



Les déficits cognitifs liés à l'alcoolisme : une méta-analyse

Les répercussions de l'alcool au niveau des fonctions cognitives sont bien documentées. Cependant, une ambiguïté persiste concernant quelles fonctions cognitives sont le plus touchées par l'alcool, et à quel point la durée d'abstinence affecte la récupération cognitive. Les auteurs de cet article ont procédé à une des premières méta-analyses qui s'intéresse aux différentes fonctions cognitives touchées par la consommation problématique d'alcool et à la durée d'abstinence requise pour une récupération au niveau des cognitions.

Stavro, K., Pelletier, J., & Potvin, S. (2012). Widespread and sustained cognitive deficits in alcoholism: a meta-analysis. *Addiction Biology*, 18, 203-2013.

Problématique et objectifs

La consommation problématique d'alcool est associée à de nombreux déficits cognitifs. L'attention, la mémoire, les habiletés visuo-spatiales, les fonctions exécutives, l'impulsivité, l'apprentissage, la fluidité verbale et la vitesse de traitement sont quelques-uns des déficits cognitifs liés à l'alcoolisme qui font consensus dans la littérature. Cependant, il existe un débat quant aux fonctions cognitives les plus sévèrement affectées par l'alcoolisme et au taux de récupération cognitive chez les personnes alcooliques. En effet, certains résultats de recherche soutiennent l'hypothèse selon laquelle l'alcool endommage des fonctions cognitives liées à certaines zones spécifiques du cerveau (exemple : le lobe frontal) alors que d'autres soutiennent l'hypothèse de déficits diffus. Ces résultats contradictoires ont conduit les auteurs à procéder à une synthèse quantitative de la littérature afin d'identifier quelles fonctions cognitives sont les plus touchées chez les personnes alcooliques, en examinant des fonctions liées à diverses parties du cerveau, et afin d'examiner comment la durée d'abstinence affecte la récupération cognitive.

Méthodologie

Les auteurs ont procédé à une méta-analyse, soit une démarche qui permet de combiner les résultats d'une série d'études indépendantes sur la question et, ainsi, d'augmenter le nombre de cas étudiés afin d'en tirer une conclusion globale. Une recherche de la littérature a permis d'identifier 62 études évaluant les cognitions chez les personnes présentant des troubles liés à l'utilisation d'alcool. Les 12 domaines cognitifs suivants ont été examinés dans le cadre de cette étude : le quotient intellectuel, la fluidité verbale/le langage, la vitesse de traitement de l'information, la mémoire de travail, l'attention, la résolution de problème/les fonctions exécutives, l'inhibition/l'impulsivité, l'apprentissage verbal, la mémoire verbale, l'apprentissage visuel, la mémoire visuelle,

et les habiletés visuo-spatiales. L'influence de la consommation problématique d'alcool sur ces domaines cognitifs a été examinée selon les durées d'abstinences suivantes : court- (<1 mois), moyen- (2 à 12 mois) et long- (>1 an) termes.

Faits saillants

- Les dysfonctions cognitives liées à l'alcool demeurent relativement stables durant la première année d'abstinence. En effet, les personnes alcooliques qui sont abstinentes depuis moins d'un mois présentent des dysfonctions modérées dans 11 domaines cognitifs alors que ceux qui sont abstinents depuis plus de deux mois, mais moins d'un an, présentent des dysfonctions cognitives modérées dans 10 domaines cognitifs.
- Les dysfonctions cognitives diminuent sensiblement après une période d'abstinence prolongée (plus d'un an). Les personnes qui sont abstinentes depuis plus d'un an présentent des dysfonctions cognitives minimales.
- De nombreuses fonctions cognitives liées à plusieurs zones du cerveau sont endommagées suite à la consommation problématique d'alcool. Ce résultat supporte l'hypothèse de déficits cognitifs diffus reliés à l'alcoolisme.



Conclusion

Selon l'étude, l'alcool est une substance capable d'endommager plusieurs fonctions cognitives, particulièrement lorsqu'elle est consommée de manière chronique pendant une longue période de temps. Les personnes alcooliques présentent des déficits cognitifs significatifs même après plusieurs semaines, ou plusieurs mois, d'abstinence. Cependant, les performances cognitives des personnes alcooliques sont similaires à celles des individus dits «normaux» après un an d'abstinence.

Les résultats de cette méta-analyse ont des implications cliniques importantes pour le traitement de l'alcoolisme ainsi que la prévention de la rechute. En effet, diverses stratégies de traitement et de prévention sont généralement offertes aux personnes alcooliques pendant le premier mois d'abstinence. Or, pour apprendre, retenir et appliquer les stratégies proposées, les individus ont généralement besoin de nombreuses fonctions cognitives qui présentent des déficits importants durant la première année d'abstinence. La détérioration des fonctions cognitives au cours de la première année d'abstinence pourrait, entre autres facteurs, expliquer les faibles taux de rémission à court terme chez les alcooliques ayant suivi un programme de traitement. Cette étude suggère que les déficits cognitifs devraient être pris en compte et faire partie intégrante du traitement de l'alcoolisme.

Pour en savoir plus

Moos, R.H., Moos, B.S. (2006). Rates and predictors of relapse after natural and treated remission from alcohol use disorders. *Addiction*, 101, 212-222.

Sullivan, E.V., Pfefferbaum, A. (2005). Neurocircuitry in alcoholism: a substrate of disruption and repair. *Psychopharmacology*, 180(4), 583-594.

Oscar-Berman M., Marinkovic, K. (2007). Alcohol: effects on neurobehavioral functions and the brain. *Neuropsychology Review*, 17, 239-257.

Parsons, O. (1998). Neurocognitive deficits in alcoholics and social drinkers: a continuum ? *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 22, 954-961.

Mots clés

- / Alcoolisme;
- / Attention;
- / Fonctions exécutives;
- / Mémoire;
- / Méta-analyse;
- / Habiletés visuo-spatiales

Personne-ressource

- / Stéphane Potvin, Ph.D.
- / Centre de recherche de l'Institut Universitaire en Santé Mentale de Montréal
- / Département de psychiatrie, Université de Montréal
- / Tél: (514) 251-4015, poste 2851
- / Courriel: stephane.potvin@umontreal.ca