

Le diagnostic *de novo* du TSA chez l'adulte : relever le défi

Sandra CHATELAIN

Cabinet dB – Division Brain, Avenches

Le trouble du spectre de l'autisme (TSA) est un trouble neurodéveloppemental qui concernerait environ 1% des gens (Zeidan et al, 2022). La littérature montre une prévalence en augmentation, notamment en raison des progrès dans l'identification et la définition des symptômes spécifiques. Dans ce contexte, de plus en plus d'adultes se reconnaissent dans les descriptions du TSA parfois trop largement diffusées par les médias, et cherchant alors un bilan à visée diagnostique. La réalisation d'un examen axé sur la question du TSA chez l'adulte représente un réel défi pour les clinicien-ne-s. Les patient-e-s présentent le plus souvent des comorbidités psychiatriques (p.ex. trouble de personnalité et/ou troubles anxio-dépressifs) qui rendent plus difficile l'identification des signes et symptômes, avec à la fois un risque de sous-diagnostic (faux-négatif) ou de surdiagnostic (faux-positif). Dans les deux cas, l'une des conséquences possibles peut porter sur une moins bonne prise en charge des difficultés et limitations.

Les personnes concernées ont parfois aussi développé des stratégies compensatoires rendant plus complexe l'identification des difficultés. De plus, la littérature décrit un phénotype féminin dont les caractéristiques portent notamment sur les processus de masquage ou d'internalisation des symptômes. Si le DSM-5 (et plus récemment la CIM-11) fournit des critères diagnostiques bien documentés, les clinicien-n-es peuvent parfois se sentir démuni-e-s face à certaines situation neuropsychologiques complexes.

En intégrant la difficulté de la démarche diagnostique chez l'adulte, cette présentation a pour objectif de discuter les données et les outils pertinents afin de répondre à cette question diagnostique de la manière la plus contributive possible. Après un rapide retour sur le TSA, les points-clés de l'anamnèse seront abordés sous l'angle des symptômes (plaintes) et de leur intégration à la suite de la démarche diagnostique pour laquelle un choix d'outils adaptés selon la situation seront proposés aux participant-e-s.

Le TDAH vu de l'autre côté du miroir : témoignage d'un artiste

Jérémy PIQUET

Artiste peintre – illustrateur, Cologne, Allemagne

Après un diagnostic tardif de Trouble du Déficit de l'Attention avec Hyperactivité, j'ai compris à l'âge adulte ce qui fait ma singularité depuis l'enfance. En découvrant le TDAH, j'ai réalisé qu'il n'existe pas seulement des aspects négatifs comme le déficit d'attention, l'hyperactivité et l'impulsivité, mais aussi de nombreuses qualités telles que le dynamisme, la créativité, la débrouillardise et l'hyperfocalisation. J'ai rassemblé 40 symptômes, dont 20 positifs et 20 négatifs, pour exprimer ma vision artistique à travers un témoignage poétique, symbolisé par un escargot, offrant un regard unique sur les émotions des personnes vivant avec le TDAH.

Quarante illustrations ont été créées pour représenter ces symptômes, dans le cadre d'une exposition itinérante visant à mieux faire connaître le sujet. Pour immortaliser cette exposition, j'ai également réalisé un livre intitulé **"Un TDAH pas comme les autres"**, rassemblant l'ensemble des dessins, certains colorisés numériquement et tous accompagnés de textes. Découvrez une approche originale pour illustrer les différentes facettes du TDAH chez l'adulte. Chaque illustration met en lumière un symptôme spécifique, offrant ainsi une fenêtre sur les réalités vécues par les adultes atteints de ce trouble.

<https://www.jeremypiquet.com/about-4>

Les défis de l'évaluation de la mémoire épisodique : nouvelles pistes cliniques

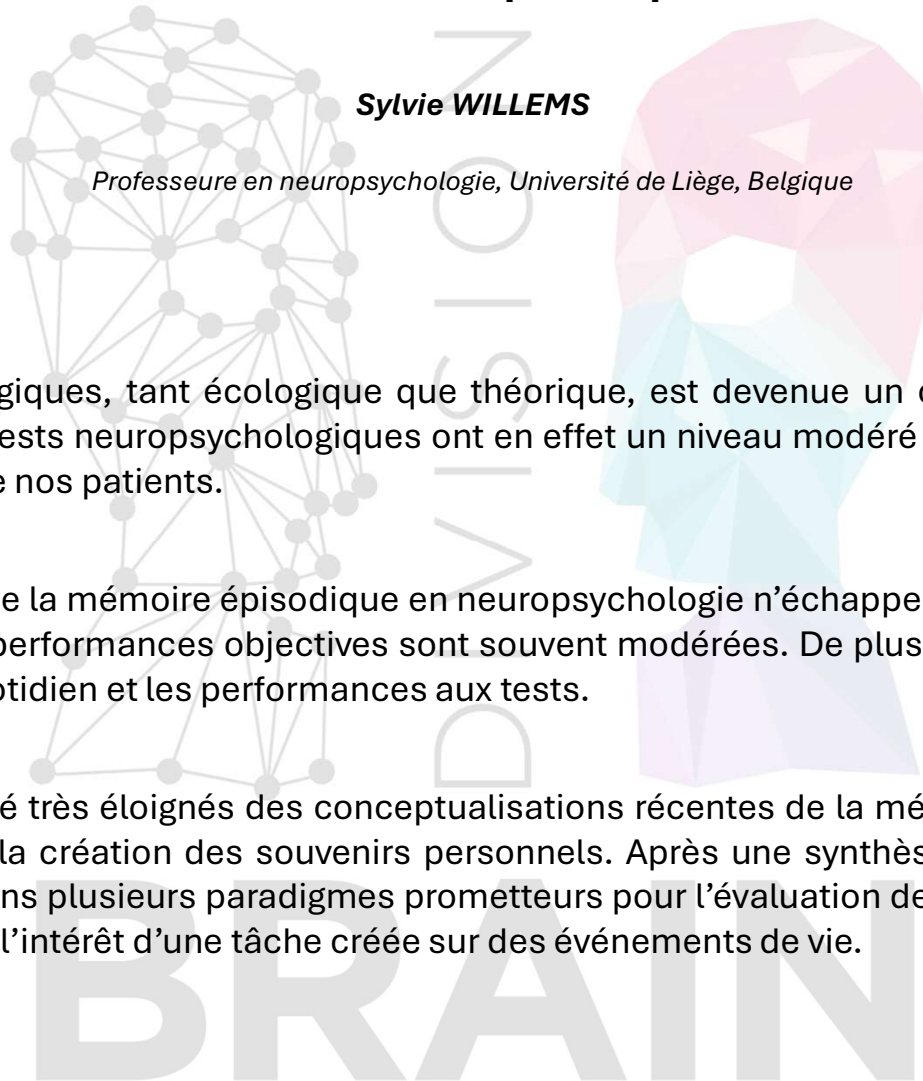
Sylvie WILLEMS

Professeure en neuropsychologie, Université de Liège, Belgique

La validité des tests neuropsychologiques, tant écologique que théorique, est devenue un objet de préoccupation croissant ces dernières décennies. De nombreux tests neuropsychologiques ont en effet un niveau modéré de validité lorsqu'il s'agit de prédire le fonctionnement cognitif quotidien de nos patients.

Les tests traditionnels d'évaluation de la mémoire épisodique en neuropsychologie n'échappent pas à ce constat, et les corrélations entre les plaintes subjectives et les performances objectives sont souvent modérées. De plus, des dissociations sont fréquemment observées entre les capacités au quotidien et les performances aux tests.

Ces tests traditionnels sont en réalité très éloignés des conceptualisations récentes de la mémoire épisodique et ne mesurent que peu des processus impliqués dans la création des souvenirs personnels. Après une synthèse des mécanismes impliqués, et des altérations possibles, nous aborderons plusieurs paradigmes prometteurs pour l'évaluation de la mémoire épisodique dans toute sa richesse. Nous nous attarderons sur l'intérêt d'une tâche créée sur des événements de vie.



Mesurer objectivement l'évolution des scores chez les patients : réflexions et propositions

Sylvie Willems

Professeure en neuropsychologie, Université de Liège, Belgique

La rééducation neuropsychologique vise à réduire les déficits cognitifs, émotionnels et comportementaux. Dans ce contexte, l'évaluation de l'efficacité des interventions est cruciale car il est difficile de prédire correctement leur efficacité réelle pour un patient donné sur base de la littérature scientifique.

L'évaluation de l'efficacité a plusieurs autres atouts. Par exemple, la réflexion sur la mesure d'efficacité participe à la planification de l'intervention par le biais de processus de fixation d'objectifs. En outre, elle permet d'accroître l'efficacité des interventions, mais aussi l'expertise du clinicien sur base de données probantes issues de la pratique. Toutefois, pour qu'une telle mesure de l'efficacité soit réellement utile, elle doit porter sur l'impact de la prise en charge sur le fonctionnement quotidien des patients, mission pour laquelle nos évaluations neuropsychologiques traditionnelles ont une utilité fonctionnelle limitée.

Il est donc nécessaire de développer de nouvelles procédures d'évaluation, idéalement en partenariat avec le patient ou ses proches. Dans ce contexte, le *Goal Attainment Scaling* (GAS) est une source d'inspiration précieuse. Lors de cette présentation, nous aborderons plusieurs mesures et outils statistiques permettant de guider et optimiser la démarche clinique.

Evaluation neuropsychologique de l'aptitude à la conduite : recommandations pour la Suisse

Sabrina CARLIER

CLM – Centre Leenards de la Mémoire, CHUV, Lausanne

La conduite automobile est une activité complexe qui mobilise des ressources dépassant largement l'expérience du trafic ou les connaissances théoriques et pratiques lors de la qualification (examen du permis). Les fonctions cognitives (notamment l'attention, la vitesse de traitement, les fonctions exécutives, les habiletés visuo-spatiales) doivent être suffisamment préservées pour conduire un véhicule en toute sécurité. Toutefois, certains facteurs tels que le vieillissement pathologique ou une lésion cérébrale, peuvent entraîner des troubles cognitifs qui ne sont alors plus compatibles avec la conduite (de manière provisoire ou définitive).

Dans le cadre de leurs évaluations cliniques, les neuropsychologues sont de plus en plus sollicités par les médecins pour donner un avis sur l'aptitude cognitive. Cependant, les neuropsychologues se décrivent souvent comme mal à l'aise d'évaluer cette aptitude, en particulier dans des cas complexes (limites ou peu clairs) nécessitant une décision sûre et argumentée. Certaines lacunes dans la loi mais également la faible validité prédictive des tests neuropsychologiques utilisés peuvent rendre compte des difficultés rencontrées par les neuropsychologues lorsque la question de la conduite automobile leur est posée.

Cette conférence aura pour but de faire un état des lieux des recommandations existantes sur le plan légal et neuropsychologique. Elle proposera également des pistes de réflexion pour guider les neuropsychologues dans leurs évaluations, interprétations et prise de décisions. Une tentative d'harmoniser les pratiques entre les différentes régions de Suisse sera également évoquée, sur la base d'un modèle théorique permettant également de conceptualiser les capacités de réserve et les stratégies de compensation.

EEG quantitatif et biomarqueurs : pertinence et aide au diagnostic en neuropsychologie



Arnaud SAJ

Centre NPSI, Genève

Durant cette conférence, nous allons aborder l'intégration des biomarqueurs cérébraux dans la neuropsychologie et leur impact en clinique. Notamment identifiés grâce à l'électroencéphalographie quantitative (EEGq), ces biomarqueurs peuvent détecter des signatures spécifiques associées à diverses pathologies somatiques (neurologiques) et/ou psychiques (psychiatriques).

Combiné aux avancées en neuroimagerie, l'EEGq a transformé les pratiques en fournissant un outil fiable pour le diagnostic précoce mais également pour la caractérisation des troubles cognitifs ainsi que la personnalisation des traitements proposés.

En neuropsychologie, l'usage de biomarqueurs comme les potentiels liés aux événements (ERP) ou les oscillations cérébrales (delta, alpha, thêta) permet de mieux comprendre des pathologies neurodéveloppementales (p.ex. TDAH) ou neurodégénératives (p.ex. l'EEGq aide à différencier des pathologies comme Alzheimer vs démence fronto-temporale via des profils spécifiques). Ces outils montrent également leur potentiel pour prédire et diagnostiquer précocement certains troubles même à un stade préclinique.

En termes d'accessibilité, le développement de casques EEG portables et de logiciels permettant de simplifier l'analyse des données EEG démocratise l'accès à ces technologies. Ces innovations rendent possible une utilisation routinière dans le cadre de la pratique clinique, améliorant ainsi le diagnostic, la prévention ainsi que les interventions thérapeutiques dans un cadre neuropsychologique.

Biais cognitifs et autres écueils en neuropsychologie clinique

Mélanie GENETTI GATFIELD

Unité de neuropsychologie et logopédie, Hôpital fribourgeois, Fribourg

En neuropsychologie clinique, la validité des tests comme celle des performances sont deux thèmes majeurs dans l'amélioration des pratiques de ces dernières années. Or, la question de la validité du clinicien, bien que déjà abordée en psychologie il y a 70 ans, est un sujet moins discuté. Partant du principe que n'importe quel raisonnement humain s'expose à l'imperfection de sa cognition, l'on peut raisonnablement admettre que les neuropsychologues se trompent aussi.

L'évaluation neuropsychologique comprend le recueil de données diverses et complexes sur la base desquelles s'appuie le travail d'interprétation du clinicien. Cependant, le raisonnement clinique est un processus rapide et rarement documenté ou explicité. Ainsi, depuis les questions posées à l'anamnèse jusqu'aux connaissances psychométriques en passant par le choix des outils, des erreurs de raisonnement peuvent se produire à chaque étape de l'examen neuropsychologique. Le cas échéant, le risque est à la fois réel et maîtrisable en termes de diagnostic ou de prise en charge inappropriés.

Bien que la pratique de la supervision et de l'intervision permette de se questionner sur sa démarche diagnostique et de développer une pensée critique, la sensibilisation active aux écueils du raisonnement clinique est essentielle, même pour les praticiens les plus compétents ou expérimentés. En effet, même si certaines erreurs diagnostiques relèvent d'un manque de connaissances, la majorité d'entre elles semble plutôt être consécutive à la non-considération du diagnostic correct.

L'objectif de cette présentation est de revoir la littérature existante sur le raisonnement clinique, identifier les contextes susceptibles aux erreurs de jugement dans le domaine de la neuropsychologie, et discuter des recommandations et autres outils à disposition.