* Travailler sur l’exécutif en prenant en compte les problème de mémoire
* Lunette connecté ?
* Mémoire implicite
  + Mémoire procédurale : pas besoin d’effort de rappel pour faire du vélo
* Apprentissage implicite
  + Apprentissage sans en conscience
  + Norme sociale
  + Apprentissage par contingence (deux chose qui arrive en même temps)
  + Et sans erreur
* Limite de l’outil à dire
* 10min
* Avatar = personnalisation, ludique, etc

1. Quelle fonction executive
2. Créer l’outil
   1. Utilisation
   2. Clinitien
3. Comment le faire utiliser par les patient amnésique

* Agnosognosie : pour les patients déjà traité OU La traiter hummm
* Lunette : Spécialité dans la mise en saillance des objets pour faciliter l’apprentissage implicite
  + Permet la mise en place d’habitude : personnalisation
  + Forcer la prise des bonnes décisions
    - Recette de cuisine
    - Nouveau trajet
* Pour apprendre l’autonomie :
  + Mesure des temps de réaction
  + Variation de la saillance
* On a parlé uniquement de chose assez écologique MAIS Traiter les fonctions cog c’est forcément avec le clinicien et des exercices
* Faire une recette de cuisine : j’ai du mal à inhiber prendre le sel ou le sucre,
* L’objet sont saillant pour forcer de les prendre
* Comment diluer
* Trouver une situation séquentielle de la vie de tous les jours !
* Implémentation d’une habitude ?
* Justifier ces choix
* Mettre en avant la fonction cog

Propre :

* On sait que :
  + Patient très routinier
  + Amnésique mais mémoire implicite ok
* Condition :
  + Porter des lunette de base pour que leur utilisation soit très ancrés
  + Que le travail sur l’agnosognosie soit commencé
* Les lunettes
  + Mise en saillance d’objet en fonction du contexte (peux marcher en négatif pour retirer une habitude)
  + Coté palliatif :
    - Permet la mise en place de nouvelle habitude pour palier aux difficultés quotidienne du patient
      * Prendre une douche le matin
      * Se brosser les dents
    - Disparition progressive de l’aide en place
      * En mesurant le temps mis avant de commencer l’action
      * En faisant varier la saillance progressivement
  + Coté réhabilitation :
    - **Le laisser planifier et évalué sa planification, le tout toujours très progressivement**
    - Module de cuisine :
    - Module de trajet :
* Phase 1 :
  + Reconnaissance des difficultés du patient dans sa vie quotidienne
  + Etude des habitudes déjà en place afin de les utiliser pour en implémenter des nouvelles
* Phase 2 :
  + Configuration des lunettes dans la maison du patient pour la mise en place d’habitude / pour la cuisine ?
* Phase 3 :
  + Utilisation des lunettes par le patient vers une autonomie progressive
* Autre exercice de fonction cognitive plus classique :
  + Voir les exercices en VR de la remédiation cognitive d’avant
* -> Je vend un coté clinique et un coté quotidien
* Limite :
  + Dqsd
  + pas encore possible, giga dur à développer, chère mais tkt