



RESALCOG

# NEURO ADDICT

NEUROPSYCHOLOGIE  
DES ADDICTIONS  
EN COMMUNAUTÉS  
THÉRAPEUTIQUES

## *Neuropsychologie des Addictions en Communautés Thérapeutiques: la neuropsychologie comme outil clinique supplémentaire*

Ludivine RITZ | Maître de Conférences en Psychologie-  
Neuropsychologie

Université de Caen Normandie, LPCN-UR 7452



LABORATOIRE  
DE PSYCHOLOGIE  
CAEN NORMANDIE

UNIVERSITÉ  
CAEN  
NORMANDIE



Normandie Université

MORSH  
NORMANDIE - CAEN  
Maison de la Recherche  
en Sciences Humaines  
CNRS - UNIVERSITÉ DE CAEN



RÉGION  
NORMANDIE

FÉDÉRATION  
ADDICTION  
Prévenir | Réduire les risques | Soigner

IRES  
Institut de Recherche  
en Santé Publique

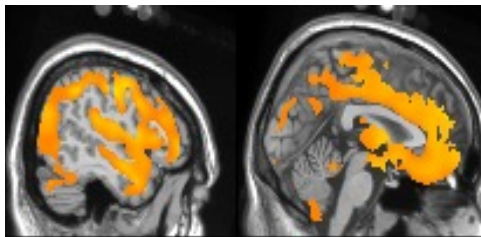


# Troubles de l'usage et altérations cérébrales

## Atteintes structurales et fonctionnelles

### ALCOOL

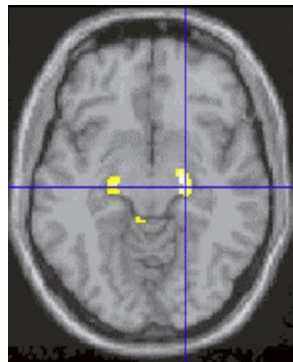
Le Berre *et al.*, 2012



Lobes frontaux +++  
Structures temporales et  
médianes ++  
Cervelet +

### CANNABIS

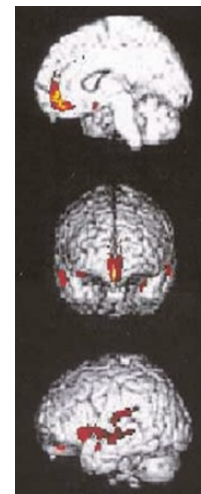
Matochik *et al.*, 2005



Structures temporales et  
médianes +++  
Lobes frontaux ++  
Cervelet +

### COCAINE

Franklin *et al.*, 2002



Cortex frontal ++  
Cortex temporal +  
Gyrus cingulaire  
& insula +

### HEROINE

Lyoo *et al.*, 2006



Cortex frontal ++  
Cortex temporal +

# Troubles de l'usage et altérations neuropsychologiques



- **Fonctions exécutives** (*Ihara, Berrios et London, 2000*)

→ Répercussion sur le bénéfice de la prise en soin et le maintien du projet addictologique et socio-professionnel  
(*Cabé et al., 2016*)



- **Ataxie** (*Fox et al., 2000*)
- **Cognition sociale** (*Thoma et al., 2013 ; Le Berre et al., 2019*)

# Les Communautés Thérapeutiques (CT)

## Structures addictologiques résidentielles spécifiques peu développées en France



Pour qui ? Patients présentant un TUAL et/ou TUD sévère pour qui les contextes hospitaliers ou ambulatoires sont inadaptés



Objectif ? Accompagner le changement de mode de vie (abstinence ou réduction des consommations) en offrant sur le long terme un cadre structuré et contenant en dehors de toute consommation



Quelle spécificité ? Accompagnement basé sur la vie en communauté, l'entraide, le partage d'expérience entre les résidents et la prise d'autonomie

# Les Communautés Thérapeutiques (CT)



- Taux de rechute à la sortie reste élevé ( $\approx 49\%$ )

*(Do Carmo et al., 2018)*

- Faible insertion sociale et professionnelle ( $\approx 40\%$  d'insertion)

*(Bowmann et al., 1996; Scaratti et al., 2016)*

## Piste explicative ?



- Troubles neuropsychologiques fréquents dans les TUAL/TUD

*(Harvey & Isner, 2020; Le Berre et al., 2017; Starvo et al., 2012)*

- Troubles neuropsychologiques entravent l'efficacité de l'accompagnement

*(Bates et al., 2013; Pitel et al., 2007)*

# Objectifs

Mieux comprendre pour mieux accompagner les résidents :



Dans le contexte des CT:

- Description fine des antécédents cliniques, médicaux et psychiatriques
- Caractériser le profil de consommation et le risque de troubles neuropsychologiques des résidents à l'entrée de la CT
- Déterminer les facteurs d'aggravation du risque de troubles cognitifs chez les résidents pour adapter l'accompagnement
- Evaluer l'évolution spontanée du risque de troubles cognitifs au cours du séjour dans la CT



# Protocole expérimental



# Méthode

Mieux comprendre pour mieux accompagner :

→ 3 Communautés Thérapeutiques



Critères d'Inclusion larges :

- ✓ Être volontaire
- ✓ Diagnostic de TUS
- ✓ > 18 ans
- ✓ Parlant français
- ✓ ≥ 7 années d'études

Documenter:

- ✓ le parcours de consommation
- ✓ comorbidités

**NEURO  
ADDICT** NEUROPSYCHOLOGIE  
DES ADDICTIONS  
EN COMMUNAUTÉS  
THÉRAPEUTIQUES

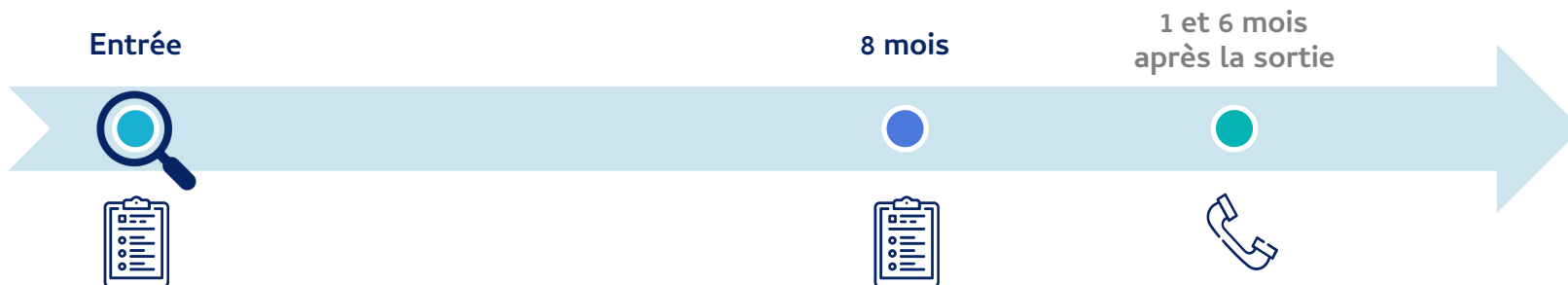
Considérer ainsi l'ensemble  
des facteurs potentiels →  
fonctionnement cognitif



# Méthode

Mieux comprendre pour mieux accompagner :

**NEURO  
ADDICT** NEUROPSYCHOLOGIE  
DES ADDICTIONS  
EN COMMUNAUTÉS  
THÉRAPEUTIQUES



## Entretien clinique et questionnaires :

- Antécédents médicaux et psychiatriques
- Relevé des consommations de substance



## Dépistage cognitif (BEARNI; Ritz et al., 2015)

# Dépistage cognitif : BEARNI

Quelles fonctions cognitives évalue l'outil BERNI ?

## Mémoire Episodique

### MÉMOIRE VERBALE

	Liste de mots	Liste parallèle
1.	Plage	Forêt
2.	Tenaille	Truelle
3.	Blouson	Chaussettes

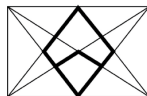
## Mémoire de Travail

3/ Essai 1 : A-X-T-H (A-H-T-X)  
Essai 2 : L-G-R-U (G-L-R-U)

## Ataxie



## Capacités Visuo-spatiales



## Flexibilité



# Résultats

*A l'entrée des résidents dans la CT*



# Données Socio-démographiques et de consommation



Résidents des 3 CT

(n=56)

## Sex-Ratio

♂ 45 ♀ 11

## Age

41.51 ± 10.09 ans

## Niveau d'Etudes

11.50 ± 2.15 années

## Consommations les plus fréquentes sur les 12 derniers mois

**Tabac**  
55/56 sujets **98,2 %**

**Alcool**  
50/56 **89,3 %**

**Polyconsommation fréquente :**  
**83,9 %**

21/56 **37,5 %**

**Héroïne**  
7/56 **12,5 %**

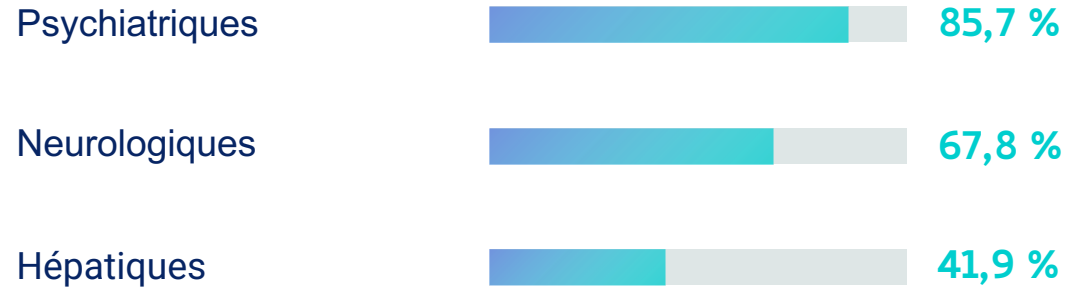
# Données médicales



Résidents des 3 CT

(n=56)

## Antécédents médicaux

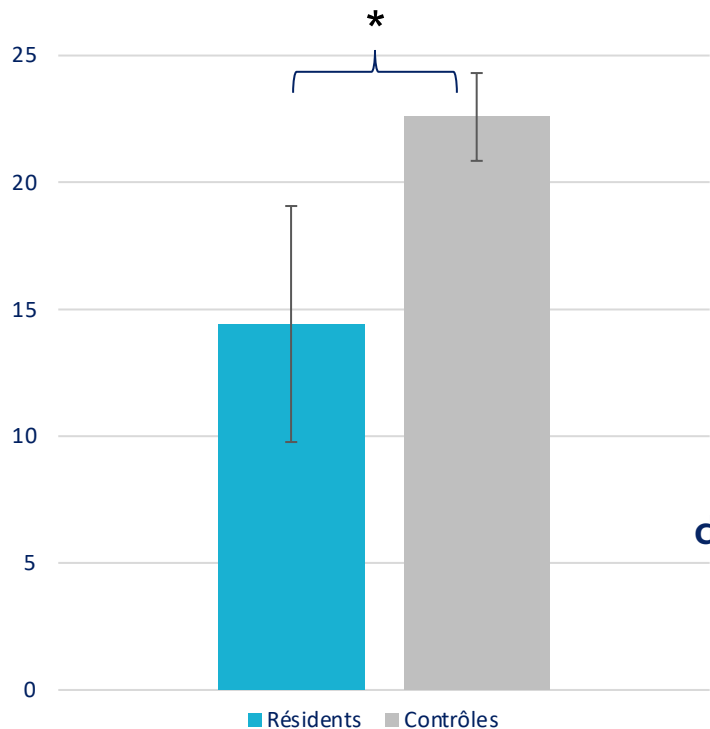


## Profil psychopathologique



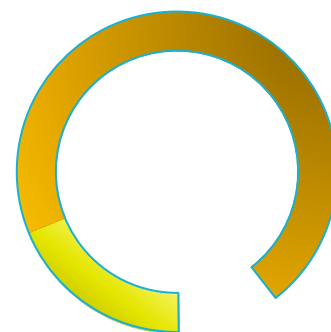
# Dépistage cognitif à l'entrée

## Score Total BEARNI



Extrait de Ritz et al, 2015

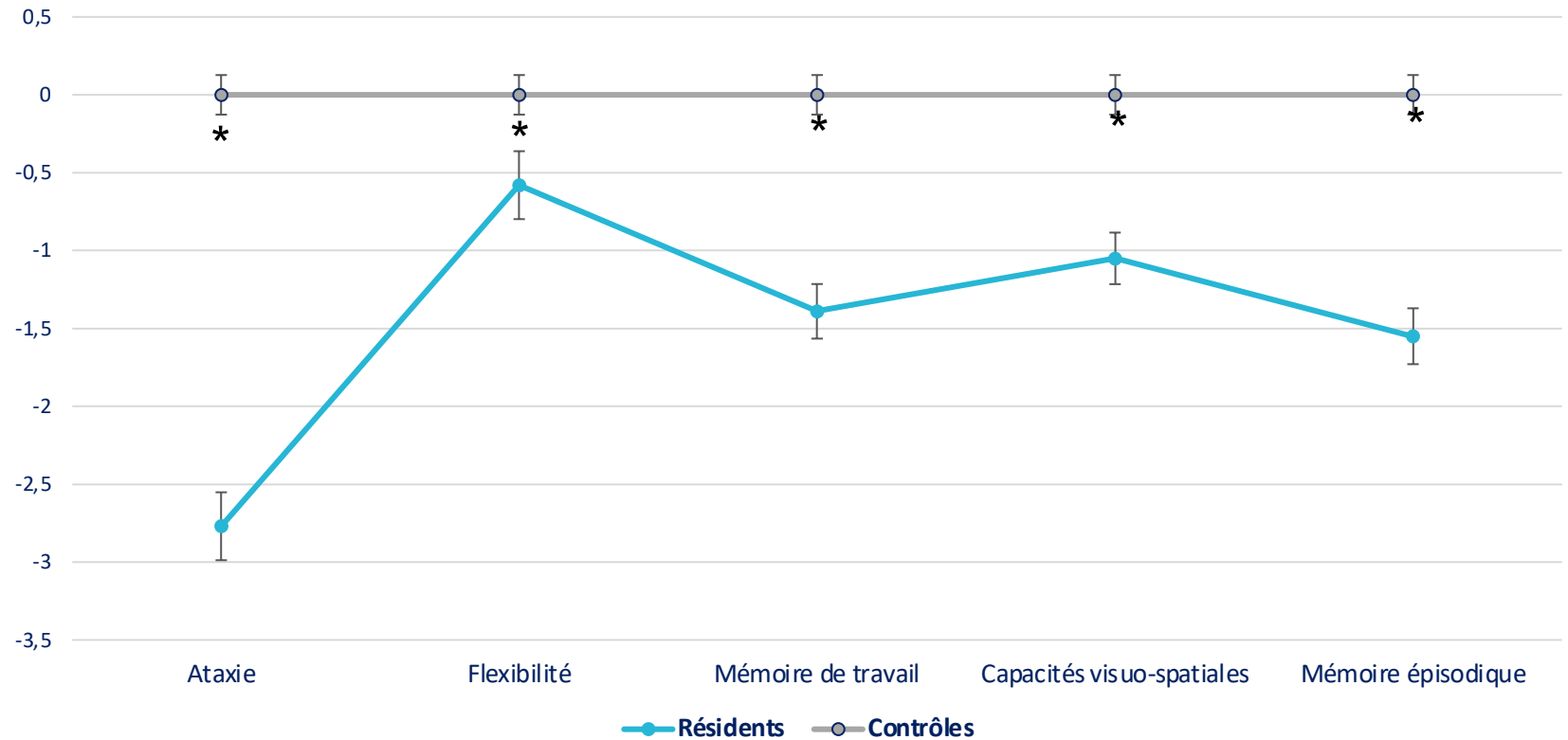
\*  $p < .001$



20%  
Risque de troubles légers

Score  $\leq 21$

# Sous-scores BEARNI

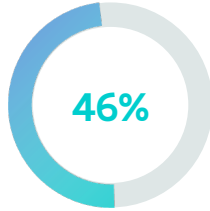


\*  $p < .05$

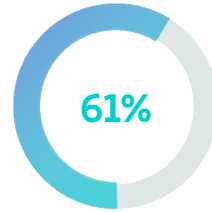
# ANALYSE PAR SUBTEST

*Résidents ayant un score inférieur aux cut-offs :*

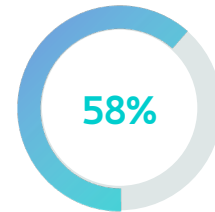
Mémoire  
épisodique



Mémoire de  
travail



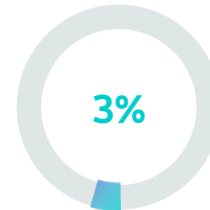
Équilibre



Capacités  
visuo-spatiales



Flexibilité





# Facteurs aggravants du risque de troubles cognitifs

## Données de consommation des 12 derniers mois :

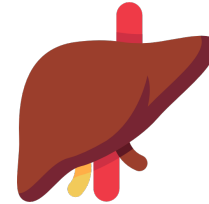
Consommation d'alcool  
Score AUDIT  
Score Fagerström  
Consommation de cannabis  
Score CAST  
Consommation cocaïne  
Consommation héroïne  
Mésusage Benzodiazépine  
Polyconsommation

## Données sociales et démographiques :

Age  
Sexe  
Précarité du lieu de vie  
Emploi

## Données médicales :

Antécédents neurologiques  
Antécédents psychiatriques  
Antécédents hépatiques  
Dépression  
Anxiété



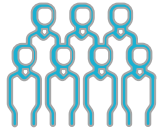
**Antécédents hépatiques**  
→ 3\* risque de troubles cognitifs

# Résultats

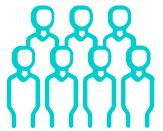
*A 8 mois de l'entrée dans la CT*



# Resultats à 8 mois de l'entrée dans la CT

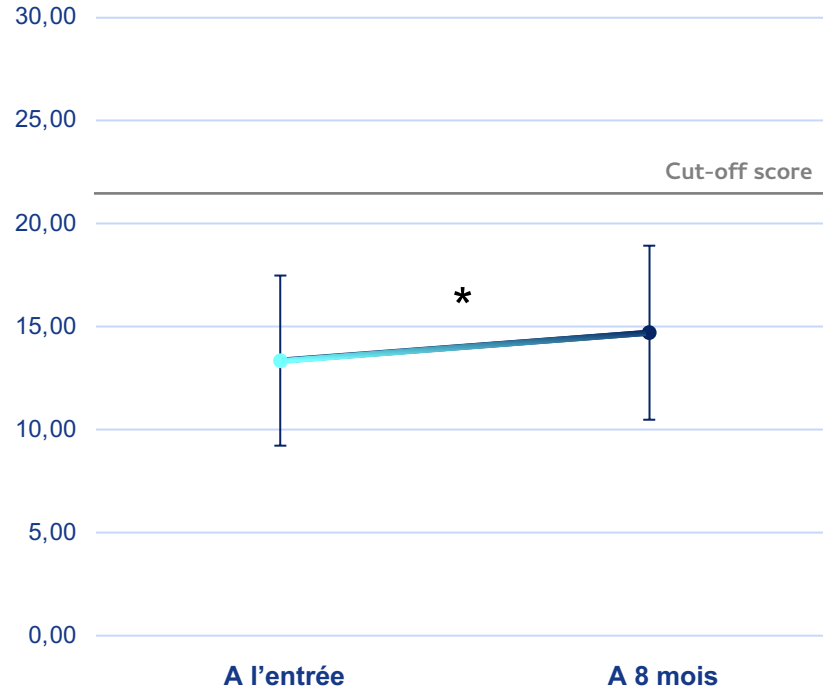


Résidents des 3 CT  
(n=56)



Résidents des 3 CT  
(n=24)

### Evolution du score total à BEARNI



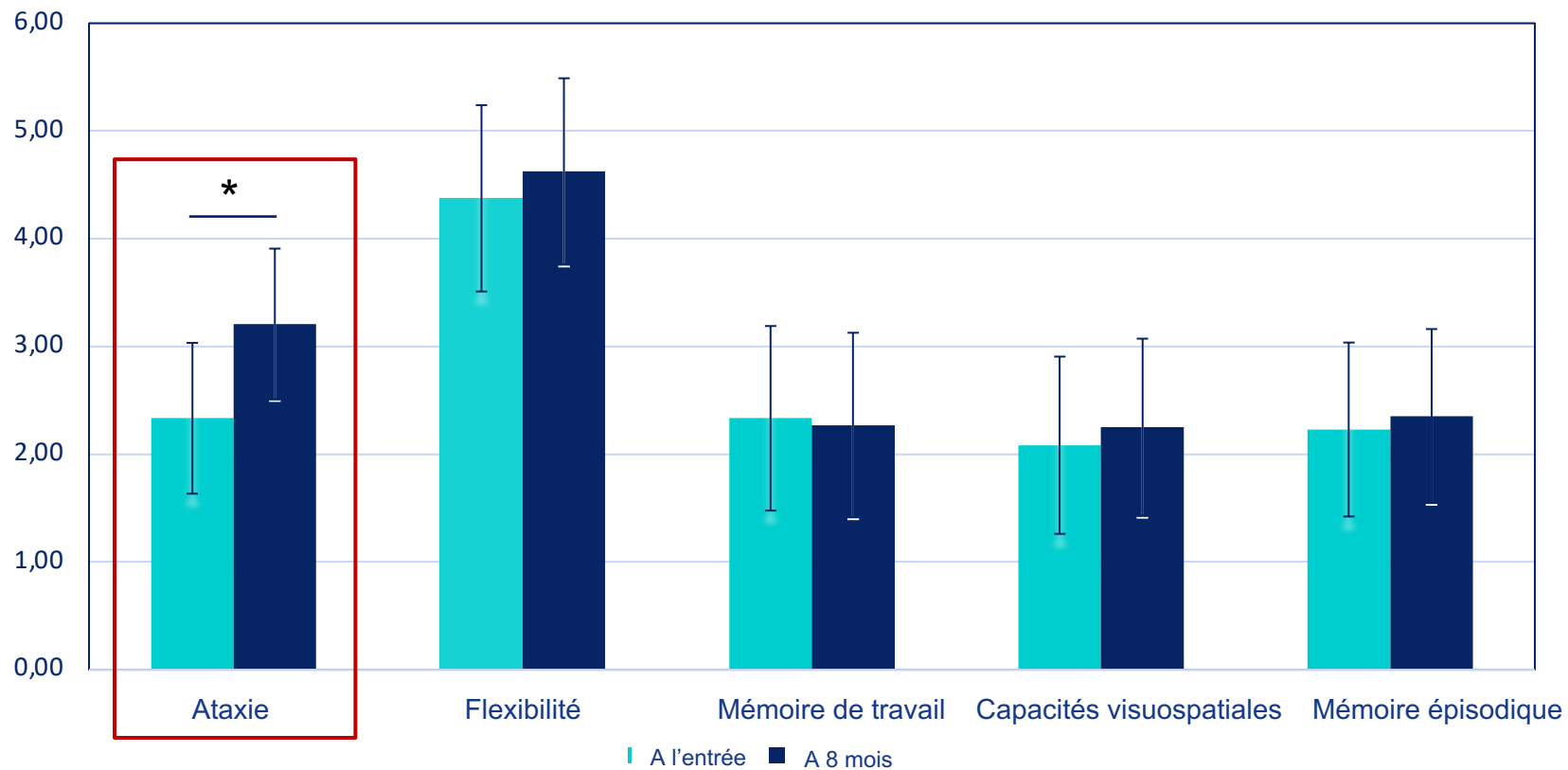
Score  $\leq 21$



A risque de troubles  
cognitifs

\*  $p = .048$

## Résultats à 8 mois



# DISCUSSION



**Polyconsommation et comorbidités fréquentes**



**Risque élevé de troubles cognitifs** chez les résidents de CT

- ❖ *Plus important qu'en milieu hospitalier*
- ❖ *Expliqué par les particularités cliniques des résidents*



**Antécédents hépatiques** comme **facteur de risque d'altération cognitive ?**



La **récupération spontanée** à 8 mois est **limitée** aux troubles moteurs

- ❖ *Délai insuffisant pour permettre une normalisation*



→ Encourage l'intervention neuropsychologique, avec évaluation complète et programme de remédiation

# Perspectives

2 étapes :

Bras contrôle  
→ BEARNI

Bras expérimental  
→ Intervention  
neuropsychologique complète



Entrée

Au cours du séjour

A 8 mois + Sortie

1 & 6 mois après la  
sortie



# L'équipe NeuroAddiCT



Hélène BEAUNIEUX  
Professeur de neuropsychologie



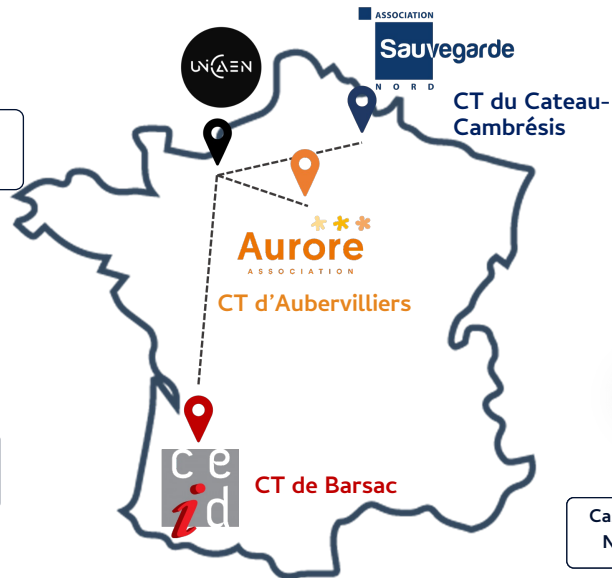
Ludivine RITZ  
Maître de conférence en  
neuropsychologie



Simon DENIEL  
Neuropsychologue | Docteur en  
Neuropsychologie



Marion DELARUE  
Neuropsychologue |  
Ingénieure d'études



Louise QUÉTELARD  
Neuropsychologue



Stéphane LOZE  
Directeur  
d'établissement



Cassandre SAINROSE  
Neuropsychologue



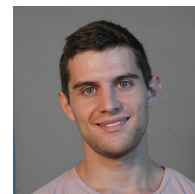
Susie LONGBOTTOM | Nicolas KENENS  
Directrice et Chef de Service



Maïlys MIQUEL  
Neuropsychologue



Nicolas BOURGUIGNON | Christophe RIMBAUD  
Directeur et Chef de Service



Jonathan RAYNEAU  
Chargé de Projet



Marine GAUBERT  
Responsable de pôle



# Merci !

## NEURO ADDICT

NEUROPSYCHOLOGIE  
DES ADDICTIONS  
EN COMMUNAUTÉS  
THÉRAPEUTIQUES

LPCN – Université de Caen Normandie  
Ludivine RITZ  
*Ludivine.ritz@unicaen.fr*



[www.unicaen.fr/projet\\_de\\_recherche/neuroaddict/](http://www.unicaen.fr/projet_de_recherche/neuroaddict/)

