



**HAL**  
open science

## Liens entre impulsivité et biais d'attribution d'intentions dans le traumatisme crânien

Apolline Durtette, Pauline Petit, Aude Scheuer, Aurore Chamberland, Allan Lorion, Anaïs Magloire, Audrey Henry

### ► To cite this version:

Apolline Durtette, Pauline Petit, Aude Scheuer, Aurore Chamberland, Allan Lorion, et al.. Liens entre impulsivité et biais d'attribution d'intentions dans le traumatisme crânien. 18ÈMES JOURNÉES SCIENTIFIQUES DU GREPACO (GROUPE DE RÉFLEXION EN PSYCHOPATHOLOGIE COGNITIVE), May 2023, Louvain-La-Neuve, Belgique. 2023, 10.1080/02699052.2018.1531301 . hal-04153329

HAL Id: hal-04153329

<https://hal.univ-reims.fr/hal-04153329v1>

Submitted on 6 Jul 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire HAL, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

# Liens entre impulsivité et biais d'attribution d'intentions dans le traumatisme crânien



Apolline DURTETTE<sup>1</sup>, Pauline PETIT<sup>2</sup>, Aude SCHEUER<sup>3</sup>, Aurore CHAMBERLAND<sup>2</sup>,  
Allan LORION<sup>1</sup>, Anaïs MAGLOIRE<sup>1</sup> & Audrey HENRY<sup>1,4</sup>  
Contact : apolline.durtette@univ-reims.fr



1 Université Reims Champagne-Ardenne, C2S, Reims, France  
2 Unité d'Évaluation de Réentraînement et d'Orientation Socioprofessionnelle, Charleville-Mézières  
3 Maison d'Accueil Spécialisée "TC Chanzy", Châlons-en-Champagne  
4 Pôle Universitaire de Psychiatrie de Reims, Établissement Public de Santé Mentale de la Marne



## Contexte théorique

En cas de Traumatisme Crânien (TC), de premiers travaux soulignent des déficits du fonctionnement exécutif et du comportement (Milders, 2019), avec une augmentation des troubles anxieux et de l'humeur (Calvillo et Irimia, 2020), de l'impulsivité et de l'agressivité (Neumann et al., 2020). Ces altérations sont à la source de déficits dans le fonctionnement social quotidien et, par extension, de la qualité de vie (Truelle et al., 2010).

Dans ce contexte, les Biais d'Attribution d'intentions hostiles (BAN), soit la fausse attribution à autrui d'intentions néfastes, sont fréquemment associés au TC et à ses comorbidités. Toutefois, le rôle de la Reconnaissance Faciale Émotionnelle de la colère (RFEC), une émotion centrale dans les contextes de conflits, n'a pas encore été introduit dans ces relations.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (2014), les personnes victimes de TC représenteraient une population croissante, mais dont la cognition sociale déficitaire demeure néanmoins encore sous-explorée.

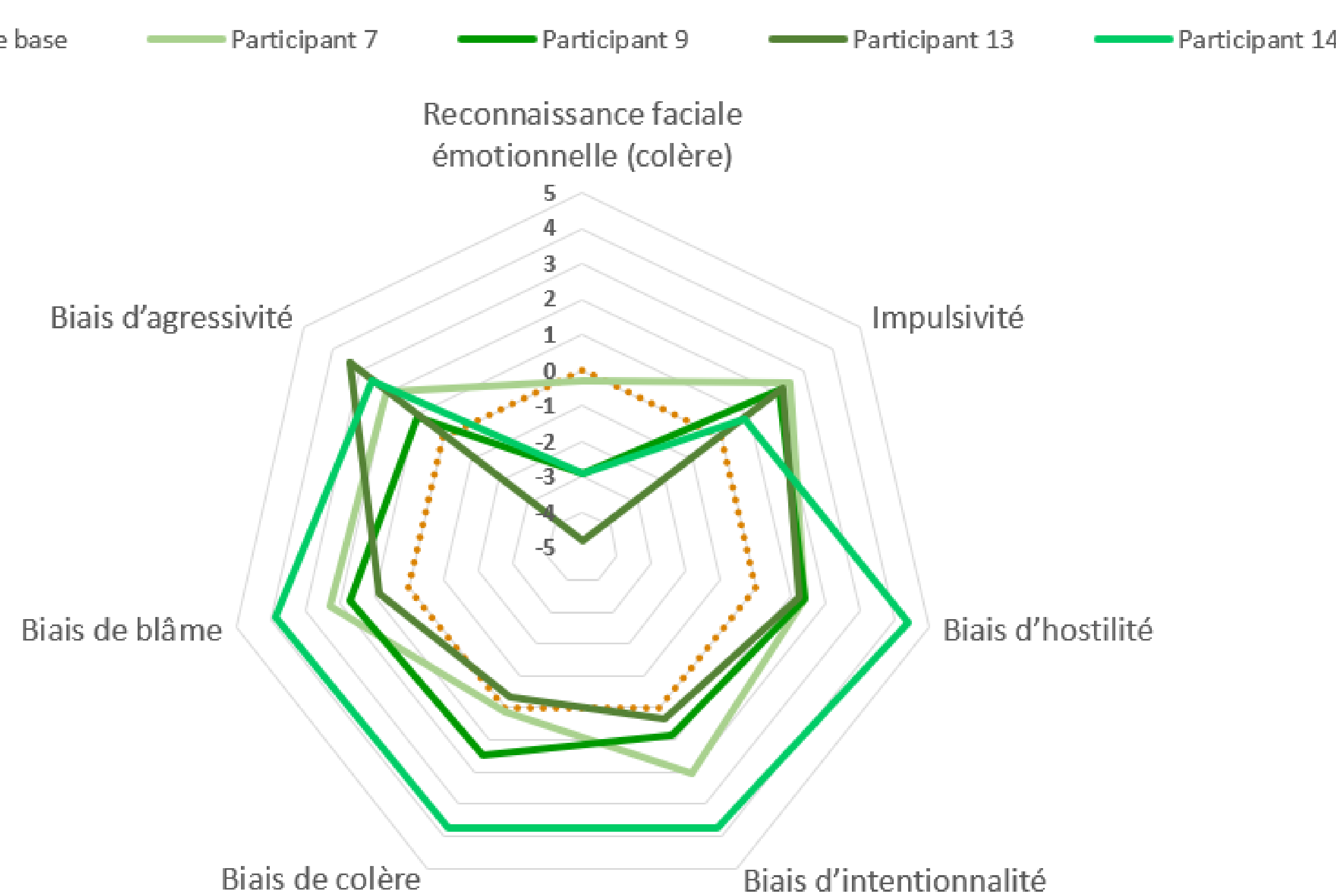
## Résultats

	TC (n=17) Moyenne (écart-type)	GC (n=17) Moyenne (écart-type)	Test statistique	p	Taille d'effet
Indice TMT	2.77 (1.20)	2.79 (1.13)	t = 0.05	0.52	0.02
Indice Stroop	66.18 (33.36)	49.82 (15.43)	W = 101.00	0.07	-0.30
UPPS	102.88 (17.56)	97.18 (12.36)	t = -1.10	0.14	-0.38
Biais d'hostilité (AIHQ)	2.06 (0.44)	1.57 (0.39)	W = 45.00	< 0.001	-0.69
Biais d'intentionnalité (AIHQ)	3.50 (0.58)	3.24 (0.42)	t = -1.53	0.07	-0.53
Biais de colère (AIHQ)	2.59 (0.68)	2.44 (0.32)	W = 117.50	0.18	-0.19
Biais de blâme (AIHQ)	2.48 (0.61)	2.27 (0.37)	W = 111.00	0.13	-0.23
Biais d'agressivité (AIHQ)	1.93 (0.33)	1.57 (0.24)	t = -3.66	< 0.001	-1.25
Ekman colère	6.24 (2.54)	8.47 (1.51)	W = 229.00	< 0.01	0.59
QFS	54.29 (12.77)	66.24 (5.47)	W = 237.50	< 0.01	0.64

	Biais d'hostilité	Biais d'intentionnalité	Biais de colère	Biais de blâme	Biais d'agressivité	QFS
QFS	$\rho = -0.01$	$\rho = -0.54^*$	$r = -0.49^*$	$r = -0.52^*$	$\rho = -0.65^{**}$	-
QOLIBRI	$\rho = 0.15$	$r = -0.37$	$r = -0.43$	$r = -0.53^*$	$r = -0.54^*$	$r = 0.59^*$

Les personnes souffrant de TC présentent ici une sensibilité au BAN ainsi que des difficultés en reconnaissance de la colère comparativement aux sujets contrôles. En outre, cette sensibilité au BAN apparaît négativement corrélée à la qualité de vie et au fonctionnement social. Des analyses de cas uniques révèlent des profils où la sensibilité au BAN et à l'impulsivité se majorent avec la présence de difficultés en reconnaissance de la colère.

### Extrait des analyses de cas uniques par t de Crawford (Crawford & Howell, 1998)



## Objectifs

Relations entre BAN, fonctions exécutives, RFEC et qualité de vie

Modulation par la RFEC de la relation entre impulsivité et BAN

Impact direct du BAN sur le fonctionnement social et la qualité de vie

## Méthode

Dix-sept participants souffrant de TC (12 hommes ; âge = 42.77 ± 15.11) ont été comparés à 17 participants appariés sur les critères d'âge, de sexe et de niveau d'étude sur la base de leurs capacités en fonctions exécutives, leur cognition et habiletés sociales, ainsi que leur qualité de vie.

### Fonctionnement social

- BAN
- Ambiguous Intentions Hostility Questionnaire
- Fonctionnement social
- Questionnaire de Fonctionnement Social
- Qualité de vie
- Quality of Life after Brain Injury

### Cognition sociale

- RFEC
- Visages d'Ekman
- Fonctions exécutives
- Inhibition
- Tâche de Stroop
- Flexibilité mentale
- Trail Making Test A & B
- Impulsivité
- Urgency Premeditation Perseveration and Sensation seeking scale

### Mesures complémentaires

- Dépression et Anxiété
- Hospital Anxiety and Depression Scale
- Compréhension verbale
- Vocabulaire - WAIS IV

## Conclusion

Nos données soutiennent une corrélation entre plusieurs facettes du BAN, le fonctionnement social et la qualité de vie chez les personnes souffrant de TC. Les analyses de cas uniques apportent également un nouvel éclairage sur la manière dont l'impulsivité, le BAN et la RFEC sont associés, et pourraient donc s'influencer lors de contextes sociaux, notamment ceux de conflits. Le développement des travaux concernant la question du BAN en cas de TC est aujourd'hui à encourager et développer au regard de ces premiers éléments.

Calvillo, M., & Irimia, A. (2020). Neuroimaging and psychometric assessment of mild cognitive impairment after traumatic brain injury. *Frontiers in Psychology*, 11(1423). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01423>

Milders, M. (2019). Relationship between social cognition and social behaviour following traumatic brain injury. *Brain Injury*, 33(1), 62–68. <https://doi.org/10.1080/02699052.2018.1531301>

Neumann, D., Sander, A. M., Perkins, S. M., Bhamidipalli, S. S., Witwer, N., Combs, D., & Hammond, F. M. (2020). Assessing negative attributions after brain injury with the ambiguous intentions hostility questionnaire. *The Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 35(5), 450–457. [doi:10.1097/htr.00000000000005814](https://doi.org/10.1097/htr.00000000000005814)

Truelle, J. L., Koskinen, S., Hawthorne, G., Sarajuuri, J., Formisano, R., von Wild, K., Neugebauer, E., Wilson, L., Gibbons, H., Powell, J., Bullinger, M., Höfer, S., Maas, A., Zitnay, G., von Steinbuechel, N., Neugebauer, E., Powell, J., Zitnay, G., Bakx, W., ... & Mancuso, M. (2010). Quality of life after traumatic brain injury: The clinical use of the QOLIBRI, a novel disease-specific instrument. *Brain Injury*, 24(11), 1272–1291. <https://doi.org/10.3109/02699052.2010.506865>