Actualités en gériatrie pour les médecins libéraux

Troubles cognitifs

Dr Hermine Lenoir, MD PhD
CMRR Ile de France Sud – Hôpital Broca (APHP) et Université Paris Cité

14/12/2024

Troubles cognitifs

Définition

Les troubles cognitifs désignent une altération des capacités mentales nécessaires pour comprendre, communiquer, mémoriser, raisonner, percevoir le temps, s'organiser, ou interagir avec l'environnement.

Selon DSM-IV-TR : Un trouble neurocognitif (TNC) est une réduction acquise, significative et évolutive des capacités dans un ou plusieurs domaines cognitifs.

Troubles Cognitifs

Les troubles cognitifs peuvent être temporaires ou permanents,

Et peuvent toucher une ou plusieurs fonctions :

- **Mémoire :** Difficulté à se rappeler des événements récents ou passés (amnésie)
- **Attention :** Incapacité à se concentrer ou à maintenir une attention soutenue
- **Fonctions exécutives :** Problèmes dans la planification, l'organisation, la prise de décision, le jugement, la pensée abstraite ou la résolution de problèmes (trouble dysexécutif)
- **Langage :** Altérations dans la compréhension ou l'expression verbale (aphasie)
- **Fonctions visuo-spatiales :** Difficulté à interpréter des informations visuelles ou à s'orienter dans l'espace
- **Praxies :** Troubles dans la coordination des mouvements ou la réalisation de gestes (apraxie)
- **Gnosie :** Incapacité à reconnaître des objets, des personnes ou des sons (agnosie)

Différents degrés de sévérité des troubles cognitifs

➢ Plainte cognitive subjective (*Subjective Cognitive Decline*, SCD)

- ❑ Gêne ressenti +
- ❑ Performances cognitives normales dans les 5 domaines cognitifs (mémoire épisodique verbale, mémoire et capacités et visuo-spatiales, attention, fonctions exécutives, langage) objectivés par des tests neuropsychologiques normés selon l'âge et le niveau d'études
- ❑ Absence de pathologie psychiatrique concomitante ou d'abus de substance

➢ Le syndrome de risque cognitif moteur (*Motor Cognitive Risk*)

- ❑ Plainte cognitive subjective
- ❑ Ralentissement de vitesse de marche (< 0,8-1 m/sec)

➢ Troubles Cognitifs Légers (*Mild Cognitive Impairment, MCI*)

15,5% des individus de > 50 ans
> 50% souffrent de symptômes dépressifs

- ❑ Plainte cognitive (gêne ressenti) +
- ❑ Atteinte cognitive objectivée dans minimum 2 subtests d'un domaine cognitif (scores < 1,5 DS moyenne des normes ajustées sur l'âge
- ❑ Absence de retentissement sur l'autonomie

  - ○ MCI amnéstique
  - ○ MCI multidomaine (amnéstique + un autre domaine atteint)

  - ○ MCI non amnéstique (langagier, dysexécutif, visuospatial)
  - ○ MCI multidomaine non amnéstique (deux domaines non mnésiques atteints)

Près de 50% des MCI évolueront vers une MA (fréquence de conversion annuelle de 10-15%)

➢ Troubles Neurocognitifs Majeurs (« Syndrome démentiel »)

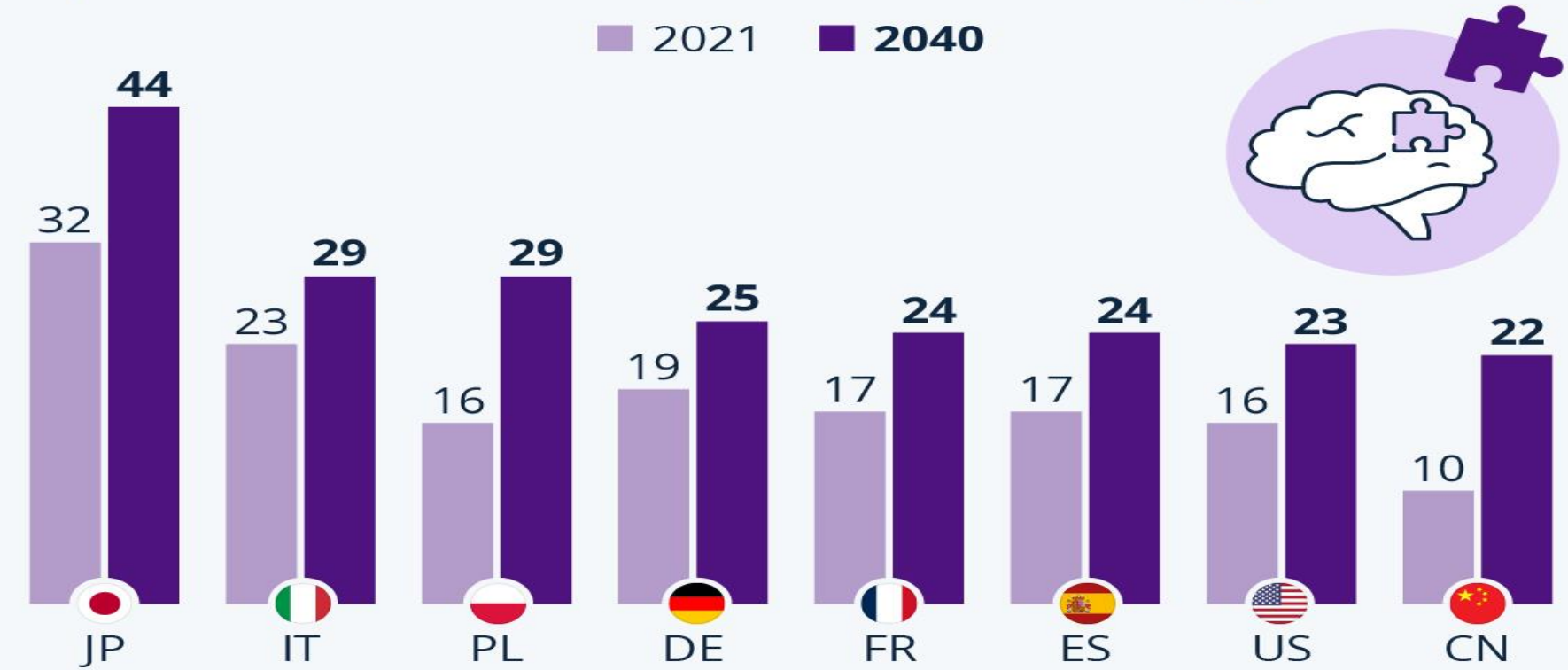
- ❑ Atteinte cognitive objectivée dans minimum 2 subtests de 2 domaines cognitifs (scores < 1,5 DS moyenne des normes ajustées sur l'âge
- ❑ Retentissement sur l'autonomie
- ❑ Fréquemment des symptômes thymiques et psycho-comportementaux associés

Variété des TNC majeurs (Démences)

	Alzheimer (40-70%)	Démence fronto-temporale comportementale (2-4%)	Maladie à Corps de Lewy (2-20%)	Démence vasculaire (15-25%)
Age de survenue	> 65 ans	< 75 ans	> 65 ans	> 65 ans
1ers symptômes	Troubles amnésiques des faits récents, désorientation temporelle	Modifications de la personnalité (désinhibition), possibles hallucinations	Fluctuations cognitives, hallucinations, agitation en phase de sommeil paradoxal, confusion	Symptômes neurologiques focaux, troubles cognitifs fluctuants
Installation et Evolution	Insidieuse, lentement progressive	Insidieuse, lentement progressive	Insidieuse, mode d'entrée par épisode confusionnel ou allure psychiatrique, fluctuations	Brutale, fluctuations, marche d'escalier
Symptômes somatiques neurologiques	Apraxie d'habillage /marche	Possible sd extrapyramidal Grasping	Syndrome extrapyramidal	Signes déficitaires, dysarthrie
Imagerie	Atrophie cérébrale diffuse et hippocampique / hypo métabolisme temporale interne	Atrophie /hypo métabolisme fronto temporale	Atrophie cérébrale diffuse / hypo métabolisme occipital (aires visuels 1aires) / dénervation des voies dopaminergiques	AVC, syndrome lacunaire, leucoaraiose très étendue
Histologie	Plaques amyloïdes, DNF	Tau, TDP-43, corps de Pick	α-synucléine des corps de Lewy des noyaux centraux et du cotex	Atteinte micro vasculaire artériolaire

Le monde confronté au défi de la démence

Nombre de personnes atteintes de démence pour 1 000 habitants dans une sélection de pays*

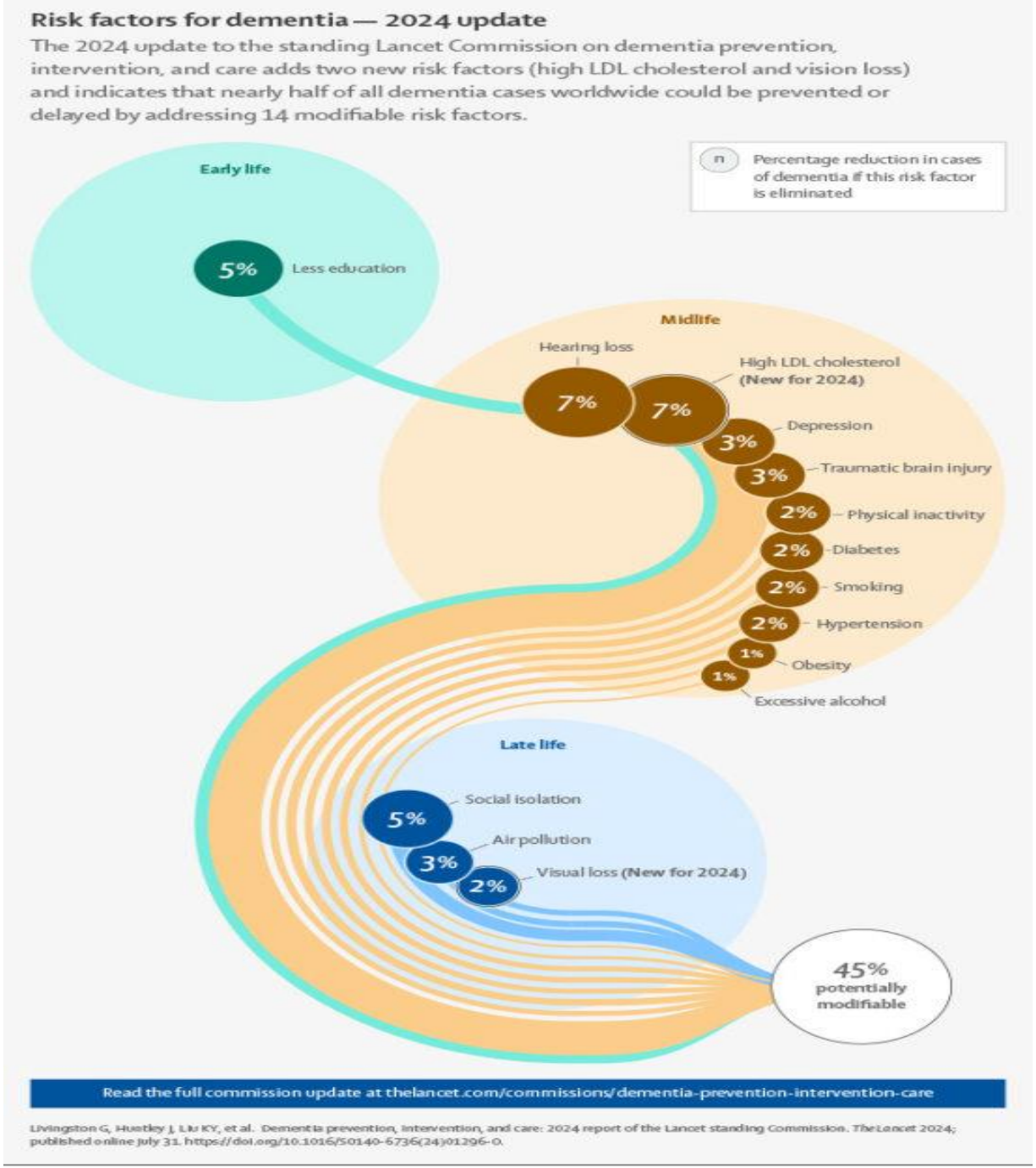


* Prévalence estimée en 2021 et prévision pour 2040.

Source : OCDE - Panorama de la santé 2023

statista

Facteurs de risque de troubles cognitifs



45% du risque de TNC majeurs, en lien avec des facteurs modifiables

Calcul du risque de démence (TNC majeurs)

https://cogdrisk.neura.edu.au/

Facteurs démographiques & d'environnement	Mode de vie, Habitus, Alimentation	Pathologies
Education	Alcool	HTA
Pesticides	Tabac	Diabète
	Alimentation (consommation poisson)	Fibrillation atriale
	Interactions sociales	LDL-Cholestérol élevé
	Engagements intellectuels	Surcharge pondérale
	Activité physique	AVC
		Traumatisme crânien
		Insomnie

Prévention à tout âge

- Chercher **HTA** par des mesures répétées et **traitement optimal** (idem pour autres facteurs de risque cardiovasculaire)
- **Sevrage tabagique**
- **Réduction consommation d'alcool**

- Encourager et prescrire de **l'activité physique**
- Encourager le **régime méditerranéen**, les **interactions sociales, activités cérébrales** (bricolage, voyages, activités culturelles, etc…)

- Encourager **port du casque** au vélo et lors d'activités physiques violentes
- Promouvoir **port de masque** en cas de pic pollution

- Encourager **l'appareillage auditif et soins ophtalmologiques** si nécessaires (et chez les enfants/adolescents: messages de prévention de traumatismes sonores, de myopie et DMLA)

- **Eviter prescriptions répétées/longue durée Benzodiazépines et composés Z** pour anxiété/insomnie
- Détecter et traiter l'apnée du sommeil

Quand chercher des TNC chez les malades

Une plainte mnésique est inquiétante et nécessite un avis spécialisé si elle est :

- isolée, mais persistante ;
- associée à d'autres manifestations telles que :

- oublis complets d'événements autobiographiques pertinents sans efficacité des indices,
- des signes anxieux, surtout s'ils sont d'apparition récente,
- des difficultés d'orientation spatiale, à dater les événements, à trouver ses mots ou des noms connus, des oublis grossiers,
- des difficultés à utiliser des objets,
- une modification du caractère ou du comportement (irritabilité ou perte d'initiative) ;
- des troubles du sommeil, troubles alimentaires,
- des difficultés à s'organiser, à planifier,
- des conduites à risque (erreur sur les médicaments, conduite automobile, etc.).

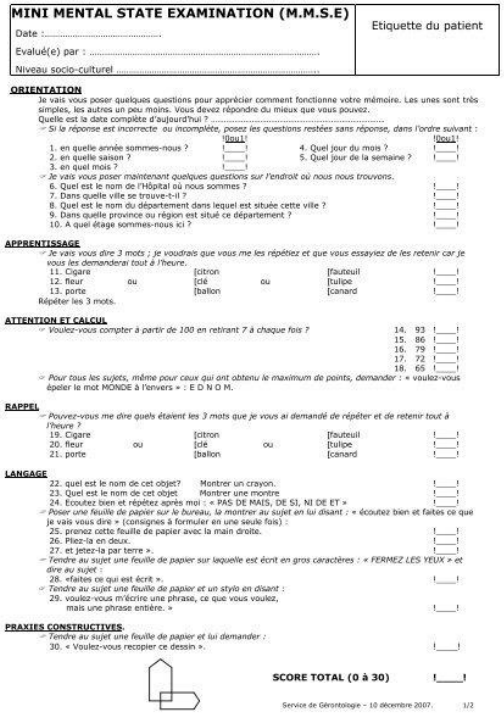
patient vasculaire/parkinsonien/bipolaires vieillissants/< et > chimiothérapie/< et > intervention cardiaque (pontage/TAVI)

Systématiquement 1X/an > 75 ans

L'hypothèse peut être étayée par le témoignage de l'entourage qui rapporte un changement de « statut cognitif », de personnalité, de caractère ou signale des conduites à risque :

- conduite automobile ;
- risques domestiques (gaz, plaque de cuisson, arme à feu, escalier, etc.) ;
- difficultés quant au suivi médical ou à la gestion des médicaments ;
- incidents marquant la vie domestique professionnelle ou sociale ;
- troubles du comportement ;
- incidents financiers.

Comment chercher TNC



MINI MENTAL STATE EXAMINATION (M.M.S.E)

Date : .....

Evalué(e) par : .....

Niveau socio-culturel .....

Etiquette du patient

ORIENTATION

Je vais vous poser quelques questions pour apprécier comment fonctionne votre mémoire. Les unes sont très simples, les autres un peu moins. Vous devez répondre du mieux que vous pouvez.

Quelle est la date complète d'aujourd'hui ? .....

Si la réponse est incorrecte ou incomplète, posez les questions restées sans réponse, dans l'ordre suivant :

	[Jour]		[Jour]
1. en quelle année sommes-nous ?	[____]	4. Quel jour du mois ?	[____]
2. en quelle saison ?	[____]	5. Quel jour de la semaine ?	[____]
3. en quel mois ?	[____]		

Je vais vous poser maintenant quelques questions sur l'endroit où nous nous trouvons.

6. Quel est le nom de l'Hôpital où nous sommes ? [____]
7. Dans quelle ville se trouve-t-il ? [____]
8. Quel est le nom du département dans lequel est située cette ville ? [____]
9. Dans quelle province ou région est situé ce département ? [____]
10. A quel étage sommes-nous ici ? [____]

APPRENTISSAGE

Je vais vous dire 3 mots ; je voudrais que vous me les répétiez et que vous essayiez de les retenir car je vous les demanderai tout à l'heure.

11. Cigare		[citron		[fauteuil	[____]
12. fleur	ou	[clé	ou	[tulipe	[____]
13. porte		[ballon		[canard	[____]

Répéter les 3 mots.

ATTENTION ET CALCUL

Voulez-vous compter à partir de 100 en retirant 7 à chaque fois ?

14. 93 [____]
15. 86 [____]
16. 79 [____]
17. 72 [____]
18. 65 [____]

Pour tous les sujets, même pour ceux qui ont obtenu le maximum de points, demander : « voulez-vous épeler le mot MONDE à l'envers » : E D N O M.

RAPPEL

Pouvez-vous me dire quels étaient les 3 mots que je vous ai demandé de répéter et de retenir tout à l'heure ?

19. Cigare		[citron		[fauteuil	[____]
20. fleur	ou	[clé	ou	[tulipe	[____]
21. porte		[ballon		[canard	[____]

LANGAGE

22. quel est le nom de cet objet? Montrer un crayon. [____]
23. Quel est le nom de cet objet. Montrer une montre [____]
24. Écoutez bien et répétez après moi : « PAS DE MAIS, DE SI, NI DE ET » [____]

Poser une feuille de papier sur le bureau, la montrer au sujet en lui disant : « écoutez bien et faites ce que je vais vous dire » (consignes à formuler en une seule fois) :

25. prenez cette feuille de papier avec la main droite. [____]
26. Pliez-la en deux. [____]
27. et jetez-la par terre ». [____]

Tendre au sujet une feuille de papier sur laquelle est écrit en gros caractères : « FERMEZ LES YEUX » et dire au sujet :

28. «faites ce qui est écrit ». [____]

Tendre au sujet une feuille de papier et un stylo en disant :

29. voulez-vous m'écrire une phrase, ce que vous voulez, mais une phrase entière. » [____]

PRAXIES CONSTRUCTIVES.

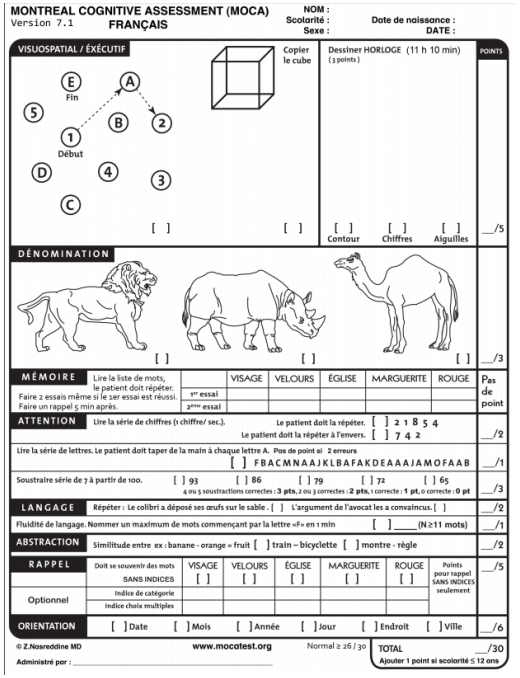
Tendre au sujet une feuille de papier et lui demander :

30. « Voulez-vous recopier ce dessin ». [____]

SCORE TOTAL (0 à 30) [____]

Service de Gérontologie – 10 décembre 2007. 1/2

MMSE Folstein



MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA) Version 7.1 FRANÇAIS

NOM : Scolarité : Sexe : Date de naissance : DATE :

VISUOSPATIAL / ÉXÉCUTIF — POINTS

Copier le cube

Dessiner HORLOGE (11 h 10 min) (3 points)

Début, Fin — [ ] [ ] Contour [ ] Chiffres [ ] Aiguilles /5

DÉNOMINATION [ ] [ ] [ ] /3

MÉMOIRE Lire la liste de mots, le patient doit répéter. Faire 2 essais même si le 1er essai est réussi. Faire un rappel 5 min après.

	VISAGE	VELOURS	ÉGLISE	MARGUERITE	ROUGE	Pas de point
1ère essai						
2ème essai						

ATTENTION Lire la série de chiffres (1 chiffre/ sec.). Le patient doit la répéter. [ ] 2 1 8 5 4 — Le patient doit la répéter à l'envers. [ ] 7 4 2 /2

Lire la série de lettres. Le patient doit taper de la main à chaque lettre A. Pas de point si 2 erreurs

[ ] F B A C M N A A J K L B A F A K D E A A A J A M O F A A B /1

Soustraire série de 7 à partir de 100. [ ] 93 [ ] 86 [ ] 79 [ ] 72 [ ] 65

4 ou 5 soustractions correctes : 3 pts, 2 ou 3 correctes : 2 pts, 1 correcte : 1 pt, 0 correcte : 0 pt /3

LANGAGE Répéter : Le colibri a déposé ses œufs sur le sable . [ ] L'argument de l'avocat les a convaincus. [ ] /2

Fluidité de langage. Nommer un maximum de mots commençant par la lettre «F» en 1 min [ ] ____ (N ≥11 mots) /1

ABSTRACTION Similitude entre ex : banane - orange = fruit [ ] train – bicyclette [ ] montre - règle /2

RAPPEL

Doit se souvenir des mots	VISAGE	VELOURS	ÉGLISE	MARGUERITE	ROUGE	Points pour rappel SANS INDICES seulement
SANS INDICES	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	/5
Optionnel – Indice de catégorie						
Optionnel – Indice choix multiples						

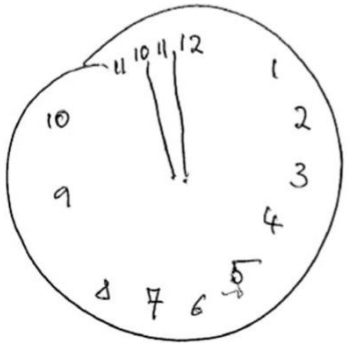
ORIENTATION [ ] Date [ ] Mois [ ] Année [ ] Jour [ ] Endroit [ ] Ville /6

© Z.Nosreddine MD www.mocatest.org Normal ≥ 26 / 30

TOTAL /30 — Ajouter 1 point si scolarité ≤ 12 ans

Administré par : _____

MoCA



Test de l'Horloge

CODEX

Étapes principales du Codex Test :

1. **Apprentissage :**
   - Demander au patient de mémoriser 3 mots, à répéter immédiatement :
     - Exemple : **Cigare, Fleur, Porte** *(ou Clé, Ballon, Citron)*.
   - Insistez sur l'importance de retenir ces mots pour un rappel ultérieur.

2. **Test de l'horloge simplifié :**
   - Présenter un cadran vierge d'une horloge.
   - Demander au patient :
     1. De placer tous les chiffres (1 à 12) correctement.
     2. De dessiner les aiguilles pour indiquer **5h10**.
   - Le test est normal si les **4 critères** suivants sont remplis :
     - Tous les nombres sont présents.
     - Les positions des nombres sont correctes.
     - Les aiguilles sont reconnaissables (grande et petite).
     - Les directions des aiguilles sont correctes.

3. **Rappel :**
   - Demander au patient de rappeler les **3 mots** présentés au début.
   - Le test est **normal** si les 3 mots sont rappelés correctement.

Résultat des Tests	Décision
2 tests normaux	Pas d'évaluation nécessaire, faible probabilité de démence.
2 tests anormaux	Évaluation cognitive approfondie requise (*consultations mémoire*).
1 test anormal	Orientation pour compléter l'évaluation. Surveillance si test d'orientation correct.
Orientation ≤ 3 réponses	Codex anormal, évaluation spécialisée requise.

Autonomie

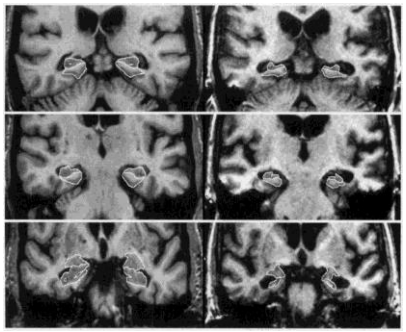
IADL: activités instrumentales

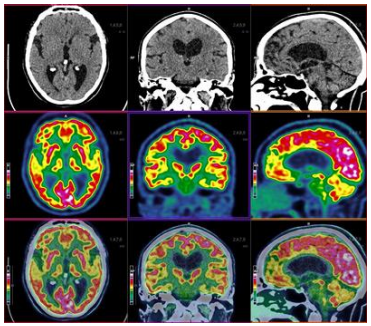
ADL: activités basiques

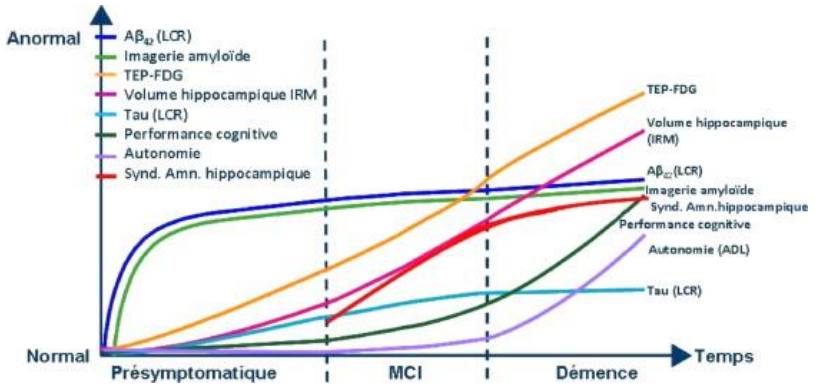
Adressage aux Centres Mémoires

Permet d'affiner le diagnostic:

- Evaluation exhaustive (neuropsychologue, orthophoniste, examen clinique, accès aux spécialistes, ECG, biologie, recherche de facteurs génétiques ApoE)
- Biomarqueurs radiologiques et biologiques:
- Imagerie cérébrale structurelle et métabolique (PET-FDG)
- Imagerie cérébrale (PET amyloïde, PET Tau)
- Biomarqueurs du LCS (Tau, P-Tau, Aβ40-42 Amyloïde)
- Biomarqueurs sanguins (Tau 217)
- Participation aux essais thérapeutiques







Suivi des patients ayant des TNC majeurs en Médecine Libérale

Objectif: remédiation cognitive, maintien de l'autonomie, et prévention des accidents

- Etat nutritionnel
- Autonomie (entretien de l'habitat, gestion des papiers, hygiène)
- Comportement, sommeil, et thymie
- Equilibre et marche (chutes)
- Facteurs de risque et affections cardiovasculaires (HTA, HTO, FA, troubles de conduction cardiaque, AVC)
- Iatrogénie (effet anticholinergique) et optimisation thérapeutique (STOPP/START)