

Hunsicker, L.¹, Kuhn, J.², Grosdemange, A.^{3,4}, Paille, F.¹, & Maheut-Bosser, A.¹

¹ : Service de Médecine L – Addictologie, CHRU de Nancy, France

² : Soins de Suite et de Réadaptation Addictologique et Cognitive (SSRAC), Clinique Bellefontaine, Nancy, France

³ : Centre de Soins, d'Accompagnement et de Prévention en Addictologie (CSAPA) Maison des Addictions, Nancy, France

⁴ : Laboratoire Lorrain de Psychologie et Neurosciences de la Dynamique des Comportements (2LPN), Université de Lorraine, Nancy, France

Contexte

La consommation excessive chronique d'alcool entraîne des troubles cognitifs (TCLA) chez 50 à 80% des patients hospitalisés pour sevrage.¹ Ces troubles cognitifs varient en sévérité, et peuvent être réversibles.² En conséquence, une évaluation neuropsychologique approfondie est nécessaire. Elle fait suite à un dépistage systématique, et permet l'adaptation du parcours de soins à chacun.³

Objectifs

L'évaluation neuropsychologique vise à identifier les processus cognitifs altérés et préservés, mais aussi et surtout leur impact sur le quotidien du patient.

De manière générale, une évaluation neurocognitive doit toujours :

- Être réalisée par un psychologue spécialisé en neuropsychologie ;
- Tenir compte des spécificités de chacun (plaintes, sexe, âge, niveau d'éducation, comorbidités et médication, personnalité et thymie) ;
- Être la plus complète possible, tout en répondant aux contraintes temporelles et logistiques.

Dans ce cadre, quels sont les outils adaptés pour l'évaluation neuropsychologique des TCLA ?

En nous basant sur les données de la littérature concernant les fonctions cognitives pouvant être atteintes chez ces patients, et les propriétés des différents tests disponibles, nous proposons un modèle d'évaluation standard, pouvant être réalisée en 1h30 environ.

Proposition d'évaluation

Fonction cognitive	Tests
Fonctionnement exécutif (inhibition, flexibilité cognitive réactive et spontanée, initiation verbale, planification mentale)	Stroop TMT A et B Fluence verbale littérale Copie de la Figure de Rey
Fonctionnement attentionnel (attention sélective visuelle, attention soutenue)	Barrage de cloches D2
Mémoire épisodique antérograde (modalités verbale et non-verbale)	RL/RI-16 Rappels de la Figure de Rey
Mémoire de travail auditivo-verbale	Empans de chiffres ordre direct et inverse
Langage (dénomination, accès au lexique)	DO 80 Fluence verbale catégorielle
Capacités visuo-constructives (visuo-construction, visuo-perception)	Copie de la Figure de Rey
Cognition sociale (reconnaissance des émotions primaires et complexes)	Test des visages d'Ekman Eyes Test de Baron-Cohen
Vitesse de traitement	Code et Copie du Code(WAIS-III)
Thymie (évaluation des éléments dépressifs, anxieux et alexithymiques)	BDI-II STAI-Y A et B TAS-20

Commentaires

Le tableau ci-contre présente les différents tests que nous proposons d'utiliser de manière systématique lors d'une évaluation neuropsychologique des TCLA. Toutefois, il s'agit ici d'un tronc commun, conçu pour une population de patients âgés de 20 à 65 ans, et ne présentant pas de comorbidités. Ainsi, en présence de toute situation particulière (e.g. troubles visuospatiaux ou de la compréhension ; âge >65 ans), des tests complémentaires devront être effectués.

Conclusions

L'amélioration du parcours de soins des patients présentant un éthyisme chronique passe nécessairement par une meilleure prise en compte des troubles cognitifs. Ainsi, l'évaluation neuropsychologique se place comme un examen indispensable après un dépistage évoquant une atteinte fonctionnelle.

Une telle évaluation doit être la plus complète possible et doit prendre en compte chaque patient dans sa globalité. Ceci, afin de pouvoir proposer des prises en charge adaptées (remédiation cognitive) et *in fine* d'améliorer le pronostic des patients alcoolodépendants.

Bibliographie

- [1] Bernardin F, Maheut-Bosser A, Paille F. Cognitive impairments in alcohol-dependent subjects. *Front Psychiatry* 2014;5:78.
 [2] Bates ME, Voelbel GT, Buckman JF, Labouvie EW, Barry D. Short-term neuropsychological recovery in clients with substance use disorders. *Alcohol Clin Exp Res* 2005;29:367-77.
 [3] Vabret F, Lannuzel C, Cabe N, Ritz L, Boudehent C, Eustache, F, Pitel AL, Beaunieux H. Troubles cognitifs liés à l'alcool : nature, impact et dépistage. *Presse Med* 2016;45:1124-32.



Contact

Léa Hunsicker, neuropsychologue
lea.hunsicker@gmail.com