

EFFICACITE D'UNE PRISE EN CHARGE HOSPITALIERE POUR DES PATIENTS ALCOOLO-DEPENDANTS SUR LE BIAIS ATTENTIONNEL : EVALUATION A L'AIDE D'UNE VERSION FRANCAISE DU "ALCOHOL STROOP TEST "

Valentin Flaudias^{1,2}, Ingrid de Chazeron^{1,2},

François Planche², Julien Brun², Pierre-Michel Llorca^{1,2}, et Georges Brousse^{1,2}

¹ Clermont Université, Université d'Auvergne, EA 7280 NPsy-Sydo, CLERMONT-FERRAND, FRANCE (vflaudias@chu-clermontferrand.fr)

² CHU Clermont-Ferrand, Pôle Psychiatrie B, CLERMONT-FERRAND, FRANCE

Introduction

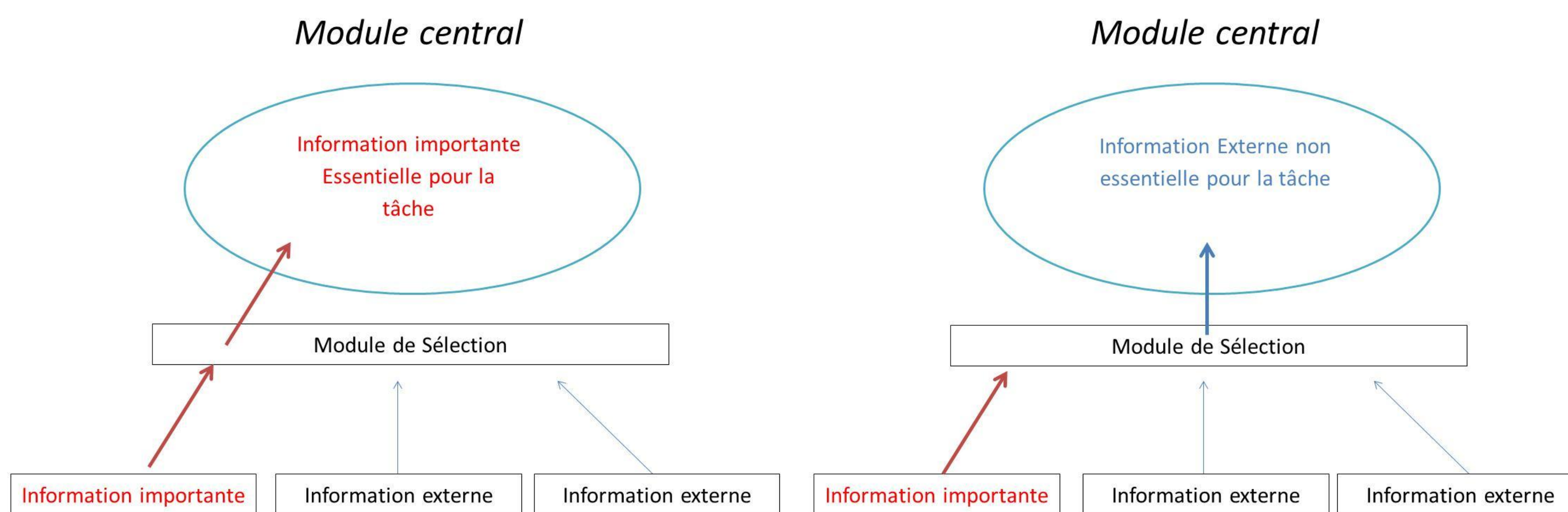
Lors de dépendance, le fonctionnement cérébral est altéré ce qui se traduit par un défaut d'attention envers des stimuli qui sont importants chez le patient dépendant. C'est le biais attentionnel (Figure 1). L'outil le plus utilisé pour révéler ce biais attentionnel dans le cas de l'addiction à l'alcool est la tâche Stroop émotionnel et plus particulièrement le « Alcohol Stroop Test » (Figure 2 et 3).

Ainsi, dans le « Alcohol Stroop Test » (Field & Cox, 2008), les mots utilisés sont des mots liés à l'alcool. On observe alors un biais attentionnel envers l'alcool lorsque les participants mettent plus de temps à dénommer la couleur d'un mot lié à l'alcool que d'un mot neutre (Cox et al., 2002). Le but de notre étude était d'évaluer l'influence de la prise en charge hospitalière de ces patients sur le BA.

Système attentionnel simplifié

Figure 1

Biais attentionnel



Représentation simplifiée du système attentionnel lors de l'afflux de plusieurs informations. En rouge les informations pertinentes pour la tâche. Dans le premier cas, le module de sélection envoie pour traitement l'information pertinente au système central, alors que dans le cas d'un biais attentionnel c'est une information non pertinente pour la tâche en cours qui est traitée et occupe les ressources du système central.

Figure 2 Tâche Stroop (Stroop, 1935)

Consignes: Les participants doivent dénommer la couleur d'encre utilisée pour écrire un mot

Résultats: Temps de réponse rouge > Temps de Réponse vert

Explication : Malgré la consigne de ne pas lire le mot, on ne pourrait s'empêcher d'accéder à son sens, et celui-ci entre en conflit avec la réponse à donner. La résolution de ce conflit prend alors plus de temps.

Méthode et Matériel

Présentation de trois types de mots : neutre (ex: table), de couleur (ex: rouge) ou lié au concept d'alcool (ex: alcool).

Trois groupes ont été composés:

- un groupe qui effectuait le *Alcohol Stroop test* en moyenne 4 jours après leur entrée ($n=19$).
- un groupe qui effectuait le test en moyenne 4 jours avant la sortie d'hospitalisation ($n=23$).
- un groupe témoins était composé de participants non alcoolo-dépendants et non hospitalisé; considéré comme des consommateurs d'alcool occasionnels ($n=16$).

Figure 3 Tâche Stroop émotionnel: Cas de l'alcool (Williams et al., 1996)

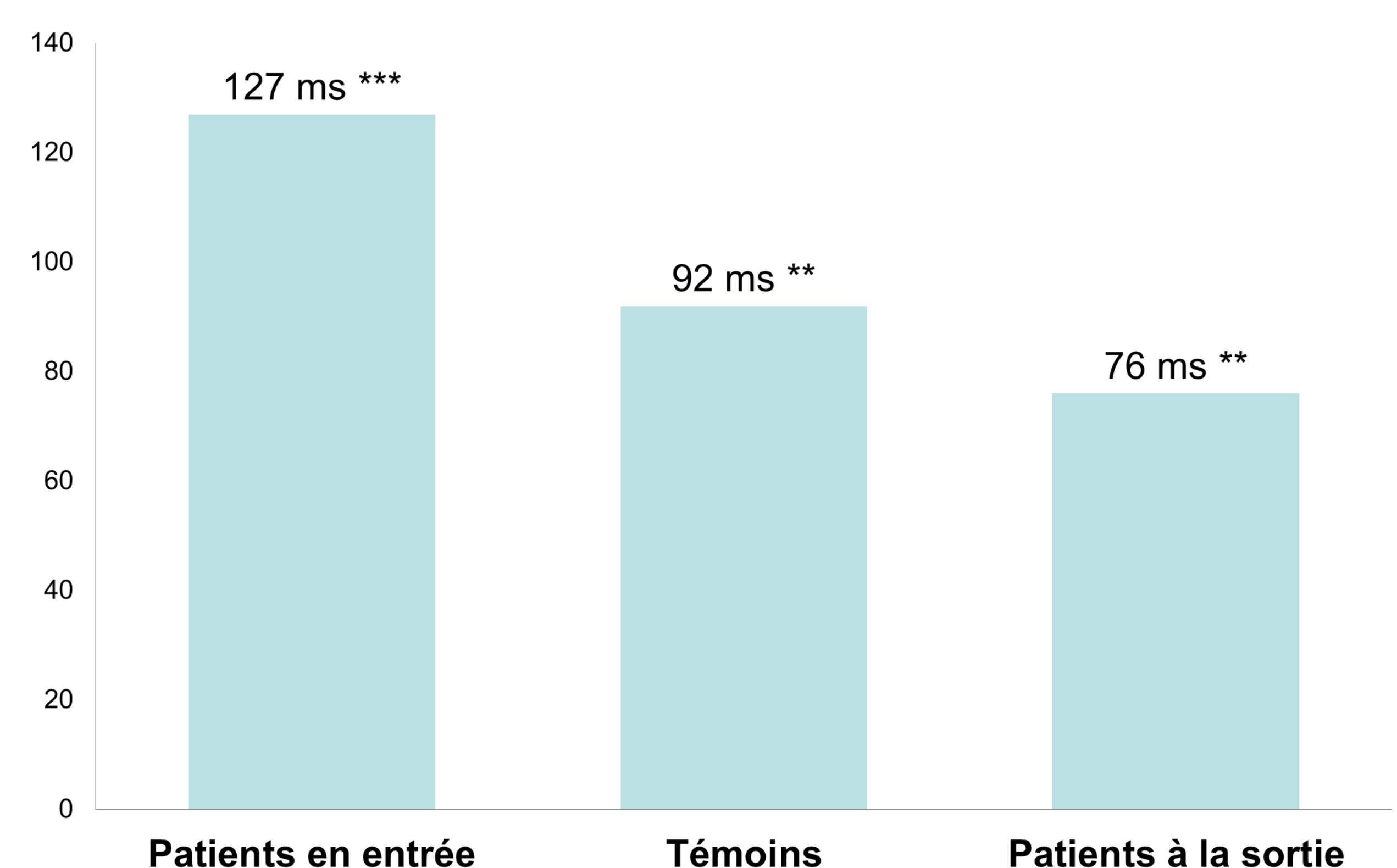
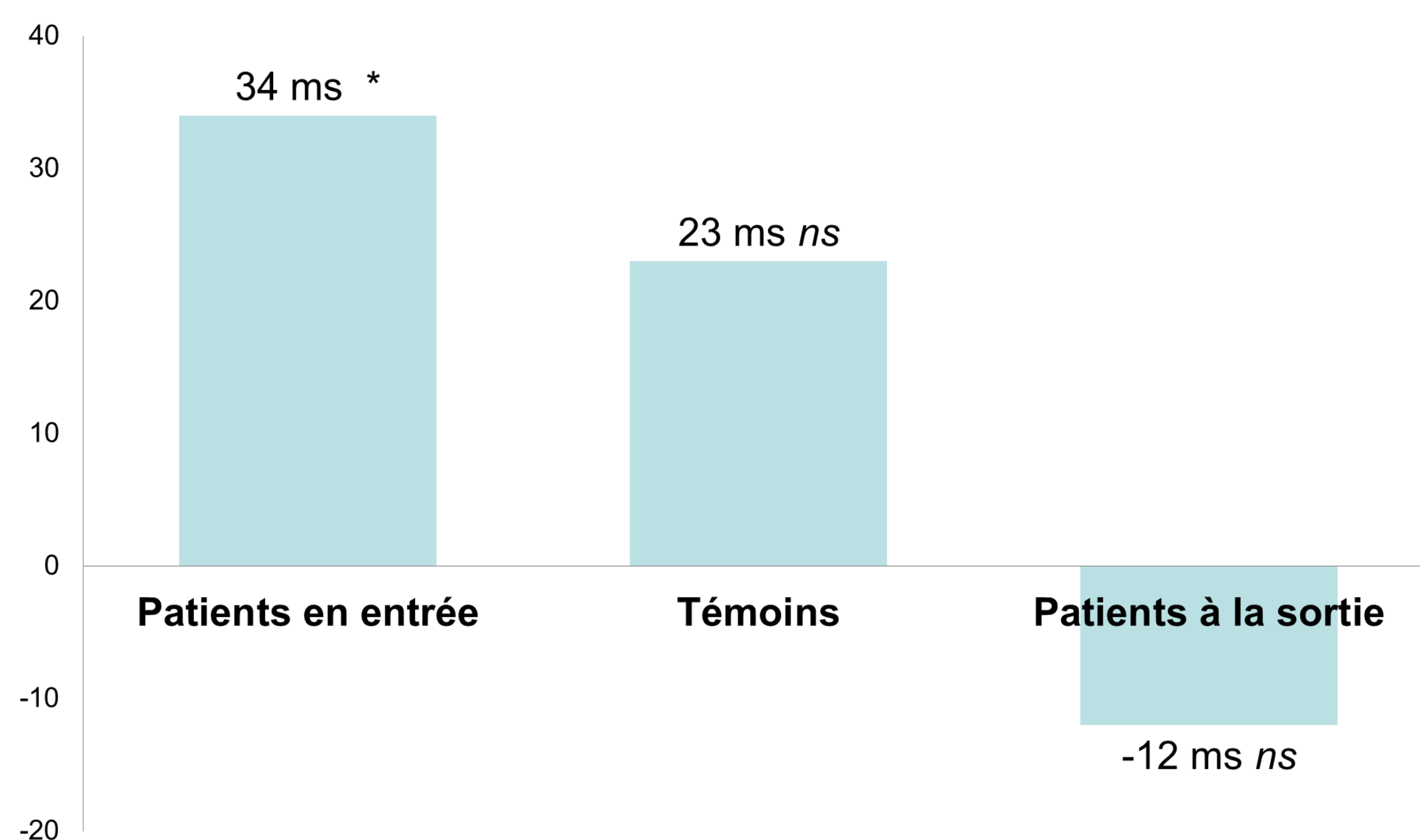
Consignes: Les participants doivent dénommer la couleur d'encre utilisée pour écrire un mot

Résultats: Temps de réponse alcool > Temps de Réponse table

Explication : le patient alcoolo-dépendant n'est plus en mesure d'exercer un contrôle cortical, et le mot « alcool » accapare alors toute son attention, l'empêchant de se concentrer sur la tâche actuelle.

Résultats

Une analyse des contrastes montre un effet tendanciel indiquant que les patients en début d'hospitalisation ont un effet Stroop lié à l'alcool (*Stroop Alcohol*) plus important que les témoins, ayant eux même un *Stroop alcohol* plus élevé que les patients à la sortie d'hospitalisation ($t(55)=-1,714$, $p=.092$). Une même analyse de contraste concernant l'effet Stroop classique n'indique aucune différence significative pour ces trois groupes. Les comparaisons planifiées ne montrent un effet Stroop alcool uniquement pour des patients en début d'hospitalisation ($t(18) = 2.12$, $p<.05$). L'effet Stroop classique est quant à lui présent dans toutes les conditions.



n.s.: non significatif, * $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

Interférence Stroop Alcool (Différence des temps de réponses entre les mots *alcool* et *neutres*) en ms, pour les patients en début d'hospitalisation, des témoins, et des patients en fin d'hospitalisation

Interférence Stroop classique (Différence des temps de réponses entre les mots *alcool* et *neutres*) en ms, pour les patients en début d'hospitalisation, des témoins, et des patients en fin d'hospitalisation

Conclusion

Nos analyses montrent clairement une diminution du *Stroop alcohol* au moment de la sortie d'hospitalisation, indépendamment de l'effet Stroop Classique. Ces résultats indiquent une diminution du biais attentionnel potentiellement imputable à la prise en charge. A la sortie, les patients pourraient avoir récupéré leur faculté d'inhibition du concept alcool.

Perspectives

Il serait intéressant d'évaluer dans quelles mesures le *Alcohol Stroop Test* développé dans cette étude pourrait permettre d'évaluer le risque de rechute (Cox et al. 2002). De plus, un programme de remédiation cognitive visant une diminution du biais attentionnel pourrait être une piste thérapeutique à envisager.

Références

- Cox, W.M., Hogan, L.M., Kistian, M.R. & Race, J.H. (2002). Alcohol attentional bias as a predictor of alcohol abusers' treatment outcome. *Drug and alcohol dependence*, 68(3), 237-243.
- Field, M., & Cox, W.M. (2008). Attentional bias in addictive behaviors: A review of its development, causes and consequences. *Drug and Alcohol Dependence*, 97, 1-20.
- Stroop, J. R. (1935). Studies of interference in serial verbal reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 18, 643-662.
- Williams, J. M. G., Mathews, A., & MacLeod, C. (1996). The Emotional Stroop task and Psychopathology. *Psychological Bulletin*, 120 (1), 3-24.