



HAL
open science

Profil cognitif à la BEARNI des patients souffrant de Trouble du Déficit de l'Attention/Hyperactivité comorbide à un Trouble de l'Usage de Substance

Norman Therribout, Emily Karsinti, Alexandra Dereux, Thibault Hennequin,
Lucie Davost, Florence Vorspan, Romain Icick, Lucia Romo

► To cite this version:

Norman Therribout, Emily Karsinti, Alexandra Dereux, Thibault Hennequin, Lucie Davost, et al.. Profil cognitif à la BEARNI des patients souffrant de Trouble du Déficit de l'Attention/Hyperactivité comorbide à un Trouble de l'Usage de Substance. 15e Congrès Français de Psychiatrie, Nov 2023, Lyon, France. hal-04339348

HAL Id: hal-04339348

<https://hal.parisnanterre.fr/hal-04339348>

Submitted on 13 Dec 2023

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.

Profil cognitif à la BEARNI des patients souffrant de Trouble du Déficit de l'Attention/Hyperactivité comorbide à un Trouble de l'Usage de Substance

Norman Therribout^{1,2,3,4}, Emily Karsinti^{1,2,3,4}, Alexandra Dereux^{1,2,4}, Thibault Hennequin³, Lucie Davost⁵, Florence Vorspan^{1,2,4}, Romain Icick^{1,2,4}, Lucia Romo^{3,6,7}

¹Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, Hôpital Fernand-Widal, Département Universitaire de Psychiatrie et de Médecine Addictologique, Paris, F-75010, France; ²INSERM UMR-S 1144, Université de Paris, Paris, F-75006, France; ³Laboratoire Clipsyd EA 4430, Université Paris-Nanterre, Nanterre, F-92014, France; ⁴FHU NOR-SUD Network of Research in Substance Use Disorders, Paris, France; ⁵Université Paris 8 Vincennes-Saint-Denis, laboratoire de psychopathologie et neuropsychologie, 93526 Saint-Denis, France; ⁶Assistance Publique – Hôpitaux de Paris, Hôpital Raymond-Poincaré, Garches, F-92380, France; ⁷CESP, U1018 INSERM, UPS UVSQ, Villejuif, France

Norman.therribout@aphp.fr

INTRODUCTION

Le Trouble du Déficit de l'Attention / Hyperactivité (TDAH) touche 20% des patients en soins pour un Trouble de l'Usage de Substance (TUS)¹.

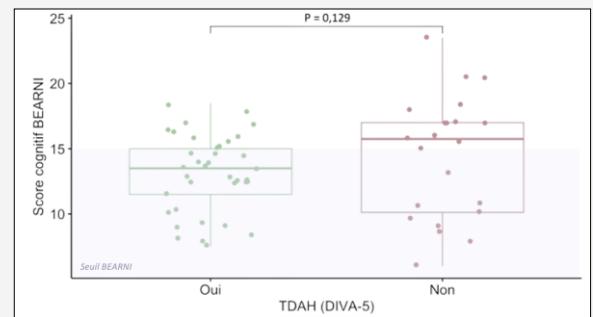
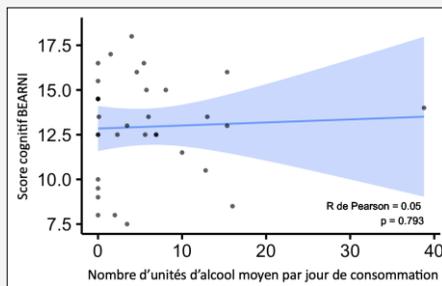
L'effet du TDAH sur le fonctionnement cognitif est majeur, mais son dépistage reste difficile. Nous avons voulu examiner les profils cognitifs de patients TUS avec TDAH confirmé, grâce au BEARNI, un outil de dépistage bref largement utilisé dans les TUS liés à l'alcool et potentiellement altéré en cas de TDAH².

METHODE

Les patients souffrant de TUS étaient adressés pour suspicion de TDAH en Hôpital de Jour et évalués au moyen de la DIVA-5 (*Diagnostisch Interview Voor ADHD*) pour le TDAH (DSM5), du MINI-S (*Mini International Neuropsychiatric Interview*) pour les comorbidités psychiatriques et les troubles de l'usage de substances (DSM-5) et de la BEARNI (*Brief Evaluation of Alcohol-Related Neuropsychological Impairment*) pour l'évaluation du retentissement cognitif. Nous avons examiné le score cognitif de la BEARNI selon (i) la présence d'un TDAH et (ii) le type de TUS chez les sujets avec TDAH confirmé. Le seuil de significativité était fixé à $p < 0,05$.

RESULTATS

Les 59 patients inclus avaient un âge moyen de 36+/-10 ans dont 46 hommes (78%) et 37 (63%) présentaient un TDAH. Nous n'avons pas trouvé d'association significative à la BEARNI en fonction de la présence d'un TDAH ou du nombre de critères à la DIVA-5 ($p = 0,129$ et $0,146$; respectivement). Les sous-échelles de la BEARNI ne montrent pas non plus d'associations.



Chez les 37 patients avec TDAH, le score cognitif à la BEARNI était en moyenne de 13 (+/-3) et ne montrait pas de différence significative en fonction du diagnostic de trouble de l'usage d'alcool, de cannabis, de stimulant, ni de sédatifs (p minimum = 0,101 pour le cannabis). Une différence significative a été observée pour le trouble de l'usage d'opiacés ($p = 0,019$ mais $N = 3$ vs. 34). Il n'y avait pas d'association entre la BEARNI et les niveaux de consommation d'alcool des trois derniers mois ($p = 0,793$).

DISCUSSION

Ces résultats suggèrent que les difficultés cognitives des sujets avec TUS multiples et TDAH ne sont pas sensibles à la BEARNI, qui ne détectait pas non plus celles liées à l'alcool dans cette population très spécifique au score déjà globalement péjoratif par rapport aux sujets sains. Ces résultats peuvent s'expliquer par la sévérité des symptômes addictifs et du TDAH de l'échantillon. Nous poursuivrons nos explorations avec un échantillon plus large et, surtout, en incluant des contrôles (i) avec TUS sans TDAH et (ii) avec TDAH sans TUS.

1. van Emmerik-van Oortmerssen K, van de Glind G, van den Brink W, Smit F, Crunelle CL, Swets M, et al. Prevalence of attention-deficit hyperactivity disorder in substance use disorder patients: A meta-analysis and meta-regression analysis. *Drug Alcohol Depend.* avr 2012;122(1-2):11-9.

2. Therribout N, Karsinti E, Morel A, Dereux A, Vorspan F, Icick R, et al. Etude préliminaire du Trouble du Déficit de l'Attention/Hyperactivité chez des patients adultes souffrant de Trouble de l'Usage de Substance. Communication par affiche présenté à: 14e Congrès Français de Psychiatrie; 2022 nov 30; Lille, France.