

REPÉRAGE ET DIAGNOSTIC DES TROUBLES COGNITIFS EN MÉDECINE GÉNÉRALE

Pr Pierre-Louis Druais



19 janvier 2017

Audition du groupe de travail dans le cadre du rapport Clanet

Les signes

- *Début souvent discrets, se méfier de la tendance à ne pas voir...de l'entourage et des soignants.*
- Troubles de la mémoire
- Troubles du comportement

- Signes de troubles psychiatriques: dépression, psychoses..
- Bilans à la recherche d'une cause organique,
- Utilité des test cognitifs: intérêt fréquent pour attester que la mémoire n'est pas défaillante

Les troubles de la mémoire

- Les personnes âgées se plaignent souvent de trou de mémoire.
- Anxiété, revendication: «..un traitement pour la mémoire! »
- Mémoire désorganisée qui gêne la vie de tous les jours, oublis, recherche...
- Atteinte initiale de la mémoire immédiate,
- Troubles longtemps isolés
- Les faits anciens sont préservés

Les troubles du comportement

- Désintérêt vis-à-vis de l'entourage
- Baisse de l'activité habituelle
- Idées délirantes (persécution)
- Conduites agressives, irritabilité
- Troubles de l'alimentation
- *Inquiètent souvent plus l'entourage que le patient*

Diagnostic précoce

- Repérer les troubles du fonctionnement intellectuel pour :
 - Identifier une cause curable notamment organique
 - Eviter les prescriptions qui aggravent les syndromes démentiels
 - Etablir un diagnostic étiologique
 - Proposer une prise en charge globale médico-psycho-sociale

Le diagnostic

- Il est essentiellement clinique et repose sur l'évaluation du patient, l'écoute de son entourage.
- Certains outils représentent une aide tant pour le repérage que pour le suivi mais sans validation en médecine générale:
 - Le MMSE (Mini Mental State Examination de Folstein).
 - L'IADL : Echelles d'Activités Instrumentales de la vie courante, dans sa version abrégée.
 - Le test de l'horloge.
 - Les 5 mots de Dubois.
 - Le test de fluence verbale.

Le diagnostic

- Les résultats doivent être analysés en fonction
 - du niveau socio-culturel du patient, de son histoire
- Les perturbations cliniques sont croisées avec les données issues des tests de repérage,
 - une consultation doit être envisagée pour bilan neuropsychologique.
- Un regard pluridisciplinaire permet
 - d'affirmer le diagnostic
 - de conduire à une organisation de la prise en charge

Objectifs

- Maintenir et améliorer la qualité de vie
- Améliorer les fonctions supérieures, l'humeur, les troubles du comportement
- Réduire le stress et ses causes
- Préserver le plus longtemps possible l'autonomie
- Préserver le plus longtemps possible les liens sociaux et les échanges

Les conseils

- Ne pas faire « à la place de », mais aider et inciter à faire
 - Préserver les capacités restantes et favoriser la notion d'autonomie
- Agir en douceur et respecter les souhaits et la dignité du patient
 - Conserver les habitudes antérieures, les goûts alimentaires
- Prendre son temps, s'adapter au rythme du patient, positiver les progrès
 - Le soin est intégré comme une étape normale de la vie quotidienne