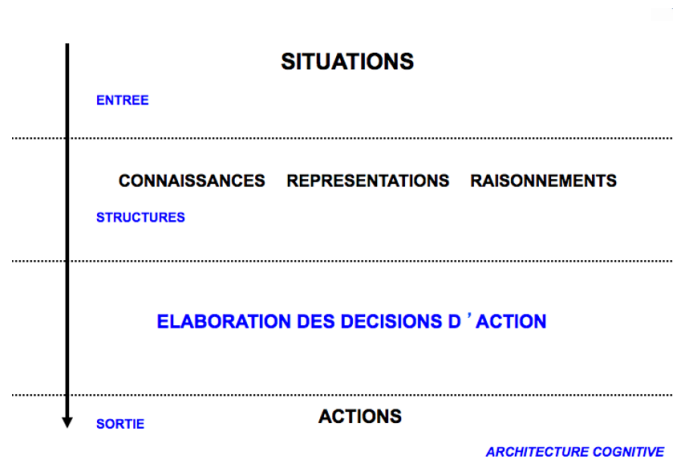


Facteurs de risques cognitifs et comportementaux des maladies



I. Les cognitions

- ⇒ « Actes de connaissances »
- ⇒ Ce ne sont pas les connaissances elles-même mais **les processus qui les permettent**
- ⇒ **Ces processus interviennent à toutes les étapes du fonctionnement psychique :**
 - Dans l'acquisition de l'information (perception)
 - Dans l'organisation de ces informations (pensée)
 - Dans leur utilisation (préparation à l'action)
- ⇒ Elles ont une place importante dans le **diagnostic**, le **dépistage** et la **prise en charge des pathologies**
- ⇒ Les cognitions ou comportements peuvent amener un individu à ne **plus être autonome**, à ne **plus prendre de décisions adaptées par rapport à sa maladie**.

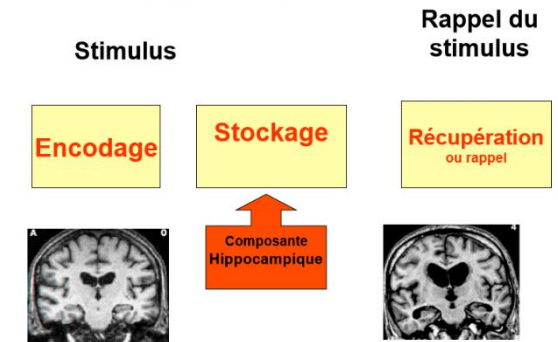


II. Mémoire et apprentissage

- ⇒ **modification du comportement d'un organisme que l'on peut attribuer à son expérience sensorielle antérieure**

Les modèles d'apprentissage et de mémoire chez l'homme mettent en jeu **trois processus essentiels** :

- L'**entrée ou l'encodage** de l'information
- La **conservation ou le stockage** de cette information
- La **sortie ou le rappel** de cette information



Il existe **3 types de mémoire** : **Court terme** / **Moyen terme** / **Long terme**

=> Une information auditive, visuelle peut être transférée dans un magasin de rétention à court terme, puis si répétition dans un magasin à long terme. **Ces trois magasins ou états définissent trois formes de mémoire qui se distinguent par leur capacité, le type d'encodage, sa vitesse et le mécanisme de l'oubli.**

Facteurs de risques cognitifs et comportementaux des maladies

2 autres types de mémoire :

- ✓ La mémoire déclarative ou explicite
 - ne fonctionne qu'à l'**état conscient**
 - se manifeste par un acte de rappel explicite, volontaire
 - **regroupe certains sous-types de mémoire : Épisodique / sémantiques / mémoire de travail**
- ✓ La mémoire non déclarative ou implicite
 - est le plus souvent **inconsciente**

III. Comportements dirigés vers un but

- ⇒ **ensemble des processus, qui, en transformant un état interne en action, permettent la réalisation d'un but**

Intention → C'est le point de départ du comportement, c'est le dessein libéré d'accomplir un acte

Emotion → « mouvements vers l'extérieur »

- déclenchées par la **perception** de certain stimulus venant du monde extérieur, venant de notre propre corps ou d'expérience relationnelle
- accompagnent l'intention initiale et soutiennent le développement du CDB

Motivation – Récompense → Les concepts de motivation et de récompense sont proches interviennent aussi bien pour des besoins primaires que plus élaborés

=> La motivation accompagne l'intention initiale et soutient le

développement du CDB

2 aspects du système de récompense :

- ✓ **liking** → plaisir et consommation
- ✓ **wanting** → envie et approche/plan

Connaissance – Représentation →

- ✓ Connaissance : structure cognitives permanente
- ✓ Représentations : structures cognitives transitoires

Organisation – contrôle → fonctions de **planification**, de contrôle et de direction des comportements qui permettent d'adapter les structures cognitives au but spécifique (origine frontale)

Initiation – réalisation → Une fois organisé, le processus est initié et aboutit à la réalisation du comportement

Evaluation → compare le résultat avec ce qui était initialement attendu. Cette information est intégrée aux connaissances et permettra d'améliorer, grâce à l'expérience, la réalisation du comportement dans le futur

- ⇒ Associée à la notion de jugement et de conscience
(=**perception par l'individu de ce qui se passe dans son propre esprit** OU **capacité d'un individu à revivre les expériences passées et à anticiper des situations de vie future**)
- ⇒ L'absence d'une évaluation adaptée correspond à un **trouble du jugement**. Ce trouble du jugement peut avoir des conséquences sur la santé de l'individu. **En médecine on parle d'anosognosie pour définir les sujets qui n'ont pas conscience de leur trouble**