



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.

P-01.05

### Maladie d'Alzheimer et épilepsie : étude rétrospective au CHU d'Oran

Amina Chentouf

Université Oran 1, faculté de médecine, Oran, Algérie

Adresse e-mail : [amina.chentouf@yahoo.com](mailto:amina.chentouf@yahoo.com)

**Introduction** La prévalence des crises d'épilepsie est plus élevée chez les sujets atteints de maladie d'Alzheimer par rapport à la population générale du même âge.

**Objectifs** Déterminer la fréquence et les facteurs de risque d'épilepsie chez les patients atteints de la maladie d'Alzheimer suivis au service de neurologie du CHU d'Oran.

**Patients et méthodes** Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective menée au service de neurologie du CHU d'Oran sur une période de cinq ans. Les patients ont été évalués par l'Instrumental Activities of Daily Living (IADL), la Neuro Psychiatric Inventory (NPI) et global par la Global Dementia Scale de Reisberg (GDSR). Les variables étudiées étaient : les caractéristiques sociodémographiques, métaboliques, cardiovasculaires, cognitives et thérapeutiques.

**Résultats** À partir des dossiers de 441 patients orientés au service de neurologie du CHU d'Oran pour plainte mnésique, 105 patients atteints de maladie d'Alzheimer ont été identifiés, dont 11 (10,5 %) avaient présenté au moins une crise d'épilepsie après l'installation des troubles cognitifs. Les facteurs de risque identifiés étaient la durée d'évolution de la maladie d'Alzheimer, la sévérité des troubles cognitifs et l'hypercholestérolémie.

**Discussion** L'épilepsie est fréquente chez les patients atteints de maladie d'Alzheimer suivis au service de neurologie du CHU d'Oran. Les crises d'épilepsie influencent de façon péjorative l'évolution naturelle de la maladie d'Alzheimer en aggravant les troubles du comportement et le déclin cognitif. Un dépistage systématique ainsi qu'un traitement adapté sont le seul garant d'une meilleure prise en charge de ces patients.

**Conclusion** Les crises d'épilepsie sont fréquentes dans la maladie d'Alzheimer. Un interrogatoire et un examen rigoureux s'imposent chez tout patient atteint de maladie d'Alzheimer afin d'identifier les patients à haut risque.

**Mots clés** Algérie ; Épilepsie ; Maladie d'Alzheimer

**Déclaration de liens d'intérêts** L'auteur n'a pas précisé ses éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurol.2021.02.080>

P-01.06

### Démence du sujet jeune révélant un syndrome de CACH

Soreya Belarbi\*, Selma Dounia Bensemmane, Imene Bouguerra, Meriem Ouali, Samira Makri-Mokrane  
Neurologie, établissement hospitalier spécialisé neurochirurgie Ali Ait Idir, Alger, Algérie

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [belarbi.soreya@yahoo.fr](mailto:belarbi.soreya@yahoo.fr) (S. Belarbi)



**Introduction** Le syndrome de CACH est une leucodystrophie cavitaire, débutant entre l'âge de 2 et 5 ans par un syndrome cérébello-spastique, souvent révélé par un traumatisme crânien bénin ou une infection virale banale.

**Observation** Nous rapportons le cas du patient B.N., âgé de 41 ans né d'un mariage consanguin mais sans cas similaires dans la famille, qui présente progressivement depuis 1 an une amnésie antérograde, avec des difficultés de concentration et de prise de décision. L'évolution des troubles s'est faite vers l'aggravation, avec apparition quelques mois plus tard d'une difficulté à la marche. L'examen neurologique retrouve un syndrome pyramidal aux 4 membres avec démarche spastique. L'évaluation neuropsychologique est en faveur d'une

démence sous-corticale avec un syndrome dysexécutif, une lenteur dans la vitesse de traitement de l'information, des troubles attentionnels et une mémoire de travail perturbée. L'IRM cérébrale retrouve une anomalie de signal diffuse de la substance blanche cérébrale, bilatérale et symétrique, prédominant en périventriculaire, se présentant en hypersignal T2 et Flair, associée à une atrophie avec cavitations multiples ainsi qu'une dysgénésie du corps calleux et une absence de rehaussement pathologique.

**Discussion** L'aspect neuroradiologique de leucodystrophie cavitaire permet de retenir le diagnostic de syndrome de CACH. L'atteinte du corps calleux est un argument en faveur du diagnostic. Conformément à la littérature, aucune prise de contraste ni atteinte de la substance grise, ni atteinte médullaire ne furent mises en évidence. Chez l'adulte, le tableau clinique, peu spécifique, associe généralement une démence sous-corticale.

**Conclusion** Une leucopathie cavitaire doit évoquer un syndrome de CACH. Les formes adultes peuvent avoir un pronostic péjoratif avec un déclin cognitif invalidant.

**Mots clés** Syndrome CACH ; Aspect cavitaire ;

Leucodystrophie

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurol.2021.02.081>

P-01.07

### Épidémie de COVID19 dans une unité de neuropsychogériatrie aiguë : aspects particuliers de la prise en charge chez des patients doublement vulnérables

Elsa Mhanna<sup>1,\*</sup>, Agathe Vrillon<sup>2</sup>, Manon Lebozec<sup>3</sup>, Diane Nankam<sup>4</sup>, Fernanda Albuquerque<sup>4</sup>, Raphaëlle Razou Feroldi<sup>4</sup>, Barbara Maakaroun<sup>4</sup>, Iana Pissareva<sup>4</sup>, Dalenda Cherni Gherissi<sup>4</sup>, Lisette Volpe Gillot<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Neurologie, hôpital Léopold-Bellan, Paris

<sup>2</sup> Neurologie, hôpital Lariboisière, AP-HP, Paris

<sup>3</sup> Psychiatrie, Charles-Foix, Vitry-sur-Seine

<sup>4</sup> Neuropsychogériatrie, hôpital Léopold-Bellan, Paris

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [elsa.mehanna@hotmail.com](mailto:elsa.mehanna@hotmail.com) (E. Mhanna)

**Introduction** Les sujets âgés constituent le groupe le plus vulnérable au SARS-Cov2, avec une mortalité élevée. Les troubles neurocognitifs sont une comorbidité fréquente chez les patients âgés. Néanmoins, les spécificités de la COVID-19 chez ces patients restent mal connues.

**Objectifs** Notre étude a visé à décrire les caractéristiques cliniques et le pronostic de l'infection à SARS-Cov2 ainsi qu'à élucider les défis de prise en charge chez des patients souffrant de troubles neurocognitifs admis dans un service de neuropsychogériatrie.

**Patients et méthodes** Nous avons réalisé une étude prospective observationnelle entre mars et mai 2020 dans le service de neuropsychogériatrie de l'hôpital Leopold-Bellan. Les patients présentant des troubles cognitifs, pour lesquels une infection à SARS-Cov2 (PCR ou TDM thoracique) a été confirmée, ont été systématiquement inclus. Les données démographiques, cliniques et paracliniques ont été collectées sur toute la durée de l'hospitalisation.

**Résultats** Trente-six patients (âge médian : 86 ans, 62-98) ont été inclus. L'infection à SARS-Cov2 n'était pas toujours le motif d'hospitalisation. Les symptômes les plus fréquents étaient l'asthénie et la fièvre, la confusion et les chutes. Les complications notées : un état dépressif dans 42 % des cas, un



comportement de déambulation (42 %), la survenue d'un syndrome de détresse respiratoire aiguë (28 %), la survenue d'AVC (4 patients) et de crises convulsives (3 patients). La mortalité intra-hospitalière à la phase aiguë était de 27,8 %, secondaire aux complications respiratoires.

**Discussion** La fréquence des événements neuropsychiatriques à la phase aiguë du COVID-19 dans notre cohorte est significative. Les troubles cognitifs et la déambulation dans le cadre de l'isolement ont été un défi à relever dans la prise en charge. La prise en charge thérapeutique et le consentement aux protocoles ont soulevé des questionnements éthiques importants.

**Conclusion** Les personnes âgées souffrant de troubles cognitifs et contractant le SARS-COV2 présentent un double défi de prise en charge, sur le plan de la COVID-19 et des troubles psychocomportementaux en lien avec leur pathologie et les mesures sanitaires imposées.

**Mots clés** Neuropsychogériatrie ; Démences ; COVID-19

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurol.2021.02.082>

P-01.08

### COMPAS : une application innovante pour soutenir la communication centrée sur la personne entre les personnes âgées atteintes de démence et leur proche-aidant

Barbara Delacourt<sup>1,\*</sup>, Catherine Dubé<sup>2</sup>, Michèle Masson-Trottier<sup>2</sup>, Ana-Inés Ansaldo<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ufr santé, Université de Bourgogne-Franche-Comté, Besançon

<sup>2</sup> Laboratoire plasticité cérébrale, communication et vieillissement, Centre de recherche de l'IUGM, Montréal, Canada

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [delacourt.barbara05@gmail.com](mailto:delacourt.barbara05@gmail.com)

(B. Delacourt)

**Introduction** Les personnes atteintes de démence (PAD) développent des troubles de la communication qui impactent la relation avec l'aidant ce qui contribue à l'isolement de l'un et à l'épuisement de l'autre.

**Objectifs** L'objectif est de valider COMmunication Proche-Aidants (COMPAs) en contexte de soins de longue durée. Cette application favorise les interactions grâce à du contenu audiovisuel personnalisé permettant une communication centrée sur la personne.

**Patients et méthodes** 17 aides-soignants ont utilisé quotidiennement COMPAs auprès de 39 bénéficiaires atteints de troubles neurocognitifs majeurs pendant huit semaines. L'étude mesure les effets de COMPAs sur la communication, la qualité de vie (QdV) du bénéficiaire et le fardeau de l'aidant. Des questionnaires et des entretiens semi-dirigés ont été réalisés. Il s'agit du Test d'inventaire de burn out de Maslach (MBI) (Maslach, 2006) et du General Health Questionnaire 12 (GHQ 12) (Goldberg et al., 1997).

**Résultats** Les analyses au test de t test confirment une amélioration significative pour le GHQ 12 et le score d'accomplissement personnel du MBI entre le prétest et le post-test. Ces résultats indiquent une diminution du fardeau de l'aidant. Les analyses qualitatives démontrent une amélioration de la communication dans la dyade et une approche plus empathique dans la relation de soins. Enfin, il est constaté une amélioration de la QdV du bénéficiaire.

**Discussion** Le projet favorise la réussite des interactions grâce à la communication centrée sur la personne. COMPAs permet le maintien de la vie sociale et la personnalisation des soins. Pour les aidants, il fournit une solution face aux troubles

de la communication permettant d'établir une relation détendue. Cela contribue à l'accomplissement professionnel et à la diminution du fardeau.

**Conclusion** COMPAs apparaît comme un moyen de prévenir l'isolement social des aînés et l'épuisement des aidants.

**Mots clés** Aidants ; Qualité de vie ; Communication centrée sur la personne

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurol.2021.02.083>

P-01.09

### Les bandes oligoclonales : un biomarqueur d'atteinte cognitive et psychiatrique au cours des maladies inflammatoires du SNC (MISNC)

Leila Ali<sup>1,\*</sup>, Saloua Fray<sup>2</sup>, Jamoussi Hela<sup>2</sup>, Chebbi Selim<sup>3</sup>, Nadia Ben Ali<sup>2</sup>, Mohamed Fredj<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Service de neurologie, hôpital Charles-Nicolle, Tunis, Tunisie

<sup>2</sup> Service de neurologie, EPS Charles-Nicolle, Tunis, Tunisie

<sup>3</sup> Service de neurologie hôpital Charles-Nicolle, ministère de la Santé publique, Gouvernorat de Tunis, Tunis, Tunisie

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [leilaalimd@gmail.com](mailto:leilaalimd@gmail.com) (L. Ali)

**Introduction** Les bandes oligoclonales (BOC) sont suggestives d'une inflammation du système nerveux central (SNC). Leur présence peut constituer un facteur prédictif d'atteinte cognitive (AC) et psychiatrique (AP) au cours des MISNC.

**Objectifs** Chercher l'association entre la présence des BOC et la présence d'AC et AP dans les MISNC.

**Patients et méthodes** Il s'agit d'une étude rétrospective incluant 62 patients suivis pour MISNC : neuro-Sjögren, neuro-lupus, neuro-Behçet, neurosarcoïdose, et NMO. Le diagnostic confirmé selon les critères internationaux. L'atteinte neurologique retenue par l'examen clinique et les explorations paracliniques. Les AC et AP ont été cherchés par une évaluation neuropsychologique (ENP). L'étude du LCR était qualitative : bandes oligoclonales (BOC).

**Résultats** L'âge moyen des patients était de 45,58. Le profil type 1 était le plus fréquent 59 %. Les patients ayant un profil type 2 et type 3 avaient des AC et AP plus fréquentes > 67 %, avec 87 % d'AP dans le profil type 2. L'AC touchait principalement l'attention (100 %) et la mémoire épisodique verbale (58 %). L'AP était de type névrose dans 73 % des cas.

**Discussion** Le substratum inflammatoire des TC et TP est un sujet de controverse. Résultant d'inflammosome : complexe protéique induisant des réactions inflammatoires qui peuvent générer une AC et AP. La présence plus fréquente des BOC au cours des AC et AP est en faveur du mécanisme inflammatoire sous-jacent.

**Conclusion** Les BOC peuvent constituer un biomarqueur potentiel diagnostique et pronostique du dysfonctionnement cognitif et psychiatrique au cours des MISNC.

**Mots clés** Maladies inflammatoires du SNC ; Troubles cognitifs et psychiatriques ; Bandes oligoclonales

**Déclaration de liens d'intérêts** Les auteurs n'ont pas précisé leurs éventuels liens d'intérêts.

<https://doi.org/10.1016/j.neurol.2021.02.084>

