

Quelles atteintes neurocognitives et quel impact ?

Ministère de la santé

Floriane Dupré – Neuropsychologue
9 novembre 2023



MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ



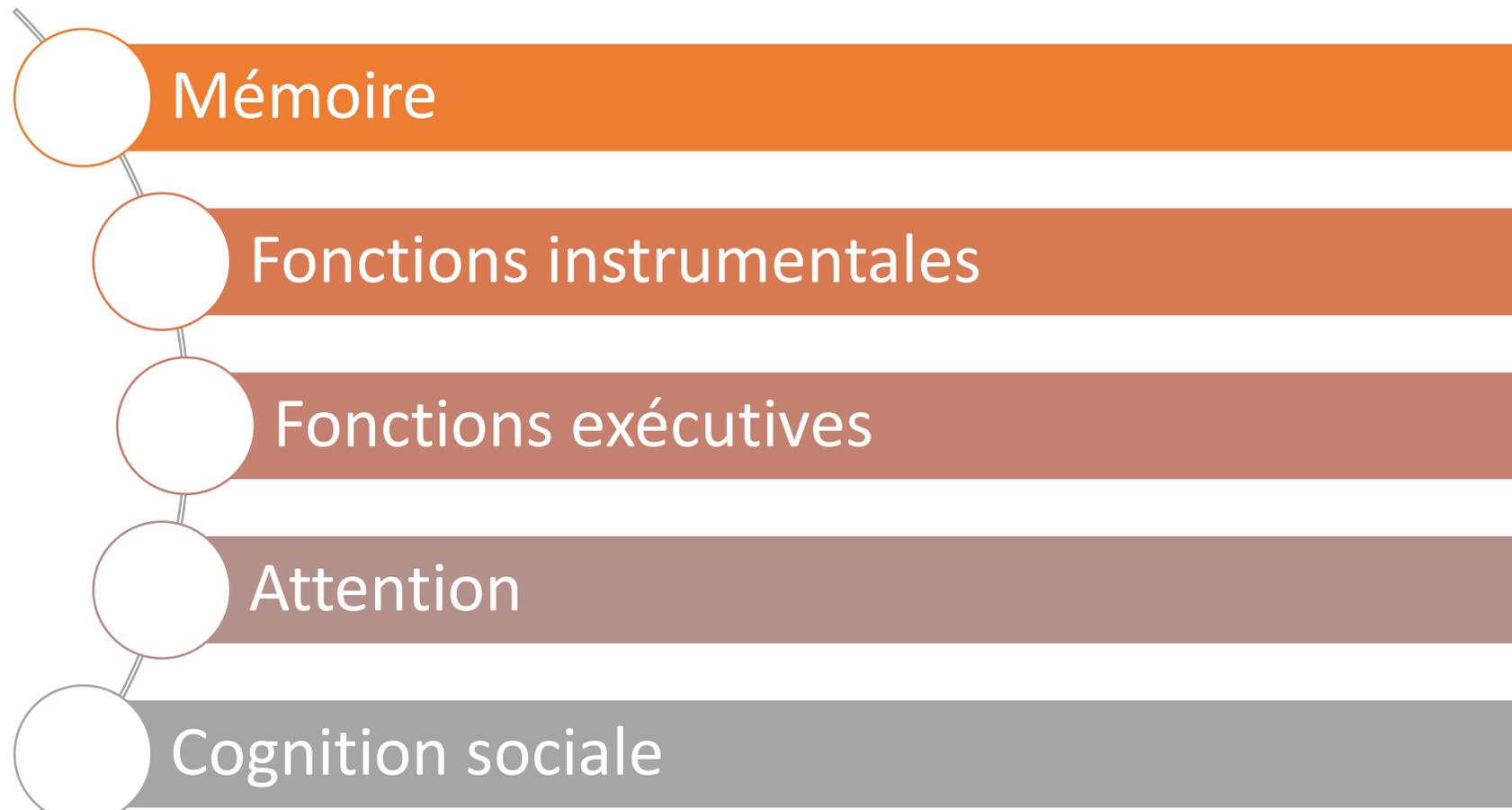


Définir les
fonctions
cognitives

Les fonctions cognitives

Ensemble des fonctions mentales supérieures permettant de percevoir et de comprendre notre environnement pour en extraire des connaissances

(Barbeau, Azouvi et al. 2023)



Mémoire

Fonctions instrumentales

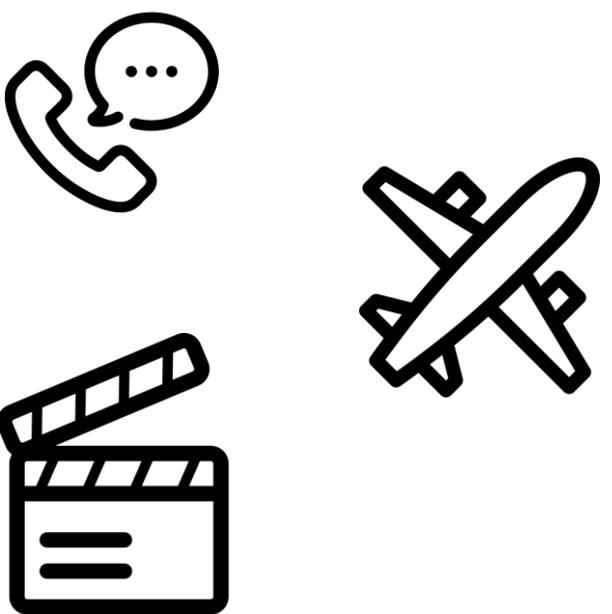
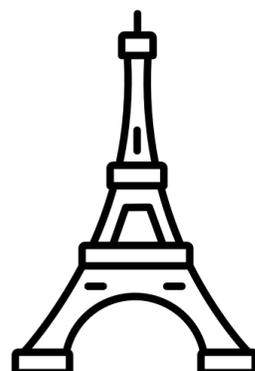
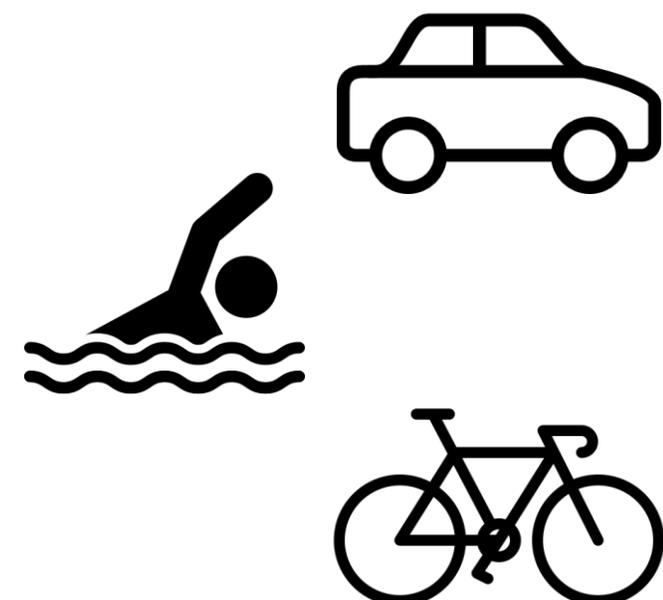
Fonctions exécutives

Attention

Cognition sociale

Mémoire(s)

(Croisile 2009; Van Der Linden, 2003)

Mémoire épisodique	Mémoire sémantique	Mémoire procédurale
Stockage et rappel d'événements dans un contexte temporo-spatiale	Connaissances générales, sans contexte temporo-spatial particulier	Savoir-faire, habiletés psychomotrices, gestes habituels
	$6 \times 7 = ?$ 	

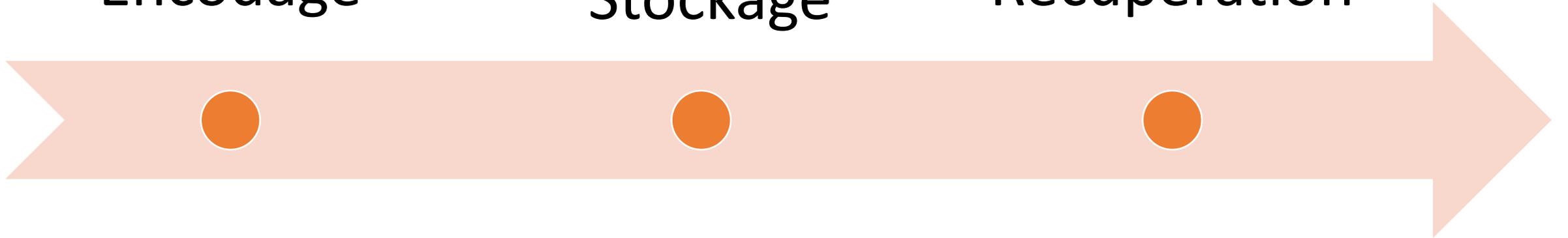
Mémoire

= Intégration de nouvelles informations

Etape 1 :
Encodage

Etape 2 :
Stockage

Etape 3 :
Récupération



Syndrome de Korsakoff et mémoire à long terme

(Kopelman, 1995; Dalla Barba et al. 1990; Fama, Pitel et al. 2012)



Amnésie

oublis de faits récents, contenus de discussions, rendez-vous, passivité, difficultés d'apprentissage de nouvelles informations

+ Déficit de métamémoire



Oubli à mesure

délai court, répétitions



Distorsions mnésiques

production de faux-souvenirs

Fonctions instrumentales = Fonctions « automatisées »

Plusieurs sous-catégories :

(Montel S. 2016)

Les praxies : mouvement orienté vers un but (geste, motricité)

Le langage : production et compréhension du langage oral et écrit

Les gnosies : capacités à reconnaître un objet à l'aide de nos sens

Les capacités visuo-spatiales : traitement de l'information visuelle

Syndrome de Korsakoff et fonctions instrumentales

**Difficultés visuo-spatiales
et de visuo-constructions**



Fonctions exécutives

« Ensemble de processus cognitifs qui permettent à l'individu de réguler intentionnellement sa pensée et ses actions dans l'atteinte d'un but précis »

(Wiebe et al., 2011; Miyake et al., 2000, Baddeley A. 1992)



Inhibition
Capacité à empêcher une action automatique



Flexibilité mentale
Capacité à changer, s'adapter



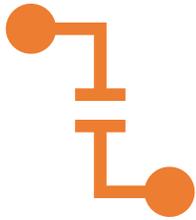
Planification
Capacité à anticiper, s'organiser



Mémoire de travail
Système de stockage temporaire et manipulation d'informations

Syndrome de Korsakoff et fonctions exécutives

(Brion et al. 2014)



Trouble de l'inhibition

impulsivité, gestion de la frustration, rechutes rapides



Trouble de la flexibilité mentale

persévérations, rigidité, difficultés à s'adapter à la nouveauté



Trouble de la planification

difficultés pour anticiper les conséquences d'une action ou pour s'organiser

Trouble de la mémoire de travail

Attention

Se décline selon les dimensions d'intensité et de sélectivité

(Posner M. 1990)

Attention sélective

- ***Focaliser les ressources attentionnelles sur un type d'information***
- Ex : choix d'un produit durant les courses, suivre une conversation avec du bruit aux alentours

Attention soutenue

- ***Maintien de l'état attentionnel pendant une longue période***
- Ex : regarder un film, suivre une discussion ou une réunion

Attention divisée

- ***Séparer les ressources attentionnelles pour traiter plusieurs informations à la fois***
- Ex : conduire + consulter le GPS, écouter une conférence + prendre des notes

Syndrome de Korsakoff et attention



Trouble de l'attention

difficultés de concentration, difficultés pour suivre une conversation, décrochages attentionnels fréquents

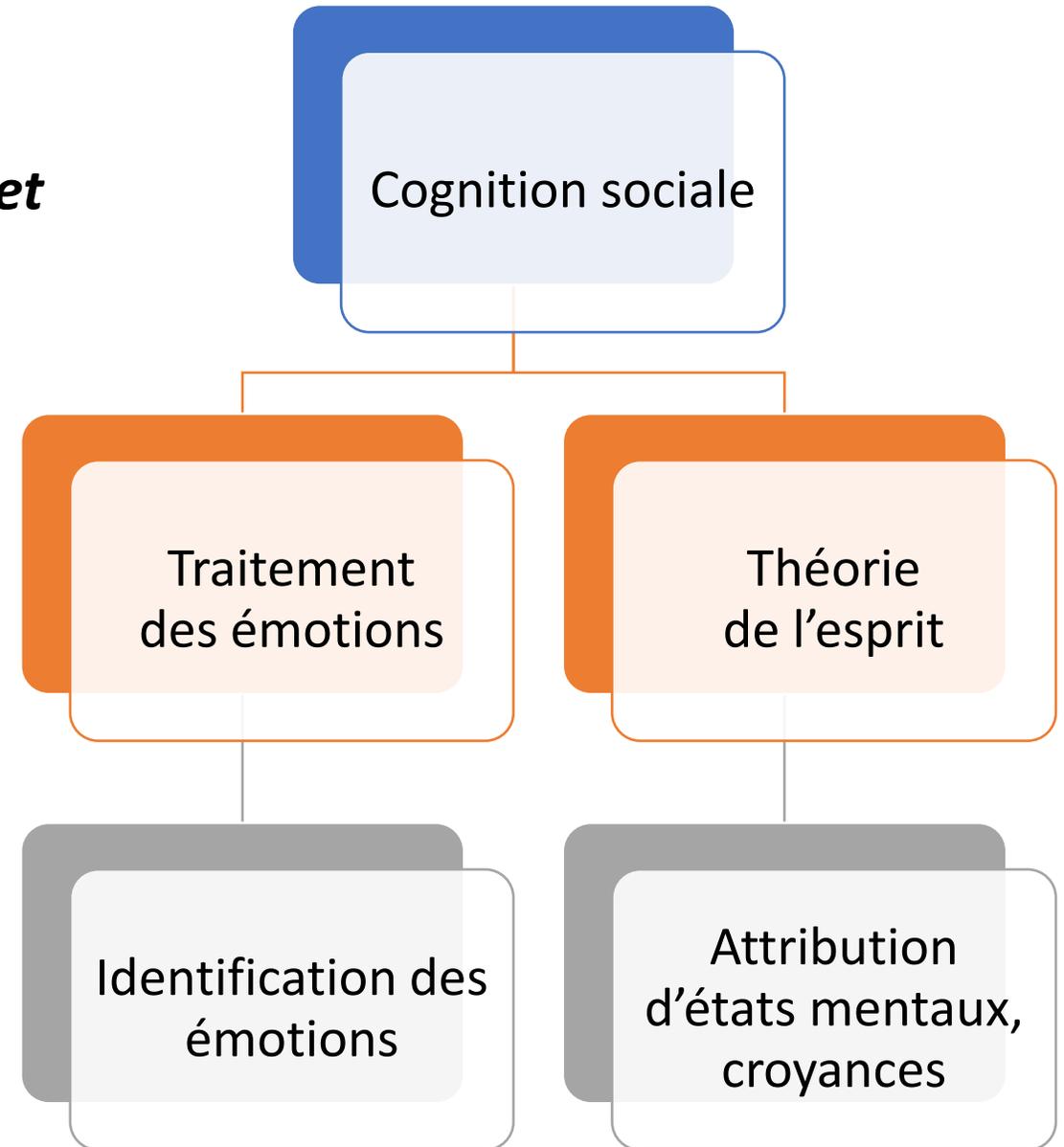


Fatigabilité

Durée d'attention limitée,
l'effort cognitif entraîne une fatigue

Cognition sociale

Capacité à interpréter les informations sociales et à se comporter de manière appropriée dans un environnement social



Syndrome de Korsakoff et cognition sociale

(Drost et al. 2019)



Émotions

difficultés à reconnaître les émotions



Pensées

difficultés à comprendre les situations sociales, à repérer l'humour ou le second degré

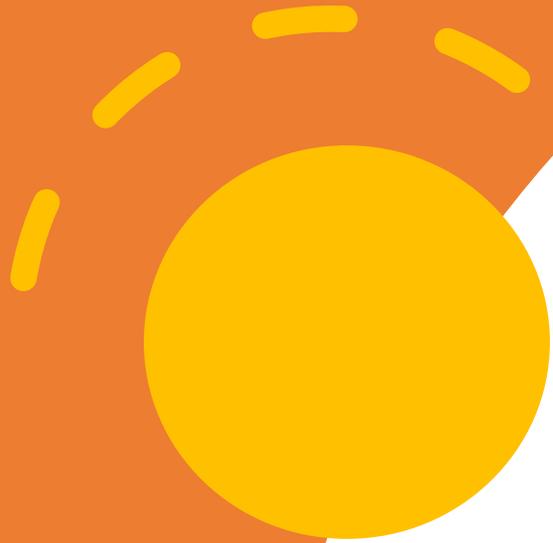


Relations sociales perturbées

peu d'initiative, indifférence sociale

Le patient Korsakoff, en résumé

Fonction cognitive	Altérations	Préservations
Mémoire à long terme	Atteinte de la mémoire épisodique (amnésie) et de la mémoire prospective, production de faux-souvenirs , oublis à mesure. Fragilités de mémoire sémantique	<i>Mémoire procédurale</i>
Fonctions instrumentales	Possible trouble des capacités de visuo-construction	<i>Langage, praxies, gnosies</i>
Fonctions exécutives	Syndrome dysexécutif = défaut d'inhibition, de flexibilité mentale, de planification Atteinte de la mémoire de travail / mémoire à court terme	<i>Selon la sévérité de l'atteinte cognitive</i>
Attention	Difficultés attentionnelles et fatigabilité	<i>Selon la sévérité de l'atteinte cognitive</i>
Cognition sociale	Perturbation de l'identification des émotions et de la théorie de l'esprit	<i>Selon la sévérité de l'atteinte cognitive</i>



Les outils de dépistage cognitifs

II- ATAXIE EN ÉQUILIBRE

Consigne

Maintenant nous allons tester votre équilibre sur une jambe. Je vais vous demander d'enlever vos chaussures. Dans un premier temps, aidez-vous du mur si besoin. Ensuite, croisez les bras sur le torse et lèvez la jambe comme ceci (à hauteur du genou), sans vous appuyer

Ritz et al. 2015

https://www.unicaen.fr/projet_de_recherche/bearni/

MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA) Version 7.1 FRANÇAIS

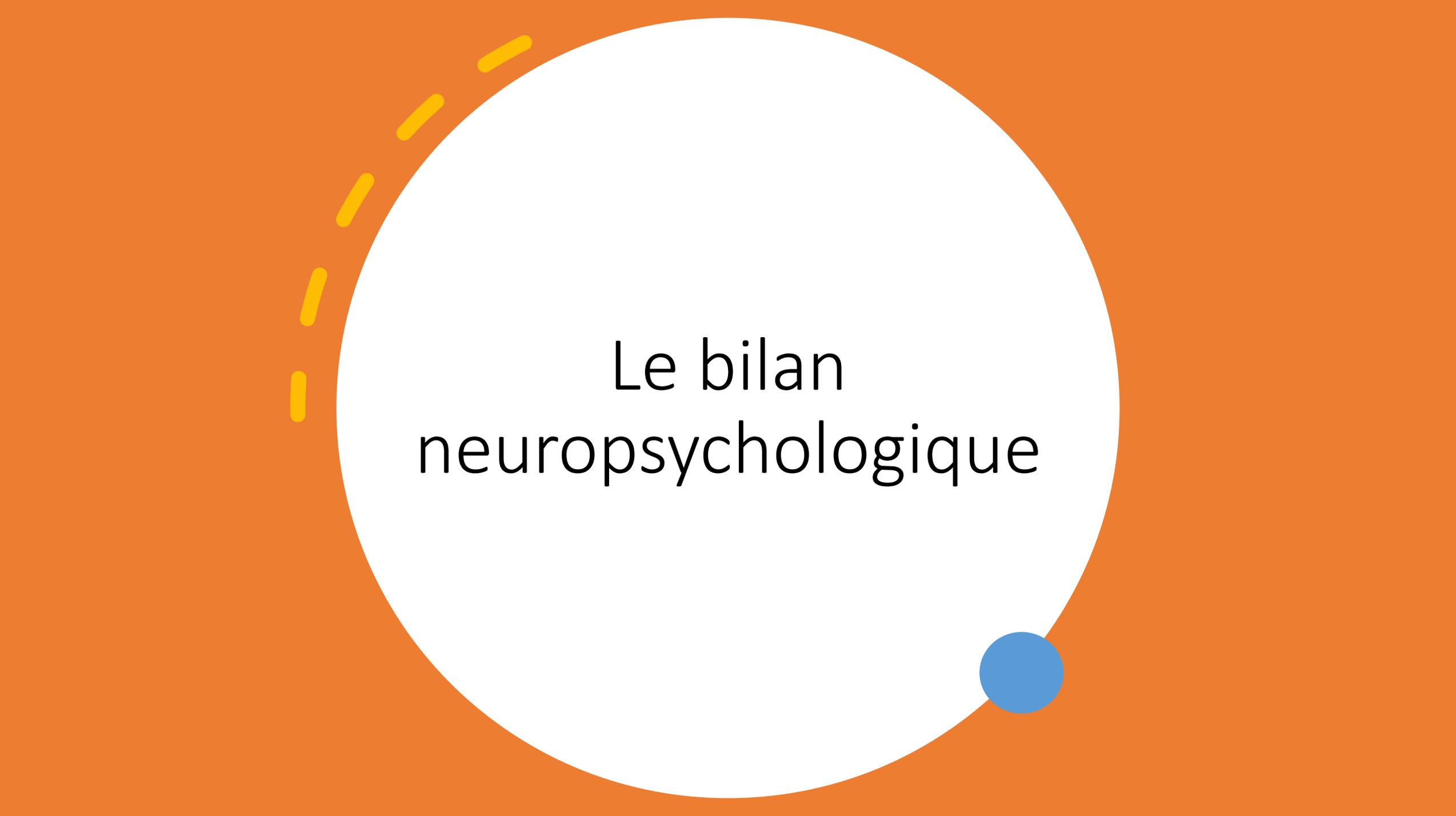
NOM :
Scolarité :
Sexe :

Date de naissance :
DATE :

VISUOSPATIAL / EXÉCUTIF		Copier le cube		Dessiner HORLOGE (11 h 10 min) (3 points)			POINTS
				<input type="text"/>			<input type="text"/> / 5
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>

Nasreddine et al., 2005

<https://mocacognition.com/>



Le bilan
neuropsychologique

Où ?



Service hospitalier
d'addictologie avec
présence de
neuropsychologue

Dispositifs spécialisés
Consultation mémoire
ou neurologique

Orientation en libéral

Pour qui ?

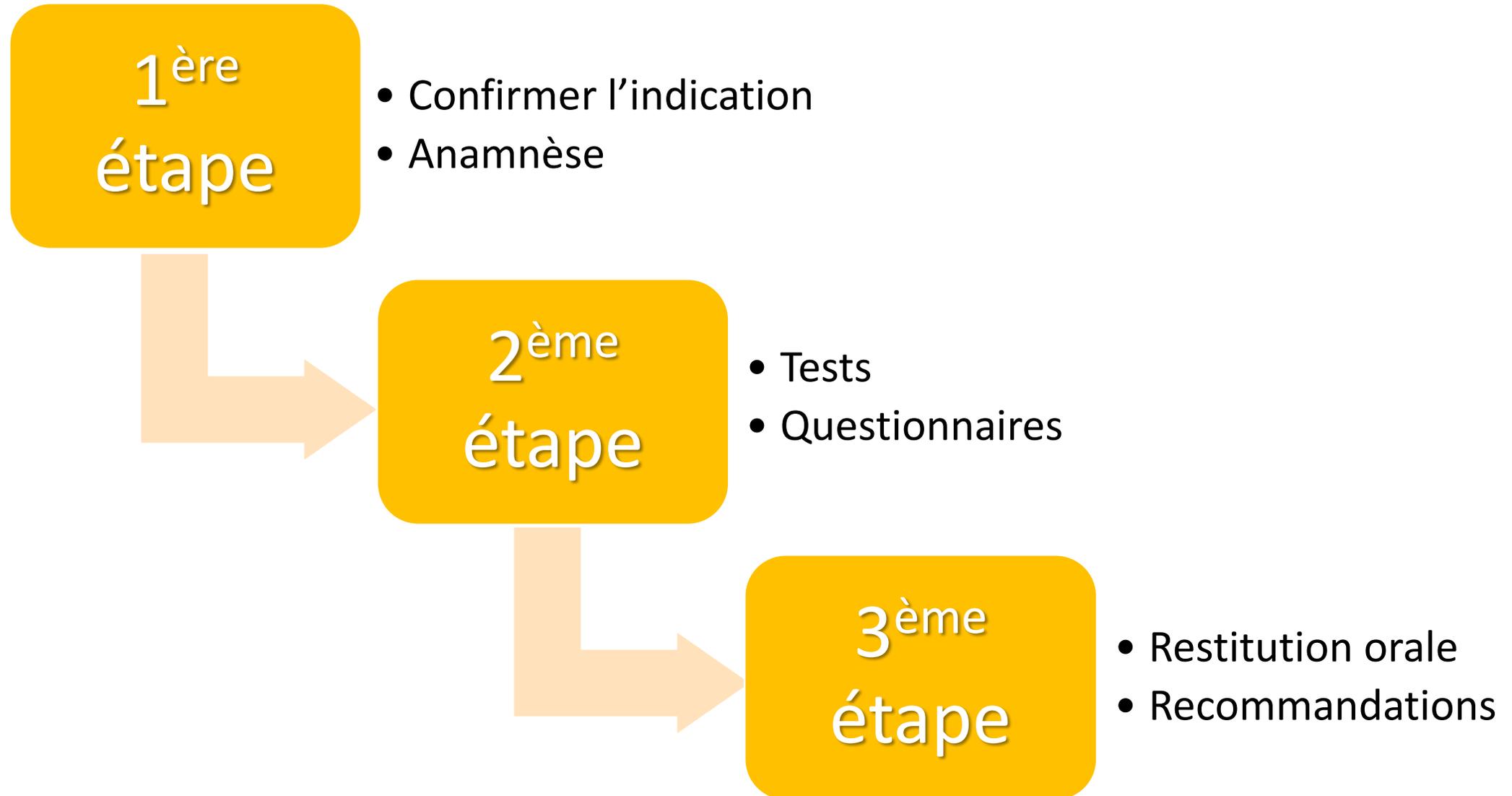
Critères importants

- 1) Plainte sur le plan cognitif (sauf anosognosie)
- 2) Traitement médicamenteux adapté et stabilisé
- 3) Stabilisation sur le plan psychiatrique
- 4) A distance du sevrage

À préciser :

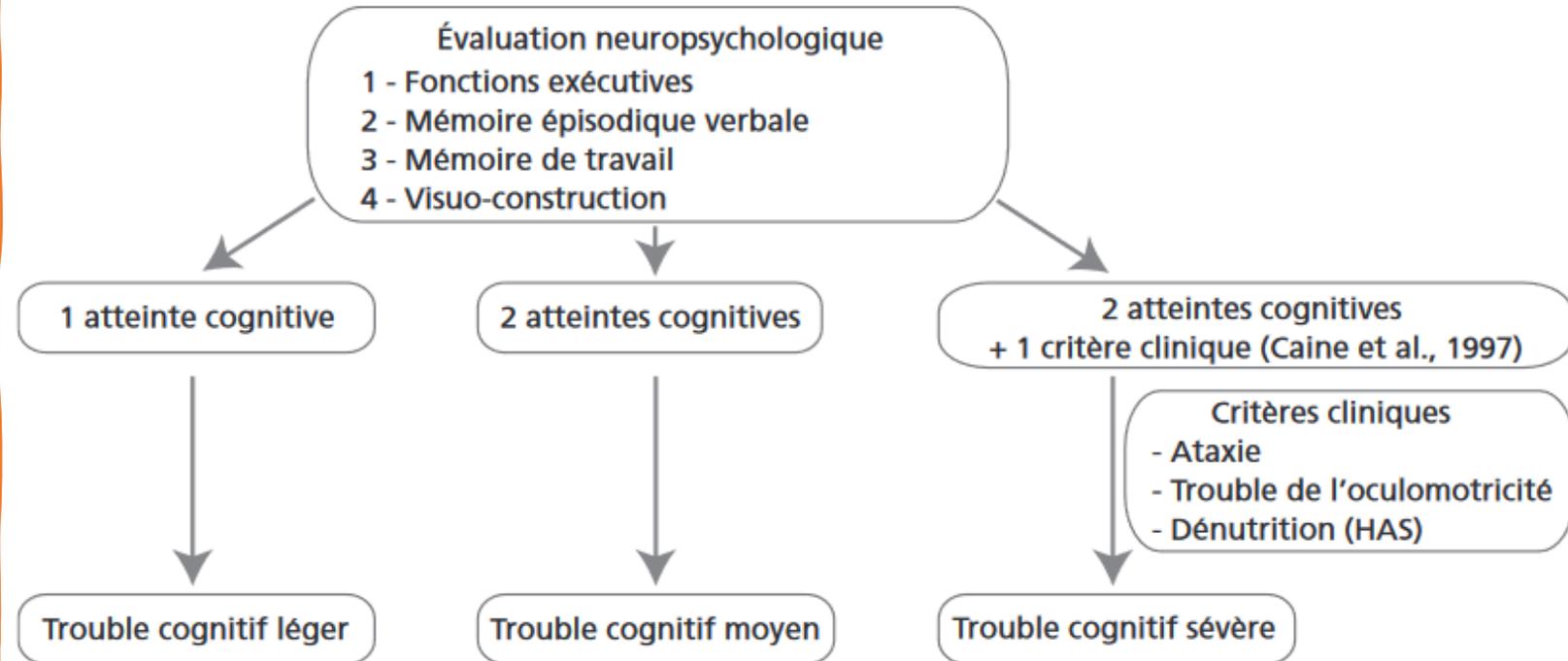


Comment ?

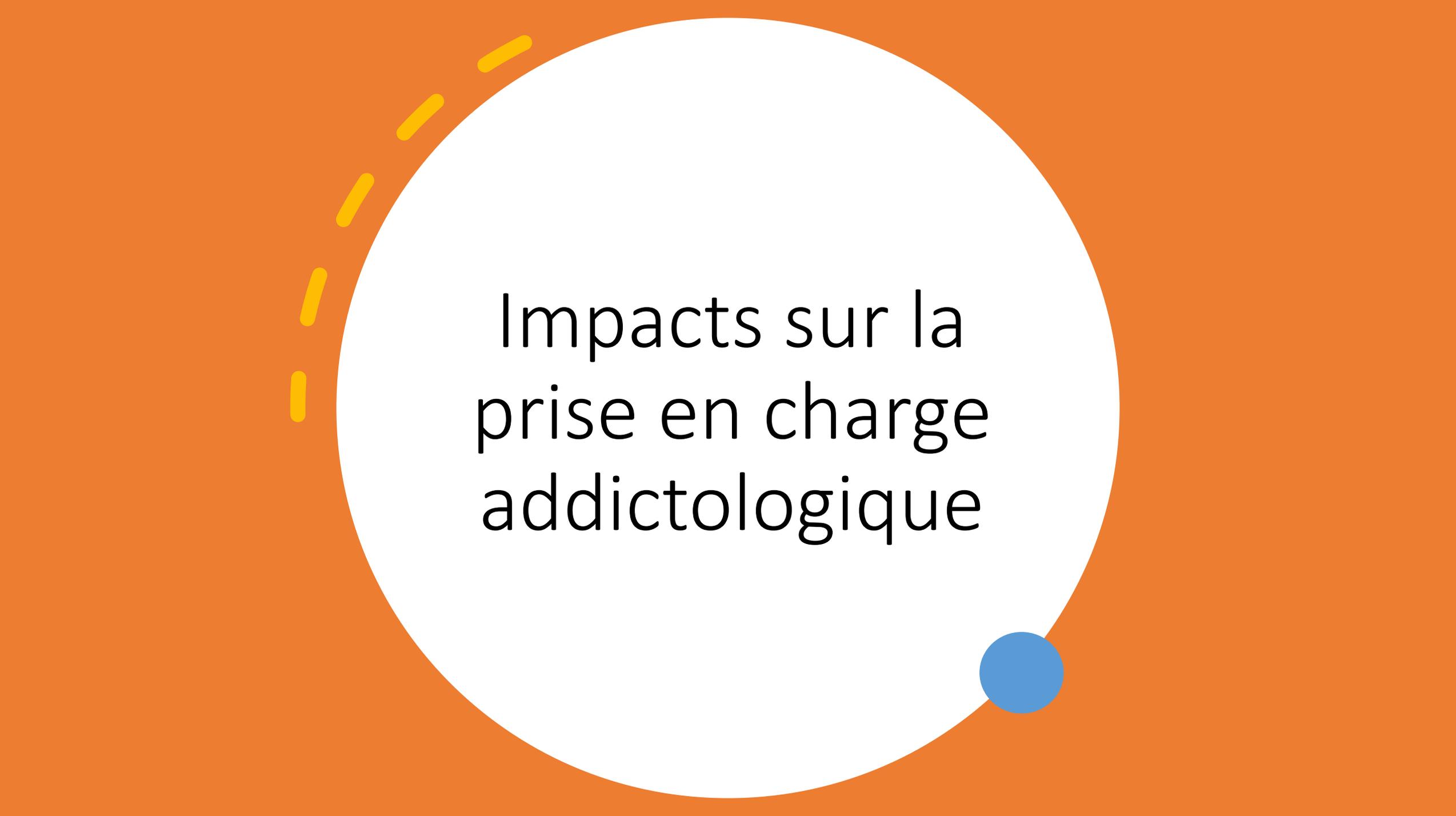


Les Troubles Cognitifs Liés à l'Alcool

(COPAAH, 2014)



Syndrome de Korsakoff



Impacts sur la
prise en charge
addictologique

Prise en charge addictologique : sevrage et consolidation
→ Service hospitalier, SMR-A, HDJ-A, autres

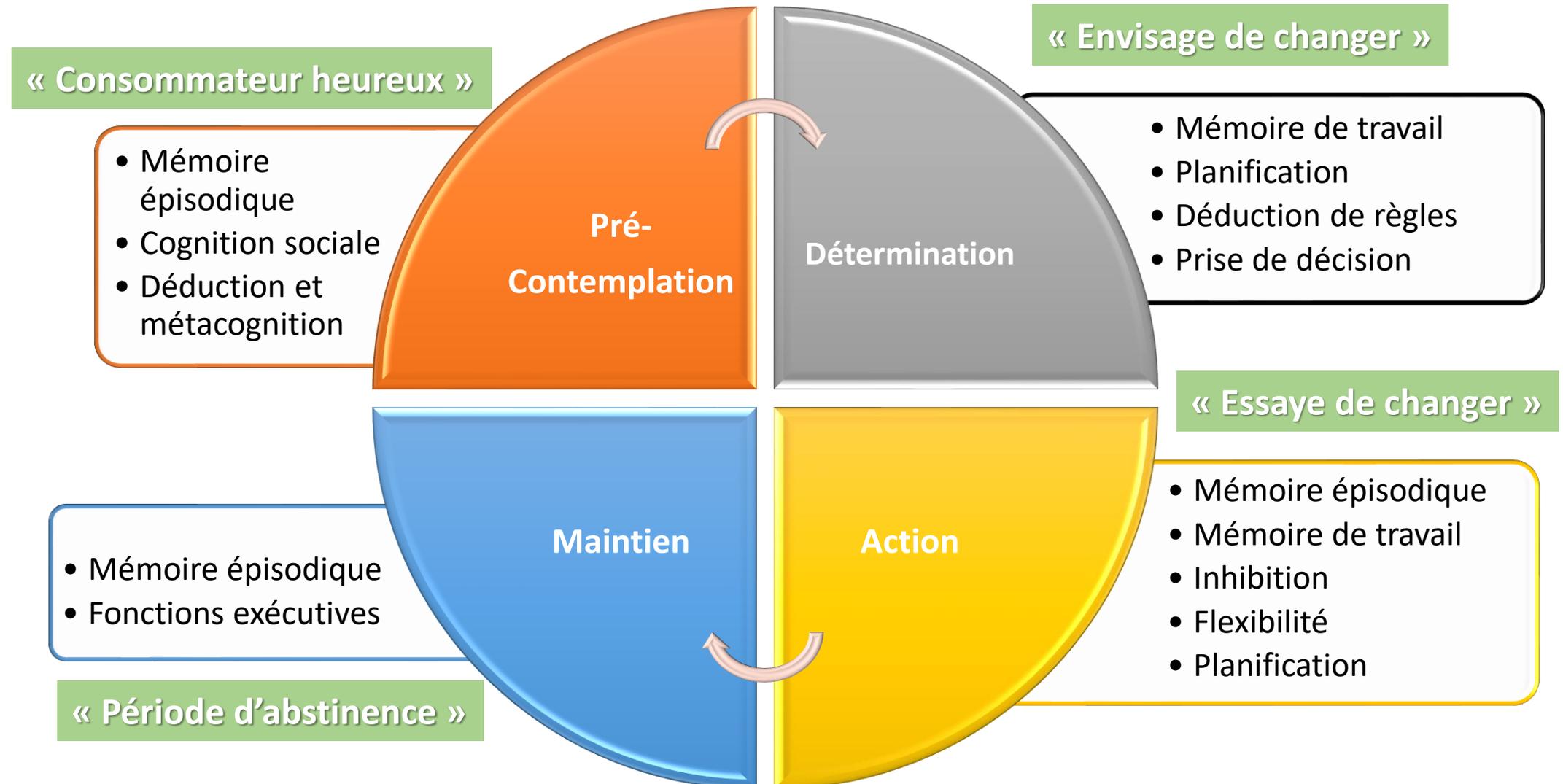


Nécessité de proposer une prise en charge addictologique adaptée
→ SMR-A avec activité d'expertise troubles cognitifs sévères liés à l'alcool
→ Construction d'un projet d'aval (RAD + aides, FAM, MAS)

Incidences sur le maintien de l'abstinence
Incidences sur la motivation au changement

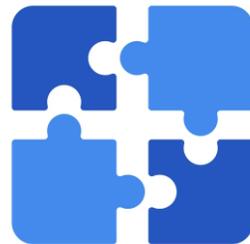
Incidences sur la motivation au changement

(Prochaska et Diclemente, 1984 ; Leberre et al. 2012)

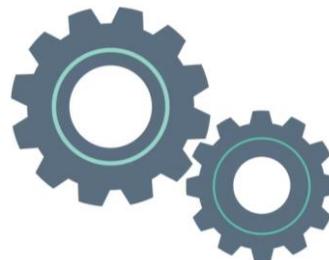


Adaptation(s) de la prise en charge

Remédiation cognitive



Ateliers TCC

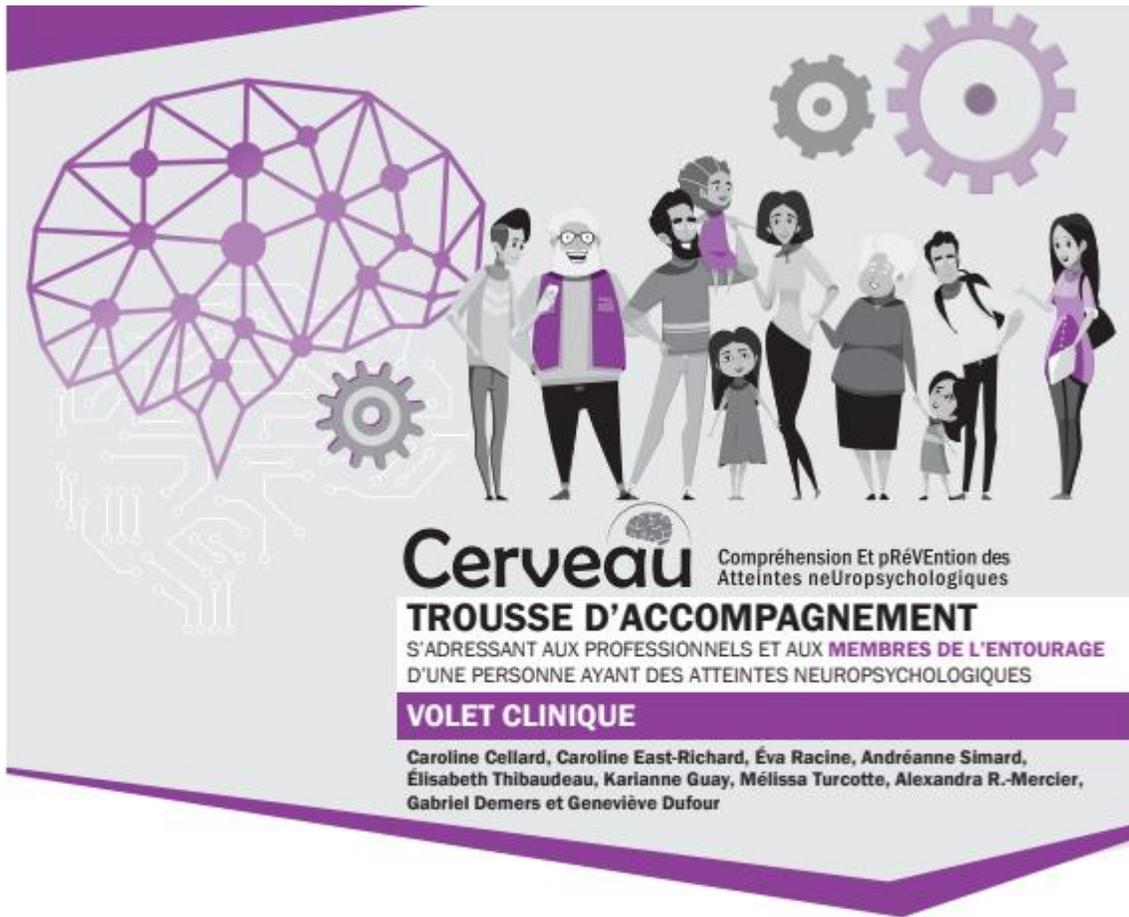


Outils compensatoires





Les outils psychoéducatifs



<https://centre-ressource-rehabilitation.org/outil-les-trousses-cerveau-information-et-accompagnement-sur-les-atteintes>

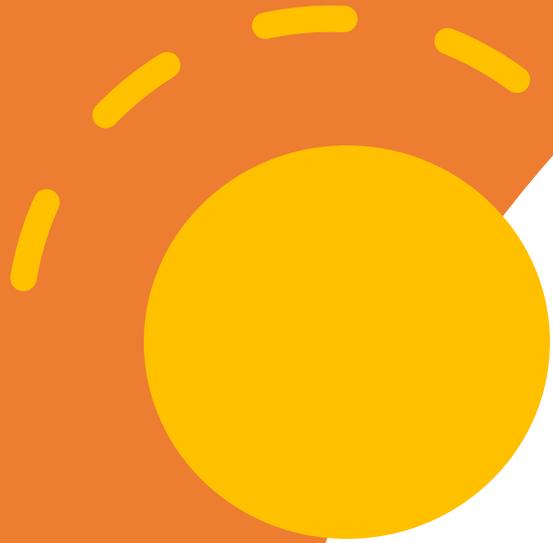


VIVRE AVEC UNE PERSONNE
ATTEINTE DE TROUBLES COGNITIFS
SÉVÈRES LIÉS À L'ALCOOL

Comprendre, s'adapter, aider, recevoir de l'aide, tenir bon

ASSOCIATION • RESALCOG • 2017

<https://resalcog.fr/informations-grand-public>



MERCI

Floriane Dupré – Neuropsychologue
f.dupre@cliniquedesepinettes.com



Bibliographie

- Barbeau E., Azouvi P., Amieva H., Collette F. (2023). Traité de neuropsychologie adulte
- Collège Professionnel des Acteurs de l'Addictologie Hospitalière, COPAAH. (2014). Troubles de l'usage de l'alcool et troubles cognitifs. *Alcoologie et Addictologie*, 36 (4), 335-373.
- Croisile, B. (2009). Approche neurocognitive de la mémoire. *Gérontologie et société*, 32(130), 11-29.
- Dalla Barba, G., Cipolotti, L., & Denes, G. (1990). Autobiographical memory loss and confabulation in Korsakoff's syndrome: A case report. *Cortex*, 26(4), 525-534.
- Drost, R., Postma, A., & Oudman, E. (2019). Cognitive and affective theory of mind in Korsakoff's syndrome. *Acta Neuropsychiatrica*, 31(3), 128-134.
- Fama, R., Pitel, A. L., & Sullivan, E. V. (2012). Anterograde episodic memory in Korsakoff syndrome. *Neuropsychology review*, 22, 93-104.
- Kopelman, M. (1995). The Korsakoff Syndrome. *The British Journal of Psychiatry*, 166(2), 154-173. doi:10.1192/bjp.166.2.154
- Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A., & Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex "frontal lobe" tasks: A latent variable analysis. *Cognitive psychology*, 41(1), 49-100.
- Montel, S. (2016). *11 grandes notions de neuropsychologie clinique*. Dunod.
- Nasreddine, Z. S., Phillips, N. A., Bédirian, V., Charbonneau, S., Whitehead, V., Collin, I., ... & Chertkow, H. (2005). The Montreal Cognitive Assessment, MoCA: a brief screening tool for mild cognitive impairment. *Journal of the American Geriatrics Society*, 53(4), 695-699.
- Posner, M. I., & Petersen, S. E. (1990). The attention system of the human brain. *Annual review of neuroscience*, 13(1), 25-42.
- Ritz, L., Lannuzel, C., Boudehent, C., Vabret, F., Bordas, N., Segobin, S., ... & Beaunieux, H. (2015). Validation of a brief screening tool for alcohol-related neuropsychological impairments. *Alcoholism: clinical and experimental research*, 39(11), 2249-2260.
- Van der Linden, M. (2003). Une approche cognitive du fonctionnement de la mémoire épisodique et de la mémoire autobiographique. *Cliniques méditerranéennes*.
- Wiebe, S. A., Sheffield, T., Nelson, J. M., Clark, C. A., Chevalier, N., & Espy, K. A. (2011). The structure of executive function in 3-year-olds. *Journal of experimental child psychology*, 108(3), 436-452.