

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 Gilis¹, Florine Rouze¹, Aurélia Rendon de la Cruz¹, Sandrine Basaglia-Pappas^{1,2}, Laurent Lefebvre¹, & Isabelle Simoes Loureiro¹

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

Introduction

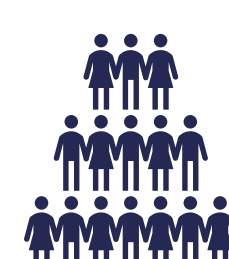
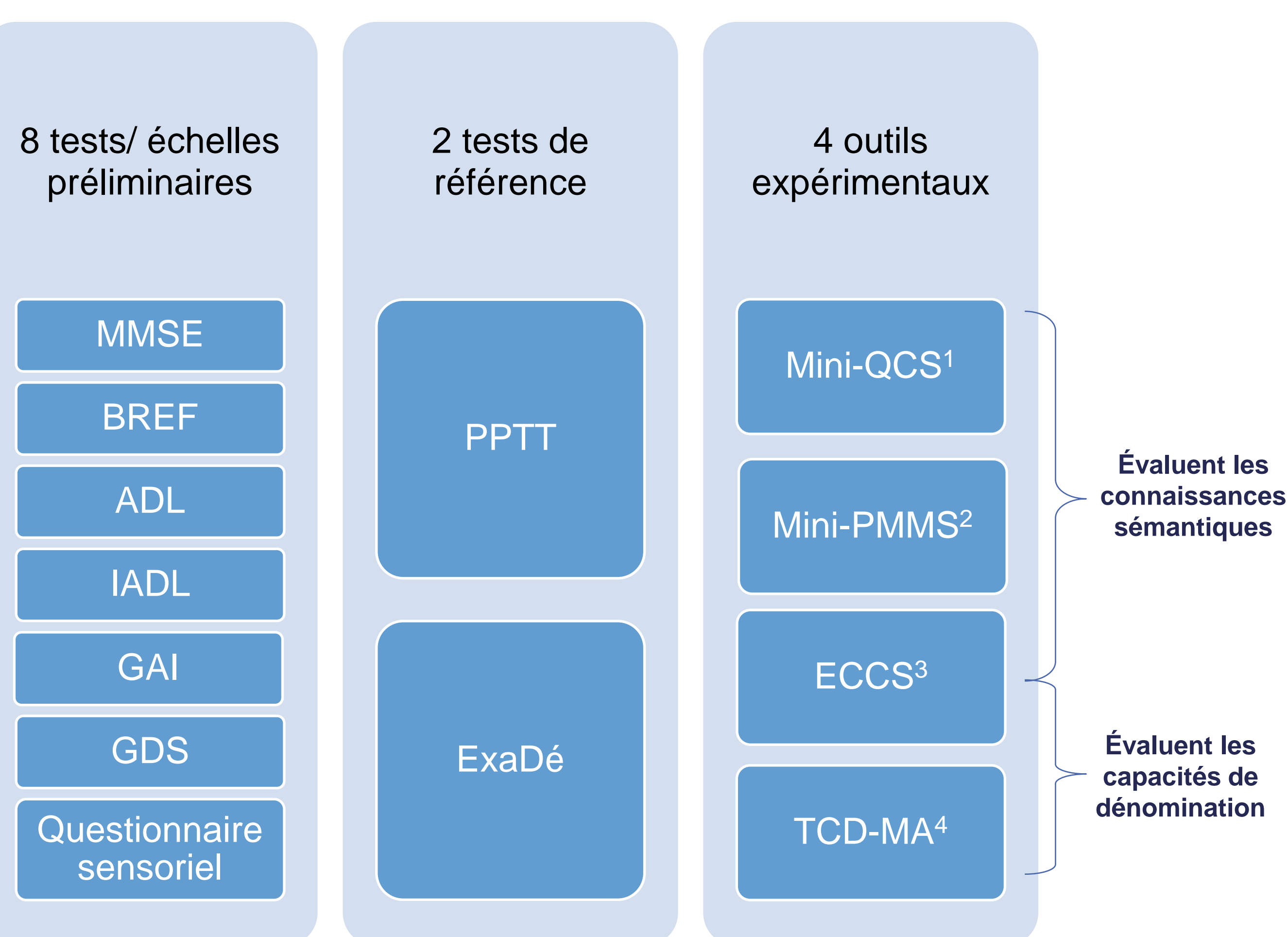
La mémoire sémantique regroupe les connaissances générales sur le monde, les concepts et les mots. Elle nous permet de comprendre notre monde et de communiquer. Dans la maladie d'Alzheimer (MA), la mémoire sémantique est touchée précocement ce qui provoque notamment, des pertes de connaissances ou encore 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

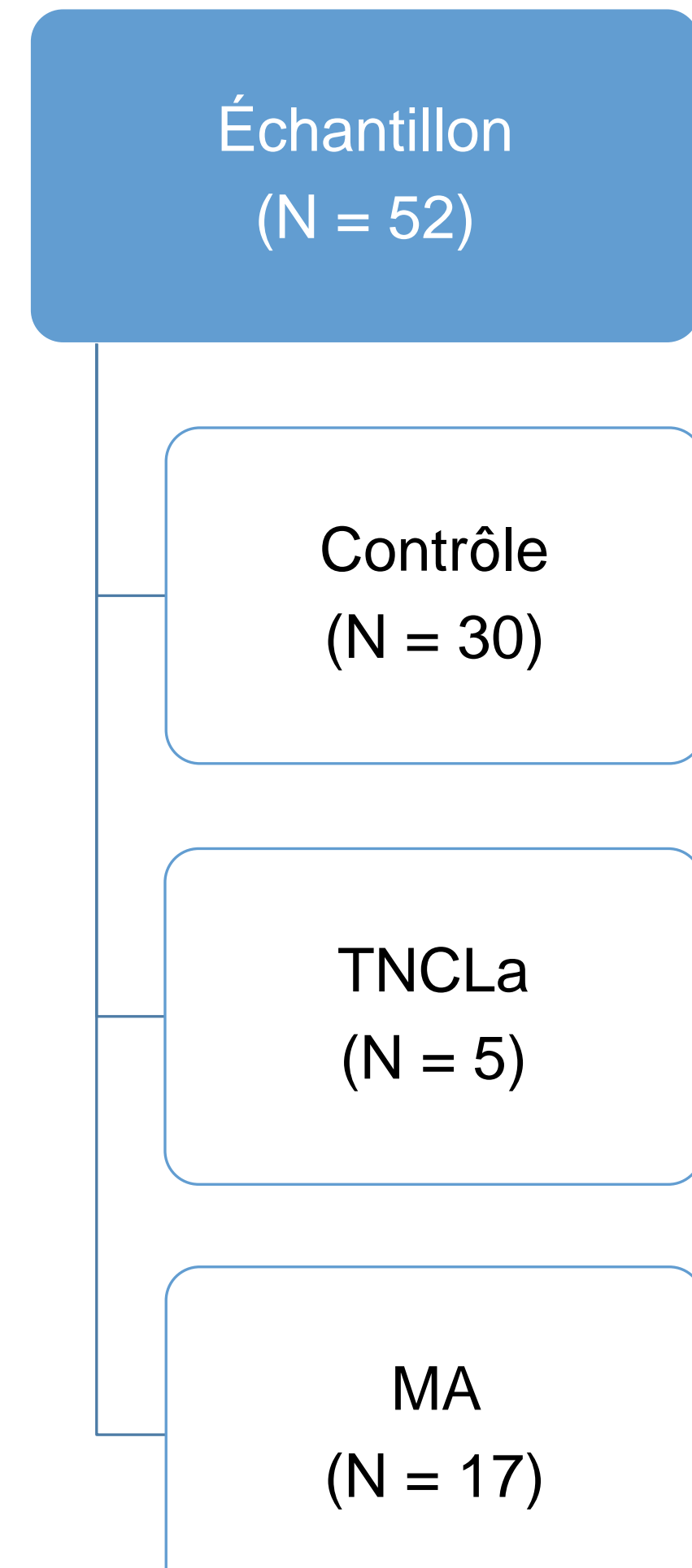
Méthodologie



Matériel



Participants



	Contrôle	TNCLa	MA	Tests statistiques
Répartitions F/H	19 ♀ 11 ♂	2 ♀ 3 ♂	15 ♀ 2 ♂	Khi-carré ou Anova
Âge	M = 72.3 ± 3.984	M = 72.6 ± 6.877	M = 79.18 ± 6.197	$\chi^2(2) = 5.378$; $p = .079$
Nbre années d'études	M = 13.37 ± 2.109	M = 12.40 ± 2.881	M = 10.24 ± 2.333	$F(2 ; 49) = 10.365$; $p < .001$
GDS (/30)	M = 3.67 ± 4.113	M = 8.80 ± 3.033	M = 9.94 ± 4.643	$F(2 ; 49) = 10.472$; $p < .001$
GAI (/20)	M = 3.23 ± 3.812	M = 4.20 ± 3.493	M = 5.94 ± 3.152	$F(2 ; 49) = 13.038$; $p < .001$
ADL (/6)	M = 6 ± .000	M = 6 ± .000	M = 6 ± .000	$F(2 ; 49) = 3.099$; $p = .054$
IADL (/8)	M = 8 ± .000	M = 8 ± .000	M = 2.71 ± 1.863	-
MMSE (/30)	M = 29.13 ± .629	M = 26.60 ± 1.517	M = 21.82 ± 1.425	$F(2 ; 49) = 141.496$; $p < .001$
BREF (/18)	M = 17.10 ± .607	M = 15.40 ± 1.817	M = 13.06 ± 1.749	$F(2 ; 49) = 267.357$; $p < .001$

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'Efficiency Frontale

Résultats

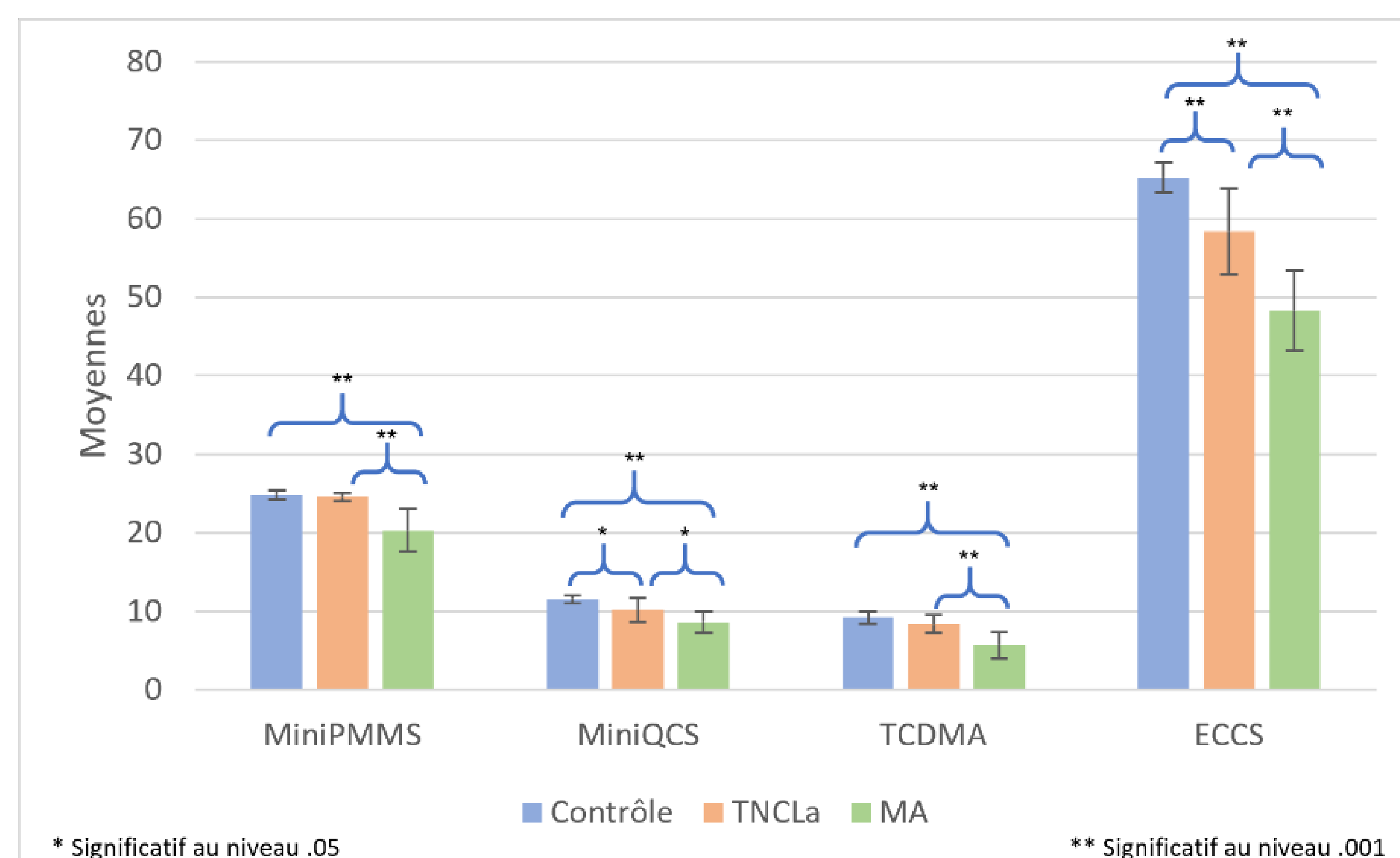
⚠ Des analyses de covariance ont été réalisées sur les variables « âge », « nombre d'années d'études », « niveau de dépression » et « niveau d'anxiété » et celles-ci ne changent pas les résultats ci-dessous.

	Contrôle	TNCLa	MA	Tests statistiques
Mini-PMMS (/26)	M = 24.87 ± .629	M = 24.60 ± .548	M = 20.35 ± 2.668	$F(2 ; 49) = 44.433$; $p < .001$
Mini-QCS (/12)	M = 11.57 ± .504	M = 10.20 ± 1.483	M = 8.65 ± 1.367	$F(2 ; 49) = 49.444$; $p < .001$
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

r de BP = .831
r de BP = .820
r de BP = .883
r de BP = .873
r de BP = .901

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



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.

- 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>
- 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 Vieillessement Cognitif, 26-27, Paris.
- Basaglia-Pappas, S., Bourgeois, R., Boulangé, A., Getenet, 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.neurol.2021.02.073](https://doi.org/10.1016/j.neurol.2021.02.073)
- 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/nrp.2021.0683