

Titre de l'étude : ADAN-M, projet d'adaptation des tests neuropsychologiques pour les populations Mahoraises

Contexte et justificatif

Dans l'objectif de préparer l'île de Mayotte au vieillissement de sa population et à l'augmentation du nombre de maladies neurologiques ayant des conséquences sur l'autonomie des personnes et sur la santé des aidants, une consultation mémoire avec le bilan neuropsychologique en visioconférence a été créée. Elle est née en Août 2018, entre Paris (Réseau Mémoire Aloïs) et Mayotte, en collaboration avec l'association FRAM (France Alzheimer Mayotte), et grâce au soutien de l'ARS. Deux patients par semaine sont vus en télé-bilan neuropsychologique, et cette consultation a permis le diagnostic de 101 patients.

La lecture conjuguée du profil de fonctionnement cognitif (interprétation globale des résultats aux différents tests), du profil de plainte anamnestique, et d'un ensemble d'observations cliniques, a permis ce résultat. Cependant, il reste délicat d'effectuer certains diagnostics, différentiels ou de cas complexes, qui eux requièrent plus de finesse et de précision dans les scores obtenus aux tests neuropsychologiques.

Les scores aux tests constituent une aide précieuse au diagnostic de pathologies neurologiques cérébrales et surtout à leur réhabilitation. Ce sont des outils de mesure objectifs et standardisés des processus mentaux et émotionnels. Il est donc primordial de s'assurer que les tests utilisés présentent toutes les garanties quant à la qualité de leur mesure.

En général, les tests cognitifs sont conçus et élaborés en Europe et aux Etats-Unis. Les items qui y sont proposés sont propres à ces pays, à leur culture et à leur langue. A Mayotte, l'examineur ne peut donc les utiliser tels quels, et cela malgré les qualités métrologiques des tests dont ils sont issus. Même si les épreuves les plus utilisés (comme le MMSE par exemple) ont démontré une bonne validité et fidélité, une simple traduction et le développement de données normatives ne suffisent pas. Certains mots n'ont pas la même fréquence et notoriété dans les langues locales de Mayotte.

Ainsi, l'évaluation des premières consultations en visio-conférence, en plus de permettre la pose de diagnostics, a également mis en lumière la nécessité d'adapter les tests neuropsychologiques à la population Mahoraise du fait des spécificités socioculturelles (âge, niveau d'étude, niveau intellectuel, langues, culture).

Les mots utilisés dans les tests neuropsychologiques, et notamment de mémoire, doivent se référer à une base de données lexicales propre à l'île de Mayotte. Cela est d'autant plus important que les épreuves de mémoire les plus utilisées et discriminatives utilisent un encodage catégoriel.

L'adaptation des tests assurerait une fiabilité et validité des tests, les rendrait accessible à la population Mahoraise non francophone, écarterait les biais liés aux différences linguistiques, améliorerait la sensibilité du diagnostic neuropsychologique, et permettrait une prise en charge plus précoce et mieux adaptée des troubles cognitifs.

Déroulement de l'étude

La mise au point et la validation des tests neuropsychologiques adaptés à la population Mahoraise francophone et non francophone (en langues Shimaoré et Kibushi), implique l'élaboration d'une base de données lexicales, à partir d'une phase de recueil des fluences (mots appartenant à différentes catégories sémantiques), auprès d'une population normale, selon différents paramètres (langue parlée, âge, niveau socioculturel, catégories sémantiques). Cela nous permettra de disposer de tables de fréquences lexicales de mots de différentes classes sémantiques (en français parlé à Mayotte, Shimaoré, et Kibushi) à partir desquelles seront sélectionnés les items nécessaires à l'adaptation et à la normalisation pour Mayotte, de tests déjà validés en Français (fluences verbales, MMS -subtests 'encodage' et 'rappel' des 3mots-, TNI-93, RL/RI-16, Dénomination 40 items).

Par la suite, les tests 'adaptés/réécrits' seront administrés à des sujets 'normaux' des 3 langues cibles (Français parlé à Mayotte, Shimaoré, Kibushi), afin d'obtenir les normes de ces tests.

Enfin, nous réaliserons une comparaison des performances des sujets sains à celles de 2 autres groupes de sujets présentant des troubles cognitifs pathologiques, pour chacune des langues cibles.

Durant cette étude, les participants seront inclus après information et recueil du consentement par l'investigateur.

Objectif principal

L'objectif principal de cette étude est d'adapter des tests neuropsychologiques, par la création d'une base de données lexicales, afin de permettre le diagnostic de troubles cognitifs des populations francophones et non francophones à Mayotte (Kibushi, et en Shimaoré). Après élaboration de la base de données lexicale, cette étude transversale comparera les scores des sujets sains à ceux des sujets présentant des troubles de la mémoire.

Objectifs secondaires

La mise en place de cette étude, dont les données sont anonymisées, permettra également de répondre aux objectifs secondaires suivants :

- recueillir les fluences (mots) auprès de la population normale et établir une base de données lexicales;
- établir un tableau de fréquence lexicale de mots de différentes classes sémantiques à partir de la base de données lexicales ;
- adapter et normaliser, pour la population Mahoraise, des tests déjà validés en Français ;
- valider les tests qui ont été adaptés.

Populations de l'étude

Population de médecins

La réalisation de l'étude est issue de la collaboration de deux centres : un centre mémoire 'Réseau Mémoire Aloïs' (implanté en milieu urbain, en région Parisienne), et une association 'France Alzheimer Mayotte' (implantée en milieu urbain dans la ville de Chiconi, sur l'île de Mayotte). Le recueil des fluences (mots de différentes catégories sémantiques) durant la phase d'élaboration de la base de données lexicales, sera réalisé dans différents lieux, sur l'île de Mayotte. La phase de recrutement et de passation des tests adaptés à la population Mahoraise se fera au sein des locaux de l'association FRAM (France Alzheimer Mayotte), sélectionnés en accord avec les objectifs d'inclusion.

Population de sujets et de patients

En phase d'élaboration de la base de données lexicales, un recrutement de 240 sujets normaux par langues ciblées est attendu, soit 720 sujets au total (pour les 3 langues). Ils devront répondre aux critères d'inclusion et de non inclusion suivants.

Critères d'inclusion :

- homme ou femme âgé de 30 à plus de 70 ans, volontaires ;
- sans aucune plainte cognitive ou conative ;
- sans antécédents neurologiques et/ou psychiatriques ;
- comprenant les consignes de passation ;
- ayant les activités de la vie quotidienne pleinement conservés ;
- répartis dans les 4 niveaux socio-culturels suivants : 1/ analphabète, 2/ niveau primaire, 3/ niveau moyen et secondaire, 4/ bac et +.

Critère de non-inclusion :

- sujets refusant de participer.

En phase de normalisation des tests adaptés/réécrits, un recrutement de 70 sujets normaux par langues ciblées est attendu, soit 210 sujets au total (pour les 3 langues). Ils devront répondre aux critères d'inclusion et de non inclusion suivants.

Critères d'inclusion :

- homme ou femme âgé de 30 à plus de 70 ans, volontaires ;

- sans aucune plainte cognitive ou conative ;
- sans antécédents neurologiques et/ou psychiatriques ;
- comprenant les consignes de passation ;
- ayant des activités de la vie quotidienne pleinement conservés ;
- répartis dans l'idéal (dépendant des spécificités de la population) dans les 4 niveaux socio-culturels suivants : 1/ analphabète, 2/ niveau primaire, 3/ niveau moyen et secondaire, 4/ bac et + ;
- sujets informés de l'étude et consentements signés.

Critère de non-inclusion :

- sujets refusant de participer.

-En phase de validation des tests adaptés/réécrits, un recrutement de 100 sujets présentant des troubles cognitifs pathologiques par langues ciblées est attendu, soit 300 sujets au total (pour les 3 langues). Ils devront répondre aux critères d'inclusion et de non inclusion définis dans le cadre du protocole.

Démarches réglementaires

Ce projet a été déposé au Comité de Protection des Personnes et a été validé en date du 3 décembre 2020.