

# Présentation d'outils de dépistage rapide de l'atteinte lexico-sémantique dans le trouble neurocognitif léger de type amnésique et la maladie d'Alzheimer au stade débutant

Sarah Gilis<sup>1</sup>, Florine Rouze<sup>1</sup>, Aurélia Rendon de la Cruz<sup>1</sup>, Sandrine Basaglia-Pappas<sup>1,2</sup>, Laurent Lefebvre<sup>1</sup>, & Isabelle Simoes Loureiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Service de psychologie cognitive et neuropsychologie, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, Université de Mons, Belgique ; <sup>2</sup>Hôpital Nord, CMRR, CHU Saint-Etienne, France

## Introduction

La mémoire sémantique regroupe les connaissances générales sur le monde, les concepts et les mots. Elle nous permet de comprendre notre monde et de communiquer. Dans la maladie d'Alzheimer (MA), la mémoire sémantique est touchée précocement ce qui provoque notamment, des pertes de connaissances ou encore un manque du mot. Ces atteintes ont également été mises en évidence dans le trouble neurocognitif léger de type amnésique de façon plus discrète (TNCLa). Actuellement, il existe peu de tests de dépistage rapide en français évaluant ces difficultés lexico-sémantiques dans ces maladies.

Notre recherche a pour objectif de valider quatre outils de dépistage de l'atteinte lexico-sémantique dans le TNCLa et la MA

## Méthodologie



### Matériel

8 tests/ échelles préliminaires

MMSE

BREF

ADL

IADL

GAI

GDS

Questionnaire sensoriel

2 tests de référence

PPTT

4 outils expérimentaux

Mini-QCS<sup>1</sup>

Mini-PMMS<sup>2</sup>

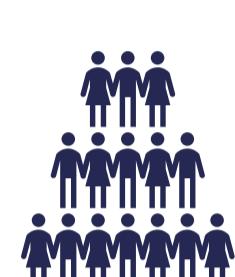
ECCS<sup>3</sup>

TCD-MA<sup>4</sup>

ExaDé

Évaluent les connaissances sémantiques

Évaluent les capacités de dénomination



### Participants

Échantillon (N = 52)

Contrôle (N = 30)

TNCLa (N = 5)

MA (N = 17)

Répartitions F/H	Contrôle		TNCLa		MA		Tests statistiques Khi-carré ou Anova
	19 ♀	11 ♂	2 ♀	3 ♂	15 ♀	2 ♂	
Âge	M = 72.3 ± 3.984		M = 72.6 ± 6.877		M = 79.18 ± 6.197		F(2 ; 49) = 10.365 ; p < .001
Nbre années d'études	M = 13.37 ± 2.109		M = 12.40 ± 2.881		M = 10.24 ± 2.333		F(2 ; 49) = 10.472 ; p < .001
GDS (/30)	M = 3.67 ± 4.113		M = 8.80 ± 3.033		M = 9.94 ± 4.643		F(2 ; 49) = 13.038 ; p < .001
GAI (/20)	M = 3.23 ± 3.812		M = 4.20 ± 3.493		M = 5.94 ± 3.152		F(2 ; 49) = 3.099 ; p = .054
ADL (/6)	M = 6 ± .000		M = 6 ± .000		M = 6 ± .000		-
IADL (/8)	M = 8 ± .000		M = 8 ± .000		M = 2.71 ± 1.863		F(2 ; 49) = 141.496 ; p < .001
MMSE (/30)	M = 29.13 ± .629		M = 26.60 ± 1.517		M = 21.82 ± 1.425		F(2 ; 49) = 267.357 ; p < .001
BREF (/18)	M = 17.10 ± .607		M = 15.40 ± 1.817		M = 13.06 ± 1.749		F(2 ; 49) = 59.691 ; p < .001

M = Moyennes ± écarts-types

F = femmes ; H = hommes

GDS = Geriatric Depression Scale

GAI = Geriatric Anxiety Inventory

(I)ADL = (Instrumental) Activities of Daily Living

MMSE = Mini Mental State Examination ; Cut-off MMSE (TNCLa) = 26-28 ; Cut-off MMSE (MA) = 20-25

BREF = Batterie Rapide de l'Efficience Frontale

## Résultats



Des analyses de covariance ont été réalisées sur les variables « âge », « nombre d'années d'études », « niveau de dépression » et « niveau d'anxiété » et celles-ci ne changent pas les résultats ci-dessous.

	Contrôle	TNCLa	MA	Tests statistiques Anova	
				F(2 ; 49)	p
r de BP = .831	Mini-PMMS (/26)	M = 24.87 ± .629	M = 24.60 ± .548	M = 20.35 ± 2.668	F(2 ; 49) = 44.433 ; p < .001
r de BP = .820	Mini-QCS (/12)	M = 11.57 ± .504	M = 10.20 ± 1.483	M = 8.65 ± 1.367	F(2 ; 49) = 49.444 ; p < .001
r de BP = .883	TCD-MA (/10)	M = 9.23 ± .728	M = 8.40 ± 1.140	M = 5.71 ± 1.687	F(2 ; 49) = 50.376 ; p < .001
	ECCS (/72)	M = 65.236 ± 1.957	M = 58.398 ± 5.486	M = 48.327 ± 5.154	F(2 ; 49) = 115.880 ; p < .001
	PPTT (/52)	M = 50.93 ± 1.112	M = 50 ± 1.871	M = 43.59 ± 4.001	F(2 ; 49) = 47.949 ; p < .001
	ExaDé (/90)	M = 85.63 ± 2.236	M = 79 ± 3.808	M = 64 ± 10.765	F(2 ; 49) = 60.563 ; p < .001

M = Moyennes ± écarts-types / r de BP = corrélation de Bravais-Pearson

Mini-PMMS = Mini-Protocole Montréal de Mémoire Sémantique

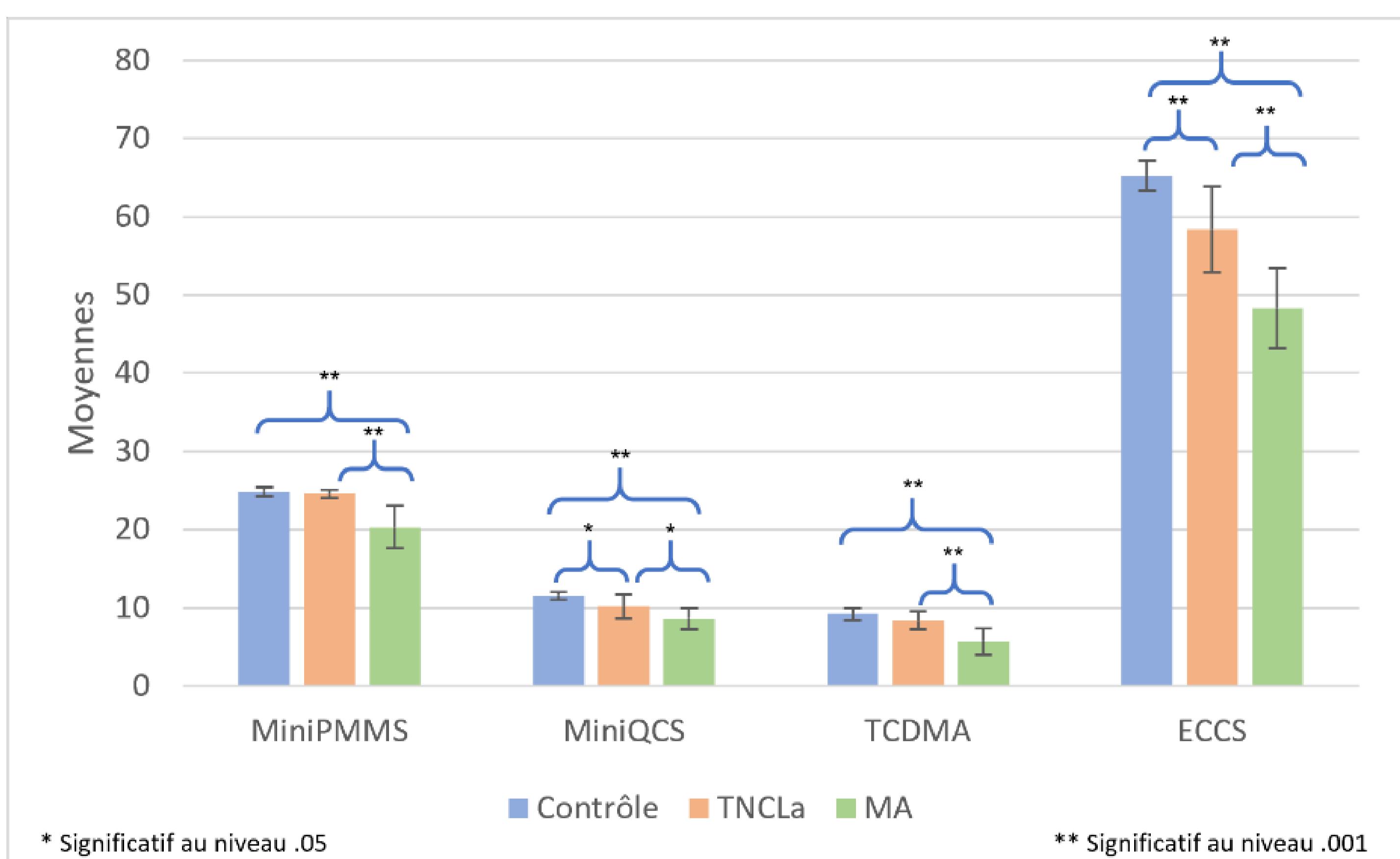
Mini-QCS = Mini-Questionnaire des Connaissances Sémantiques

TCD-MA = Test court de dénomination pour la Maladie d'Alzheimer

ECCS = Évaluation Courte des Connaissances Sémantiques

PPTT = Pyramid and Palm Trees Test / ExaDé = Examen de dénomination

### Comparaisons des groupes deux à deux avec les post-hoc de Bonferroni



\* Significatif au niveau .05

\*\* Significatif au niveau .001

## Discussion

Les quatre outils permettent de différencier le groupe MA, du groupe contrôle et du groupe TNCLa. Cependant, seuls le Mini-QCS et l'ECCS permettent de différencier le groupe TNCLa du groupe contrôle.

→ En clinique, ces tests peuvent permettre de réaliser un dépistage rapide des troubles lexico-sémantiques avant d'entreprendre une évaluation plus approfondie.

## Limites et perspectives

Nos groupes sont représentés par des effectifs très différents et restreints.

→ De futures recherches permettraient d'équilibrer les groupes.

1. Simoes Loureiro, I., Taverne, M., & Lefebvre, L. (2018). Le mini-QCS : un outil de dépistage rapide des troubles de la mémoire sémantique de la maladie d'Alzheimer. *Gériatrie et Psychologie Neuropsychiatrie du vieillissement*, 16(4), 429-438. <https://doi.org/10.1684/pnv.2018.0770>
2. Joubert, S., Langlois, R., Hamel, C., Lacombe, J., & Fontaine, F. (2008). Présentation d'une nouvelle batterie clinique d'évaluation de la mémoire sémantique et de son utilité auprès de populations cliniques âgées. Communication présentée au Xème Colloque International sur le Vieillissement Cognitif, 26-27, Paris.
3. Basaglia-Pappas, S., Bourgey, R., Boulangé, A., Génetet, J.-C., Simoes Loureiro, I., Lefebvre, L. (2021). Evaluation multimodale courte des connaissances sémantiques dans le cadre de l'aphasie primaire progressive variant sémantique et la maladie d'Alzheimer. *Revue Neurologique*, 177. doi: [10.1016/j.neuro.2021.02.073](https://doi.org/10.1016/j.neuro.2021.02.073)
4. Simoes Loureiro, I., Taverne, M., Malou, V., Basaglia-Pappas, S., Besin, R., Invernizzi, S., & Lefebvre, L. (2021). Présentation du test court de dénomination adapté à la maladie d'Alzheimer (TCD-MA). *Revue Neuropsychologique*, 13 (3), 214-22. doi: [10.1684/hrp.2021.0683](https://doi.org/10.1684/hrp.2021.0683)