

# Soumission de résumés JASFGG 2013

JASFGG13-1106

## Démences

### AGNOSOTHYMIE ET MALADIE D'ALZHEIMER DEBUTANTE

P. Granato, A. BOCQUET<sup>1</sup>, J.-P. VAN GANSBERGHE<sup>2</sup>, O. GODEFROY<sup>3</sup>, R. BRUYER<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Unité de Psychiatrie du Sujet Agé, CH de Valenciennes, Valenciennes, <sup>3</sup>Neurologie, CHU Amiens, Amiens, France, <sup>2</sup> Mathématiques, Consultant, Bruxelles, <sup>4</sup>Institute Of NeuroScience (IoNS), Université catholique de Louvain, 1348 Louvain-la-Neuve, Belgique

**Présentation Préférée:** Présentation orale ou Poster

**Introduction:** L'existence d'un déficit de la reconnaissance visuelle des émotions faciales (DRVEF) dans la maladie d'Alzheimer est une donnée acquise. Certaines publications nomment ce trouble agnosothymie. Cependant, sa mesure n'existe pas en routine clinique. L'absence d'outil de mesure standard et de normes de référence rend difficile le maniement de cette mesure ainsi que son approche statistique aux travers des corrélations et ANOVA.

**Objectifs:** Mesurer un DRVEF dans la maladie d'Alzheimer débutante (MAD) à l'aide de Méthode d'Analyse et de Recherche de l'Intégration des Emotions (MARIE).

**Méthodes:** Cet outil se base sur un continuum d'images chimériques créées à partir de deux images réelles et dans des proportions variables. Ce continuum une série émotionnelle qui est unipolaire (neutre-émotion) ou bipolaire (émotion-émotion). Le sujet fait un choix binaire de type forcé pour chacune des images du continuum. Le matériel comporte 9 séries de 19 images chacune ; toutes les photographies représentent la même personne. Le recours au langage est inutile dans ce test.

12 sujets MAD (H/F = 7/5 ; âge 68±3 ans ; scolarité [sans Bac/avec Bac/Bac+3] = 10/1/1 ; MMSE : 26±2,4 ; MATTIS : 130±10 ; Picture Naming = 33±4 ; Grober et Buschke : Rp. Im. 13±4 ; Rp. Li. = 7±5 ; Rp. Tt. 11±6 ; Rp. Lb. Df. 11±6) et 12 sujets sains appariés (H/F = 7/5 ; âge 66±6 ; scolarité = 7/4/1 ; MMSE : 30+/-0.5 ; MATTIS : 144+/-1 ; Picture Naming = 80+/-1 ; Grober et Buschke : Rp. Im. 16+/-1 ; Rp. T1. = 16+/-1 ; Rp. T2. = 16+/-2 ; Rp. T3 = 16+/-1 Rp. TDf. = 16+/-2.

**Résultats:** La RVEF est déjà altérée à un stade léger de la maladie. Les patients MAD seraient nettement moins sensibles aux émotions comme en témoigne l'augmentation du seuil d'identification : l'expression émotionnelle doit être plus intense pour que le taux de reconnaissance des patients soit égal à celui des témoins. Le différentiel moyen est de 16% de réponses. Il existe une confusion entre la colère et la peur.

Le trouble de la RVEF ou AGNOSOTHYMIE semble lié à la sévérité du syndrome démentiel mesurée par le déficit de la mémoire épisodique verbale ( $r_2 = 0.1$  ;  $p=0.013$ ) et de l'efficacité cognitive globale ( $r_2 = 0.79$  ;  $p=0.001$ ).

**Conclusion:** La mesure conjointe de la MATTIS, de la mémoire épisodique verbale et de la RVEF pourrait permettre un diagnostic positif voir infra-clinique de l'entrée dans la Maladie d'Alzheimer (MA). D'autre part, cette agnosothymie pourrait expliquer la tendance à la claustration et à la désocialisation des MAD puis MA en raison de l'incapacité pour ces sujets à décoder correctement les émotions sur les visages d'autrui. Enfin, la confusion entre colère et peur pourrait donner du sens à certains troubles du comportement ainsi que la propension aux idées délirantes de préjudice voir certains délires.

**Conflit d'intérêt :** Aucun conflit déclaré

**Mots-clés :** Alzheimer, émotion, MARIE, Reconnaissance