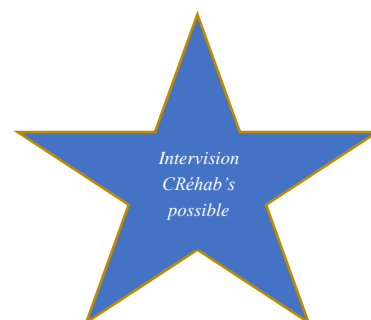
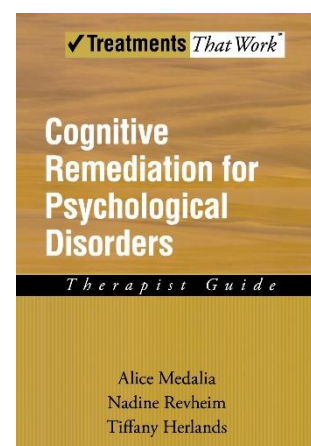
- Introduction : les capacités cognitives et la remédiation cognitive (7 sessions) ;
- Raisonnement verbal et résolution de problème (3 sessions) ;
- Attention (4 sessions) ;
- Communication efficace (4 sessions) ;
- Hygiène de vie (2 sessions) ;
- Conclusion et synthèse du groupe (1 session).

Présentation de l'outil : Programme centré sur la motivation intrinsèque et alliant exercices cognitifs et groupes de thérapies comportementales pour faciliter le transfert des acquisitions à la vie quotidienne. Séance divisée en deux temps : une première partie individuelle assistée par ordinateur qui se base sur les difficultés spécifiques de chacun, objectivées à l'aide d'un bilan neuropsychologique, et une seconde partie de séance groupale, d'échanges sur des thèmes divers (des fonctions cognitives en passant par les interactions sociales, l'hygiène de vie etc.). Cette seconde partie appelé « bridging group » promeut la métacognition et fait le lien entre capacités cognitives entraînées durant les exercices informatisés et la manière dont nous les employons dans la vie de tous les jours.

Formation :

- Sur trois jours (+ 1 jour optionnel dédié à l'évaluation) via le C3RP sur : <https://c3rp.fr/category/formations/>
- Par le DU de remédiation cognitive de Lyon sur : <https://centre-ressource-rehabilitation.org/du-de-remediation-cognitive-87>
- FORMACAT sur : https://www.formacat.eu/formations-2/#formation_NEAR

Acquisition du logiciel auprès du groupe SBT Human(s) Matter : <https://www.happyneuronpro.com/neuropsychologie/near/>



PEPS



Nom : Programme Émotions Positives pour la Schizophrénie

Auteurs : Favrod et al. (2015).

Domaine : Inspiration TCC.

En groupe

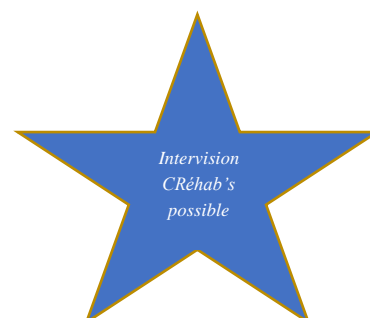
Cible : Troubles psychotiques.

Modalités : Programme de huit séances d'une heure, qui se terminent par la prescription de tâches à domicile, support PowerPoint.

Présentation de l'outil : Vise à réduire l'anhédonie et l'apathie en augmentant le contrôle cognitif des émotions positives. Les compétences enseignées sont par exemple : savourer l'expérience agréable, exprimer les émotions de manière comportementale, anticiper et capitaliser les moments positifs/agréables. PEPS a la particularité d'avoir été conçu dans le cadre d'une collaboration entre cliniciens et pédagogues. Ce programme est donc fondé sur le modèle de l'apprentissage expérientiel. Chaque séance commence par un accueil et un exercice de relaxation ou de méditation. Puis les séances se poursuivent avec divers exercices tels que réduire les pensées défaitistes ou encore partager les émotions positives.

Formations :

- Formation à l'animation (ForPEPS) cf livret : <http://www.seretablir.net/outils-interventions/peps/> et programme téléchargeable gratuitement sur le site www.seretablir.net
- Par le DU de remédiation cognitive de Lyon sur : <https://centre-ressource-rehabilitation.org/du-de-remediation-cognitive-87>



RC2S+

Nom : Remédiation Cognitive de la Cognition Sociale, version enrichie.

Auteurs : RCS2 : Peyroux et Franck (2014).

RC2S + (version en cours de validation) : Voir le Traité de réhabilitation psychosociale de Franck (2018).

Domaine : Cognition sociale.

En individuel

Bilan neuropsychologique nécessaire

Cible : Troubles psychotiques, mais peut être ouvert à d'autres populations avec des difficultés de cognition sociale.

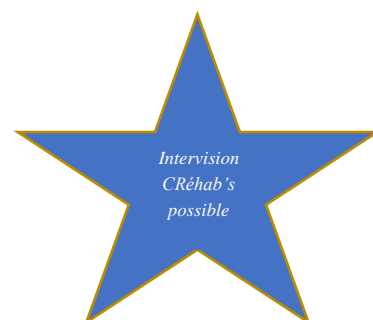
Modalités : Sur douze semaines, à raison de trois séances d'une heure par semaine dont une à domicile. Programme informatisé avec des exercices adaptés au participant en fonction de son niveau et de son avancement, mais également support papier/crayon.

Présentation de l'outil : Traite des difficultés de cognition sociale de façon globale, c'est-à-dire en tenant compte de l'ensemble des composantes de la cognition sociale. Ce programme permet aux personnes de s'entraîner aux interactions sociales dans un environnement réaliste, par le biais d'un avatar, Tom. Le matériel utilisé est composé de dix situations de simulation mettant en jeu « Tom » face à un autre protagoniste et ce, dans différents contextes (amical, familial ou professionnel notamment). Le programme va permettre l'acquisition de stratégies pour analyser les informations contextuelles et émotionnelles, ainsi que pour comprendre les états mentaux des personnages.

Formation :

- Par le DU de remédiation cognitive de Lyon sur : <https://centre-ressource-rehabilitation.org/du-de-remediation-cognitive-87>

Acquisition du logiciel RC2S auprès du groupe SBT Human(s) Matter : <https://www.happyneuronpro.com/neuropsychologie/rc2s/> (RS2S + étant en cours de validation, il sera prochainement disponible)



RECOS

Nom : REMédiation COgnitive pour la Schizophrénie ou troubles associés

Auteurs : Vianin, (2013), révisé en 2017.

Domaine : Neurocognition.

En individuel

Bilan neuropsychologique nécessaire

Cible : Troubles psychotiques. Tend à se développer auprès de personnes souffrant de troubles de l'humeur, de troubles anxieux ou de déficits de l'attention.

Modalités : Deux séances (d'une heure environ) sur site et une à domicile. Programme sur quatorze semaines. Exercices papier/crayon et informatique.

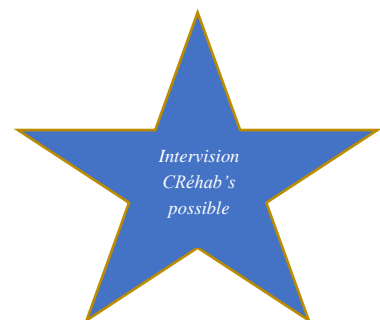
Présentation de l'outil : RECOS a d'abord pour mission de découvrir quels sont les handicaps fonctionnels du patient et comment les traiter avec les outils proposés par la remédiation cognitive. Ce programme utilise une approche métacognitive pour y parvenir. Il vise à améliorer les performances du participant dans un ou plusieurs des domaines cognitifs, selon les résultats aux tests de l'évaluation neuropsychologique, grâce à des modules d'entraînements spécifiques. Il favorise ainsi l'autonomie et permet à la personne de gagner du contrôle sur sa maladie.

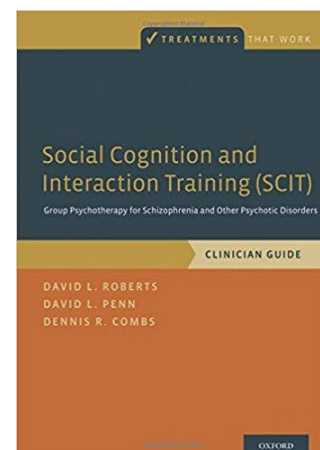
Les six modules d'entraînement sont : mémoire verbale, mémoire de travail, mémoire et attention visuo-spatiale, attention sélective, fonctions exécutives et vitesse de traitement.

Formations :

- Organisées à Paris par Formacat sur : https://www.formacat.eu/formations-2/#formation_NEAR
- Par le DU de remédiation cognitive de Lyon sur : <https://centre-ressource-rehabilitation.org/du-de-remediation-cognitive-87>

Acquisition du logiciel auprès du groupe SBT Human(s) Matter : <https://www.happyneuronpro.com/neuropsychologie/recos/>





Nom : Social Cognition and Interaction Training

Auteurs : Combs et al. (2007), Roberts et Penn (2009).

Domaine : Cognition sociale et troubles du raisonnement – inspiration TCC et psychoéducation.

En groupe

Bilan neuropsychologique nécessaire

Cible : Initialement population psychotique mais tendance à s'ouvrir notamment aux TSA.

Modalités : Vingt à vingt-quatre séances d'une heure trente, dispensées à un rythme hebdomadaire (environ six mois). Des tâches à domicile sont également proposées. Supports variés. Trois phases : 1) Perception des émotions, 2) Interprétation des situations et 3) Utilisation, généralisation et transfert.

Présentation de l'outil : Les principales cibles du programme sont la perception des émotions, la théorie de l'esprit, le style attributionnel, le saut aux conclusions ainsi que le manque de flexibilité cognitive. Il se présente en trois parties :

- 1) Une partie consacrée à la perception des émotions ;
- 2) Une partie consacrée à l'interprétation de situations concrètes, ciblant les biais d'attribution et la théorie de l'esprit ;
- 3) Une partie faisant la synthèse du programme et favorisant la généralisation des bénéfices, dans laquelle les participants sont conduits à recourir aux compétences acquises en séances dans leur quotidien, en particulier dans les situations d'interaction.

Formation :

- Par le DU de remédiation cognitive de Lyon sur : <https://centre-ressource-rehabilitation.org/du-de-remediation-cognitive-87>

ToMRemed

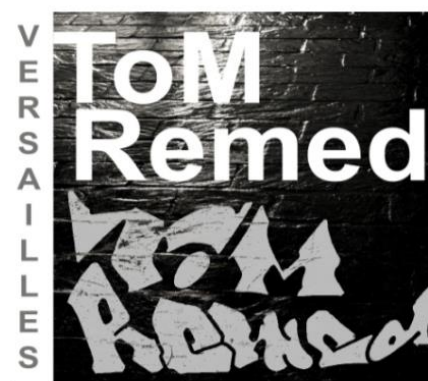
Nom : Theory Of Mind REMEDIation

Auteurs : Bazin, Passerieux et Hardy-Bayle (2010).

Domaine : Cognition sociale (principalement théorie de l'esprit).

En groupe

Cible : Troubles psychotiques.



Modalités : Douze séances d'une heure trente basées sur des extraits de film. En pré et en post-groupe : passation en individuel d'échelles cliniques, dont la LIS-V (transmise lors de la formation à l'outil ToMRemed ; seule échelle étant obligatoire car son score permet d'initier, ou non, la prise en charge avec ToMRemed).

Présentation de l'outil : ToMRemed a pour but d'améliorer les compétences en théorie de l'esprit (en anglais : « Theory of Mind », ToM), c'est-à-dire la capacité à attribuer des intentions à autrui, en lien avec une difficulté à traiter les éléments contextuels. La stratégie retenue pour ToMRemed est de privilégier une approche très intégrative dans laquelle des cibles multiples sont visées et de nombreuses compétences sont sollicitées. Le principe général est de mettre le patient en position de détective social dont la mission consiste à résoudre l'énigme de ce qui détermine une personne à agir de telle ou telle façon. Chaque séance se compose de deux temps bien distincts : les expériences de vie rapportées et le travail sur les extraits vidéos, avec une difficulté progressivement croissante. S'appuie sur la métacognition et la motivation.

Formation :

- Sur Versailles par binôme (impératif) : <https://www.santementale.fr/formation/formations/formation-tomremed.html>
- Par le DU de remédiation cognitive de Lyon sur : <https://centre-ressource-rehabilitation.org/du-de-remediation-cognitive-87>

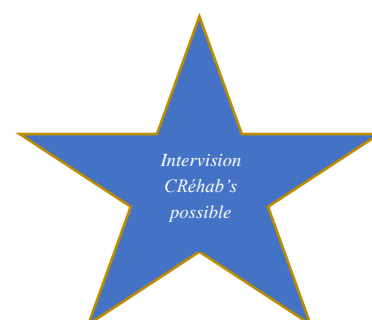




Tableau récapitulatif programmes de RC

	Neurocognition	Cognition sociale	Métacognition TCC	Individuelle	Groupale	Bilan Neuropsychologique	Formation	Formation Créhab's
CRT								
EMC						Non Systématique	(conseillée)	
GAIA								
IPT						NS	(conseillée)	
Michael's game						NS		
NEAR								
PEPS						NS	(conseillée)	
RC2S+								
RECOS								
SCIT								
ToMRemed						Echelle LIS-5		



Sources et ressources

Ouvrages et articles scientifiques

- Bazin, N., Passerieux, C. & Hardy-Bayle M.C.** (2010). ToMRemed : une technique de remédiation cognitive centrée sur la théorie de l'esprit pour les patients schizophrènes. *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive*, 20 (1), p. 16-21.
- Brenner, H.D., Hodel, B., Roder, V. & Corrigan, P.** (1992). Treatment of cognitive dysfunctions and behavioral deficits in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 18, p. 21-24.
- Combs, D.R., Adams, S.D., Penn, D.L., Roberts, D., Tiegreen, J. & Stem, P.** (2007). Social Cognition and Interaction Training (SCIT) for inpatients with schizophrenia spectrum disorders: Preliminary findings. *Schizophrenia Research*, 91, p. 112–116.
- Delahunty, A. & Morice, R.** (1993). *A training programme for the remediation of cognitive deficits in schizophrenia*. NSW Albury : Department of health.
- Delahunty, A., Reeder, C. & Wykes, T.** (2002). *Revised cognitive remediation therapy manual*. London : Institute of Psychiatry.
- Favrod, J., Nguyen, A., Fankhauser, C., Ismailaj, A., Hasler, J.D., Ringuet, A., Rexhaj, S. & Bonsack, C.** (2015). Positive Emotions Program for Schizophrenia (PEPS): a pilot intervention to reduce anhedonia and apathy. *BMC psychiatry*, 15, p. 231. Doi : 10.1186/s12888-015-0610-y
- Franck, N.** (2012). *Remédiation cognitive*. Elsevier Masson
- Franck, N.** (2018). *Traité de réhabilitation psychosociale*. Elsevier Health Sciences.
- Franck, N., Amado, I., Kazès, M. & Todd, A.** (2010). *Thérapie de remédiation cognitive : Traduction du manuel « CRT - Cognitive Remediation Therapy », adapté et rédigé par Delahunty, A., Reeder, C., Wykes, T., Morice, R. & Newton, E., MB diffusion.*
- Gaudelus, B. & Franck, N.** Troubles du traitement des informations faciales. Le programme Gaïa. In : Franck, N. (2012). *La remédiation cognitive*. Paris, France : Elsevier Masson. p. 169-181.
- Khazaal, Y., Chatton, A., Dieben, K., Huguelet, P., Boucherie, M., Monney, G., Lecardeur, L., Salamin, V., Bretel, F., Azoulay, S., Pesenti, E., Krychowski, R., Costa Prata, A., Bartolomei, J., Brazo, P., Traian, A., Charpeaud, T., Murys, E., Poupart, F., ... Favrod, J.** (2015). Reducing delusional conviction through a cognitive-based group training game: A multicentre randomized controlled trial. *Front Psychiatry*, 6. Doi : 10.3389/fpsy.2015.00066.
- Medalia, A., Revheim, N. & Herlands, T.** (2002). *Remediation of Cognitive Deficits in Psychiatric Patients: A Clinician's Manual*. Montefiore Medical Center Press.

Moritz, S. & Woodward, T.S. (2007). Metacognitive training in schizophrenia: from basic research to knowledge translation and intervention. *Current Opinion in Psychiatry*, 20. Doi : 10.1097/YCO.0b013e3282f0b8ed.

Peyroux, E. & Franck, N. (2014). RC2S: A Cognitive Remediation Program to Improve Social Cognition in Schizophrenia and Related Disorders. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8. Doi : 10.3389/fnhum.2014.00400

Pomini, V., Neis, L., Brenner, H.D., Hodel, B. & Roder, V. (1998). *Thérapie psychologique des schizophrénies*. Editions Mardaga.

Prouteau, A. (2011). *Neuropsychologie de la schizophrénie*. Dunod.

Roberts DL, Penn DL. (2009). Social cognition and intervention training (SCIT) for outpatients with schizophrenia: A preliminary study. *Psychiatry Research*, 166, p. 141-147.

Stevenson, C.S., Whitmont, S. Bornholt, L., Livesey, D. & Stevenson, R.J. (2002). A cognitive remediation programme for adults with attention deficit hyperactivity disorder, *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 35 (5), p. 610-616.

Tchanturia, K., & Davies, H. (2010). *Cognitive Remediation Programme for Anorexia Nervosa: A Manual for Practitioners*. Institute of Psychiatry, London UK.

Vianin, P. (2013). *La remédiation cognitive dans la schizophrénie. Le programme RECOS*. Editions Mardaga.

Wykes, T., Reeder, C., Landau, S., Everitt, B., Knapp, M., Patel, A. & Romeo, R. (2007). Cognitive remediation therapy in schizophrenia: randomized controlled trial. *The British Journal of Psychiatry*, 190, p. 421-427.

Sites internet (en lien avec la remédiation cognitive)

Centre de ressources en réhabilitation psychosociale et remédiation cognitive :

→ <https://centre-ressource-rehabilitation.org/>

Association francophone de remédiation cognitive (AFRC) :

→ <https://remediation-cognitive.org/>

Centre ressource remédiation cognitive réhabilitation psychosociale Île-de-France :

→ <https://c3rp.fr/>

Site internet Se rétablir :

→ <http://www.seretablir.net/>

Sites internet (en lien avec les formations aux outils et leur achat/téléchargement)

- <https://www.santementale.fr/formation/formations/formation-tomremed.html>
- <https://centre-ressource-rehabilitation.org/du-de-remediation-cognitive-87>
- <https://www.happyneuronpro.com/neuropsychologie/>
- https://www.formacat.eu/formations-2/#formation_NEAR
- <http://www.seretablir.net/outils-interventions/peps/>
- <https://c3rp.fr/category/formations/>
- <http://www.bialec.fr/ch-sainte-anne/catalogue2019/formations/certifiantes/traitement-psychologique-integre.htm>



Notes (1)



Notes (2)



CRéhab'S

Centre Support en soins de réhabilitation
psychosociale des Pays de la Loire

Version 1 – Mars 2020

Disponible sur <http://www.crehpsy-pl.fr/fr/nos-missions/centre-support>