



HAL
open science

La dimension culturelle dans le cadre de l'évaluation neuropsychologique de la Maladie d'Alzheimer chez la population libanaise

Sandra Bejjani, Didier Le Gall, Tarek Bellaj

► **To cite this version:**

Sandra Bejjani, Didier Le Gall, Tarek Bellaj. La dimension culturelle dans le cadre de l'évaluation neuropsychologique de la Maladie d'Alzheimer chez la population libanaise. Journée ED ELICC, Nov 2019, Nantes, France. hal-02460918

HAL Id: hal-02460918

<https://univ-angers.hal.science/hal-02460918>

Submitted on 30 Jan 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

La dimension culturelle dans le cadre de l'évaluation neuropsychologique de la Maladie d'Alzheimer chez la population libanaise

Sandra Bejjani¹, Didier Le Gall^{1,2}, Tarek Bellaj^{3,4}

¹Laboratoire de Psychologie des Pays de la Loire LPPL, Université d'Angers, Angers, France

²Département de Neurologie, Hôpital Universitaire d'Angers, Angers, France

³Département de Psychologie, Faculté des Sciences Humaines et Sociales de Tunis, Tunis

⁴Programme de Psychologie, Collège des Arts et Sciences, Université de Qatar, Doha, Qatar

PROBLEMATIQUE

- Les dimensions culturelles sont susceptibles d'impacter le fonctionnement cognitif (Bellaj & Le Gall, 2016; Hofstede & Hofstede, 2005):
 - Différences épidémiologiques reflétant des différences génétiques et/ou environnementales relatives aux modes de vie, stress, nourriture...
 - Importance de certaines variables démographiques (éducation, âge, sexe, niveau socioéconomique, ethnie)
 - Importance du bilinguisme par rapport à l'éventuelle conservation des fonctions cognitives avec l'âge.
 - Différences d'une culture à une autre dans le statut de la personne âgée normale et pathologique.
 - Degré de tolérance aux déficits cognitifs chez la personne âgée et familiarité avec les symptômes de la part de la personne et de la famille.
- Au Liban:
 - Interactions potentielles entre particularités linguistiques et socioculturelles de la population et fonctionnement cognitif, ne sont pas toujours explorées.
 - Non pertinence des outils d'évaluation: traduction, adaptation et proposition de nouveaux outils
 - Difficulté d'accès à des services de détection, de suivi et de prise en charge.
- Parmi les aspects culturels nous nous intéressons au:
 - Collectivisme v/s individualisme: degré d'intégration de l'individu au sein du groupe, plus vertical et collectiviste chez les orientaux que chez les occidentaux (Triandis, 2001).
 - « Locus de contrôle » ou internalité v/s externalité: croyance d'une personne qu'un résultat est déterminé par un contrôle interne ou par des forces extérieures, plus externalisant chez les orientaux que les occidentaux (Rotter, 1966).

PROJET DE RECHERCHE

- Adaptation, validation et normalisation de tests cognitifs, de tests évaluant les FE et de tests évaluant les 2 aspects culturels : collectivisme vs individualisme et internalité vs externalité sur la population libanaise.
- Sujets contrôles (N= 160, ≥ 60 ans, Non scolarisés ⇒ universitaires, ♀ = ♂)
- Passation sur des patients présentant la Maladie d'Alzheimer (MA).
- Patients MA (N=40, appariés en sexe, âge, niveau d'éducation)
- Critères d'inclusion: Stade léger à modéré, imagerie cérébrale, examen clinique neurologique, biomarqueurs, évaluation neuropsychologique de base
- Etude de l'impact des deux valeurs culturelles collectivisme vs individualisme dans leurs deux dimensions verticale (CV, IV) et horizontale (CH, IH) et internalité vs externalité sur le fonctionnement exécutif chez la population libanaise et particulièrement dans le cadre de la MA.
- Ces variables culturelles pourraient interférer avec le fonctionnement cognitif et l'expression comportementale des troubles.

PARTICIPANTS

- 10 sujets sains âgés entre 61 et 72 ans (Mdn=66.5; SD=4.83)
- 1 patient MA phase prédéméntielle de 81 ans

MATERIEL ET METHODES



Tests cognitifs et psychologiques

- Geriatric Depression Scale (GDS)
- Mini Mental State Examination (MMSE)
- Alzheimer's Disease Assessment Scale-Cognitive subscale (A-ADAS-Cog)
- Dementia Screening Battery-100 (DSB-100)
- Batterie Rapide d'Efficiency Frontale (BREF)

Tests verbaux et non-verbaux évaluant les FE

- Flexibilité mentale: Test de fluence sémantique et phonémique, Modified Card Sorting Test (MCST)
- Inhibition: Hayling, Go/No Go
- Planification: Tour de Londres, Tâche d'estimation cognitive
- Mémoire de travail: Empan direct et inverse de chiffres, Corsi Block Tapping Test

Tests évaluant les aspects culturels

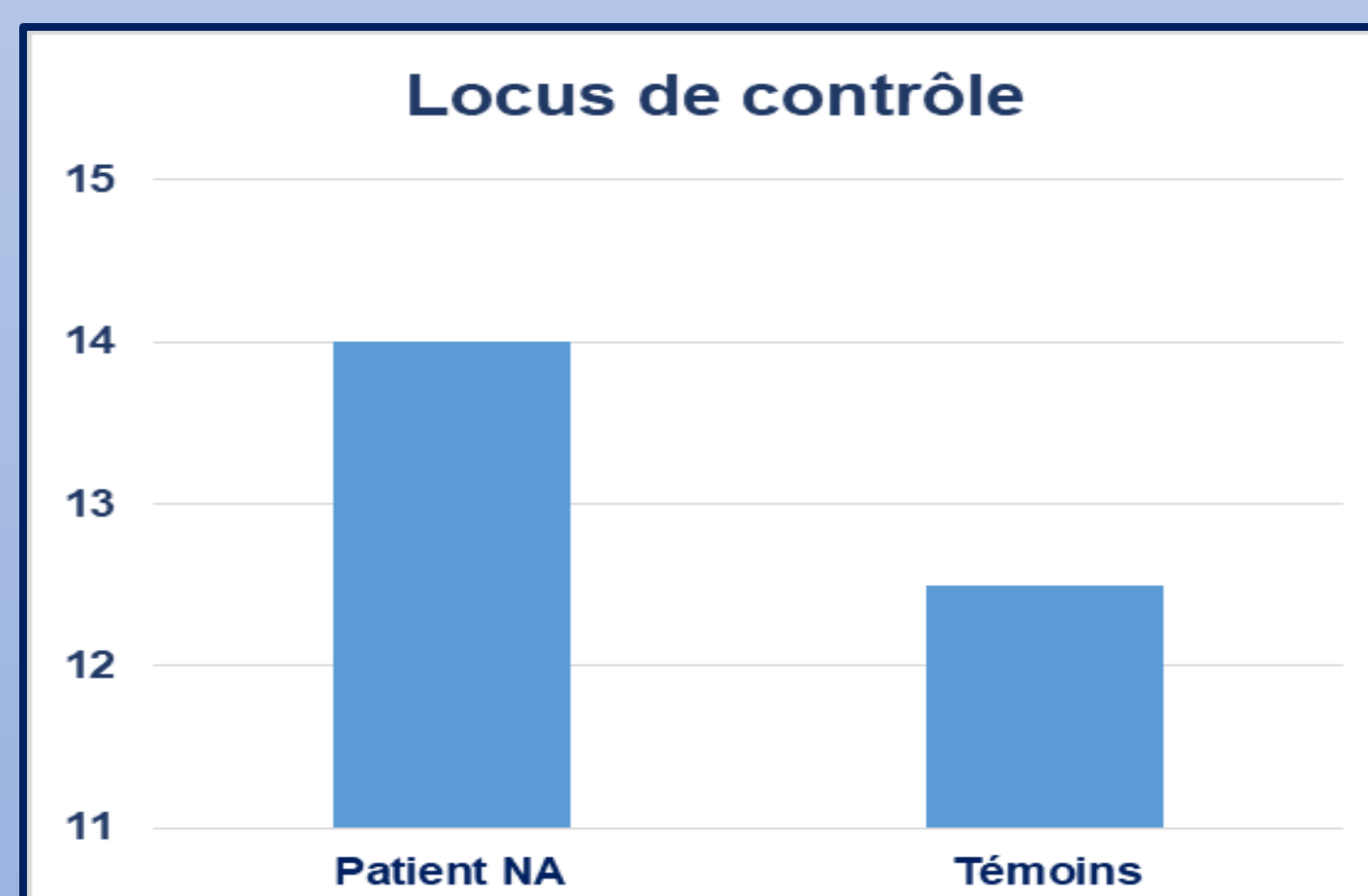
- Test du Locus de contrôle
- Echelle de Triandis.

RESULTATS

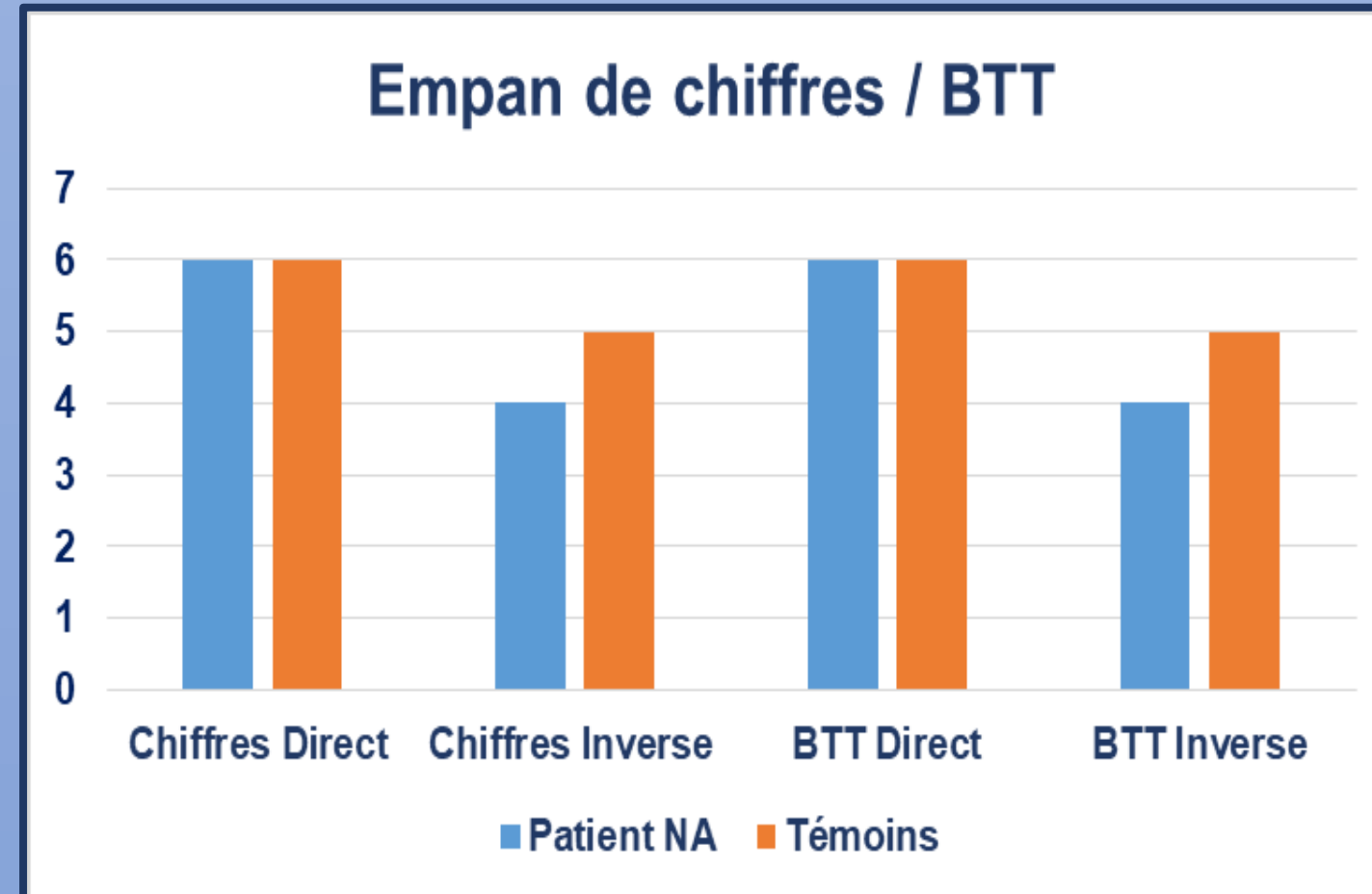
- Premiers résultats (données brutes du patient MA et médianes des témoins)
- ✓ Témoins plus collectivistes qu'individualistes (Tableau 1).
 - ✓ Témoins et patient MA externalistes (Score > 8) (Graphe 1).
 - ✓ Patient MA plus individualiste et externaliste que témoins (Tableau 1, Graphe 1)
 - ✓ Différences au niveau des capacités cognitives et exécutives entre le groupe témoin et le patient MA (Tableau 2., Graphes 2, 3, 4, 5).
 - ✓ Score médian du GDS identique → Dépression n'explique pas le déclin au niveau des FE chez le patient MA (Tableau 2).

Triandis	IH	IV	CH	CV
Patient NA	33	30	26	32
Témoins	32	25.5	31	32

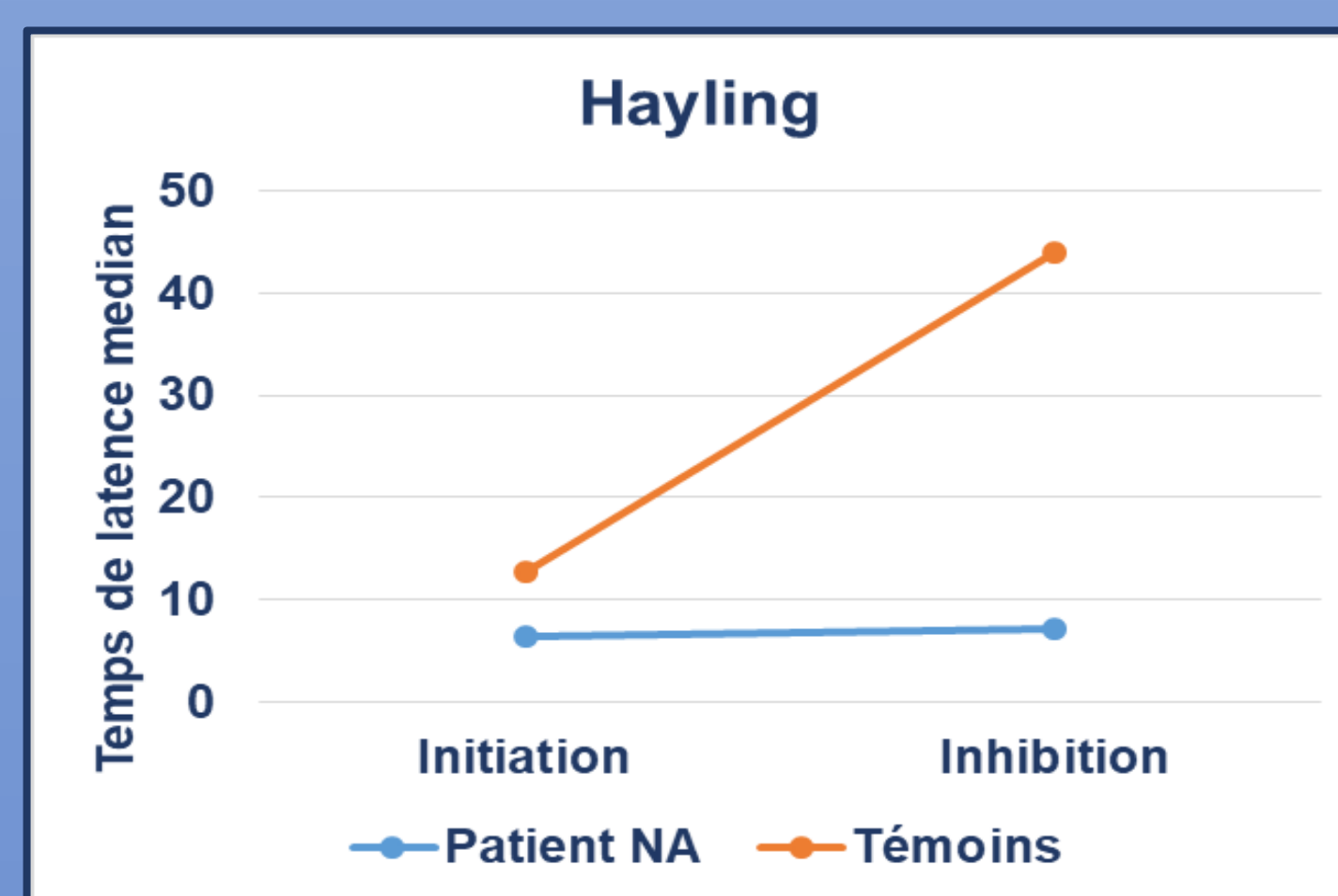
Tableau 1. Scores obtenus au test de Triandis pour le groupe témoin et le patient MA.



Graphe 1. Scores obtenus à l'épreuve de "Locus de contrôle" pour le groupe témoin et le patient MA.



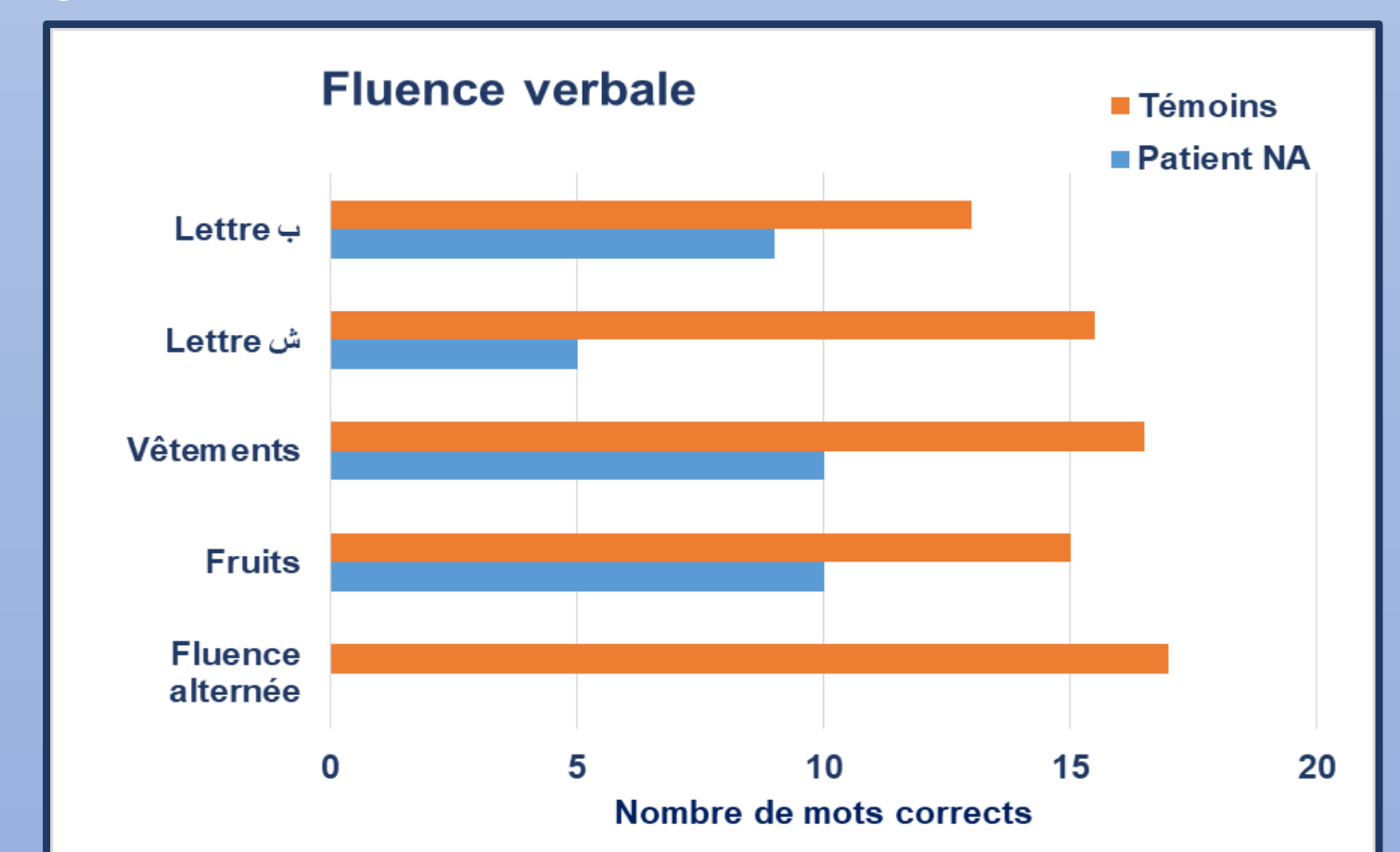
Graphe 3. Valeurs médianes de la taille de l'empan aux épreuves de mémoire de travail pour le groupe témoin et le patient MA.



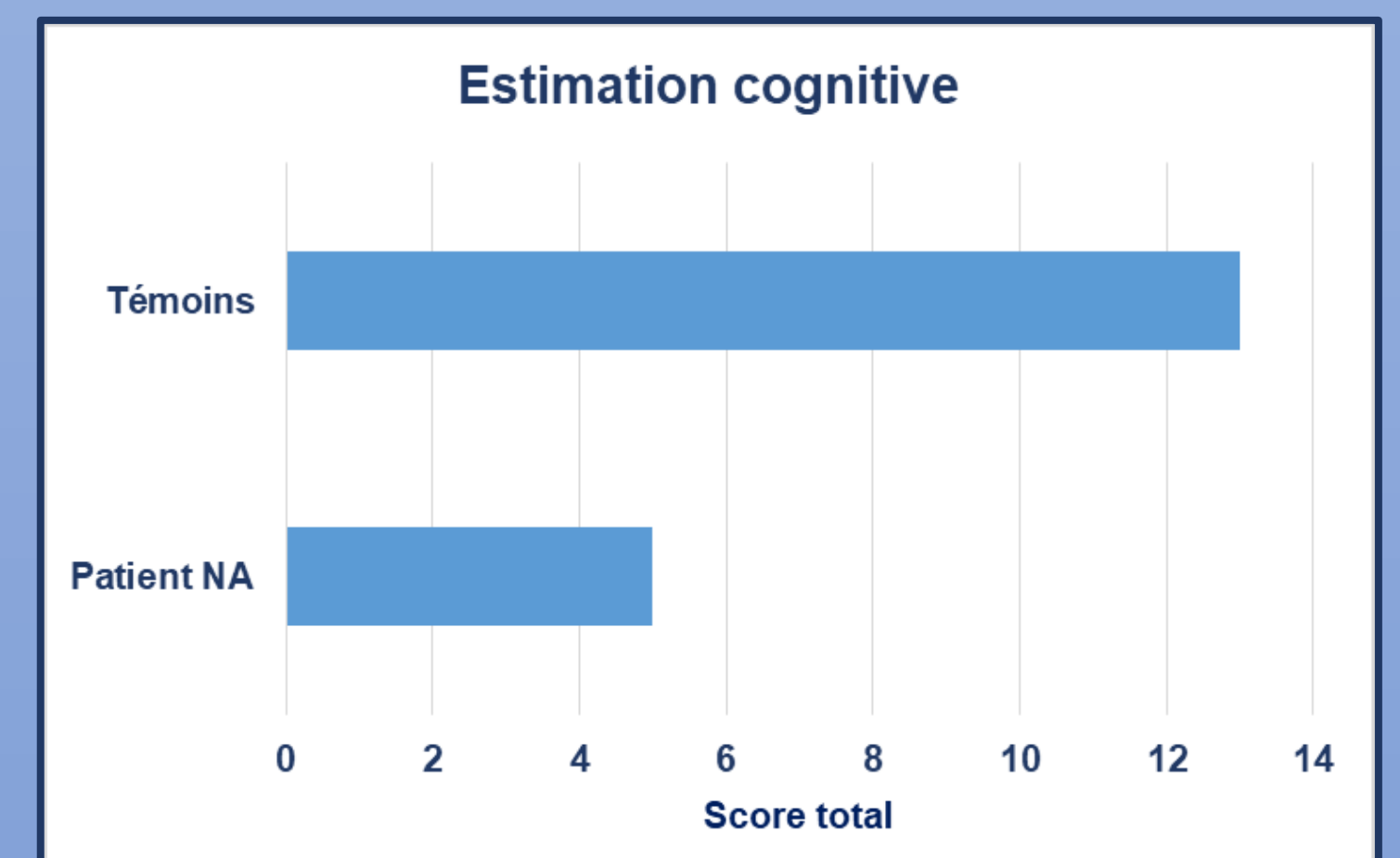
Graphe 5. Valeurs médianes du temps de latence à l'épreuve de Hayling pour le groupe témoin et le patient MA.

	Patient NA	Témoins
MMSE	23	28.5
DSB 100	53.5	73
ADAS	17.83	4.98
BREF	13	16
GDS	4	4

Tableau 2. Valeurs médianes des scores obtenus aux tests cognitifs et psychologiques pour le groupe témoin et le patient MA.



Graphe 2. Valeurs médianes de nombres de mots évoqués aux épreuves de fluence verbale pour le groupe témoin et le patient MA.



Graphe 4. Valeurs médianes de réponses correctes à l'épreuve d'estimation cognitive pour le groupe témoin et le patient MA.

CONCLUSION

- ✓ Durée moyenne de 2h pour les témoins.
- ✓ Passation du protocole ne pose pas de problème.
- ✓ Adaptation des épreuves satisfaisante.
- ✓ Batterie révèle la présence de troubles exécutifs chez le patient MA en accord avec la littérature et suggère la fiabilité et la validité des tests adaptés (Van Der Linden & Van Der Linden, 2014 ; Mosca & Godefroy, 2008).
- ✓ Résultats intéressants et méritent d'être explorés avec un échantillon plus large.

REFERENCES

- Bellaj, T. & Le Gall, D. (2016). L'évaluation neuropsychologique dans le contexte du Maghreb. Sous la direction de Amieva, H., Belin, C. & Maillat, D. *L'évaluation neuropsychologique de la norme à l'exception*, vol. 1. pp.165-190. De Boeck.
- Hofstede, G., & Hofstede, G.J. (2005). *Cultures and organizations: Software of the mind*. New York: McGraw-Hill.
- Mosca C. et Godefroy O. (2008). Fonctions exécutives, maladie d'Alzheimer et autres affections neurodégénératives corticales. Sous la direction de Godefroy O. et les membres du GREFEX. *Fonctions exécutives et pathologies neurologiques et psychiatriques*. pp.93-120. Marseille : Solal.
- Rotter, J.B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80(1), n°609
- Triandis, H.C. (2001). Individualism-Collectivism and Personality. *Journal of Personality*, 69(6), 907-924.
- Van Der Linden, M. & Van Der Linden, A-C. (2014). L'évaluation neuropsychologique dans la démence : un changement d'approche. Sous la direction de Seron X & Van Der Linden M. *Traité de neuropsychologie clinique de l'adulte, Tome 1-Evaluation*.pp. 575-598. Marseille: De Boeck-Solal.