

Repérage des troubles cognitifs en médecine générale en Limousin Etude de faisabilité

Rapport n°149 – Mai 2007

Une étude réalisée par l'Observatoire Régional de la Santé du Limousin
et l'Institut d'Epidémiologie Neurologique et de Neurologie Tropicale (Faculté de Médecine de Limoges)
P.M. PREUX^{1,2}, D. BERNIKIER³, F. TABARAUD⁴, N. WEREMINSKI⁵, S. PONSARD⁵, J.P. FERLEY¹, F. BURBAUD¹, J.F. DARTIGUES⁶

Logistique : Dominique RICHARD¹, Béatrice ROCHE-BIGAS¹

1 : Observatoire Régional de la Santé du Limousin; 2 : Institut d'Epidémiologie Neurologique et de Neurologie Tropicale (EA3174), Faculté de Médecine, Université de Limoges;
3 : Médecin généraliste, Isle; 4 : Clinique du Colombier, Limoges; Laboratoires Eisai, Paris; 6 : ISPED, Inserm U593, Bordeaux

Etude financée par l'URCAM du Limousin
dans la cadre du Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de Ville –FAQSV-
l'Association ALOIS Alzheimer et les laboratoires EISAI



Le repérage précoce des troubles cognitifs est essentiel pour la mise en place rapide d'un traitement qui a fait la preuve de son efficacité, même si la durée du "gain cognitif" est temporaire. On rappelle que 2 démences au stade précoce sur 3 ne sont pas diagnostiquées. En réponse à ce constat, la présente étude avait pour objectif d'évaluer la faisabilité d'un repérage précoce des troubles cognitifs des personnes âgées en médecine générale et d'en rechercher les facteurs favorisants et limitants.

MÉTHODE : Il était prévu d'inclure un échantillon de 20 médecins généralistes volontaires ne possédant pas de diplôme en gériatrie. Chaque médecin devait réaliser des tests de repérage des troubles cognitifs chez des patients de plus de 75 ans, jusqu'à inclusion de 10 patients non préalablement diagnostiqués déments ou syndromes apparentés. Les tests réalisés étaient les quatre tests de la batterie d'évaluation cognitive courte : test d'orientation temporelle de Benton, test des 5 mots de Dubois, test de l'horloge et test de fluence verbale. Une formation préalable des médecins a été réalisée par vidéo ou directement au cabinet. Les données étaient recueillies à l'aide d'un questionnaire "médecin" et d'un questionnaire "patient". En cas d'anomalie à l'un des tests, le patient était considéré comme suspect de démence et une consultation spécialisée lui était proposée selon la pratique habituelle du médecin.

RÉSULTATS : 29 médecins ont accepté de participer mais 14 seulement ont inclus des patients. Les 117 patients inclus étaient âgés en moyenne de 81 ans, 62% étaient des femmes, 51% présentaient une plainte mnésique et 11% avaient des antécédents familiaux de démence. Au moins un test était pathologique chez 82 patients (70%). La durée moyenne des tests était de 14 minutes (de 6 à 35 minutes) : 16 minutes quand le patient était suspect de démence, 12 minutes dans le cas contraire. Le nombre de tests pathologiques était égal à un dans 35% des cas, à 2 tests dans 19%, à 3 dans 12% et à 4 dans 4. La positivité variait de 20% pour le test de l'horloge, à 40% pour le test des 5 mots. On a relevé quelques différences entre le score donné par le médecin sur le questionnaire et le score vérifié ultérieurement (allant quasiment toujours dans le sens d'une cotation plus basse par le médecin).

Lorsque les patients n'étaient pas suspects de démence, la stratégie proposée par les médecins était dans 69% des cas un nouveau repérage à un an, dans 3% des cas une consultation en gériatrie. Lorsque les patients étaient suspects de démence, dans 56% des cas il était proposé un nouveau repérage dans un an, dans 15% des cas une consultation en gériatrie, dans 12% une consultation en neurologie, dans 6% une consultation au CMRR, dans 5% une consultation en psychiatrie et dans 6% d'autres stratégies. Les médecins ont évoqué des difficultés pour réaliser ce repérage (manque de temps surtout, mais également interruptions pendant la consultation, inquiétude des patients, difficulté de les convaincre pour une consultation spécialisée ultérieure). L'intérêt du test pour l'ouverture du dialogue avec le patient a pourtant été souligné.

DISCUSSION ET CONCLUSIONS :

Le manque de temps explique probablement que le nombre de sujets souhaités pour cette étude de faisabilité n'ait pas été atteint (117 sur 200 prévus). Une durée minimale de 20 à 30 minutes a été jugée nécessaire pour réaliser ces tests de repérage. Il est possible que l'échantillon des médecins et celui des patients recrutés aient été soumis à un biais de sélection (seuls 50 % des médecins identifiés ont inclus des patients. Par ailleurs, 70 % des patients étaient suspects de démence, ce qui semble très élevé et peut signifier que les tests ont été plutôt proposés à des patients déjà suspects de démence). Toutefois, les tests ont fait l'objet d'une **bonne acceptabilité**, d'une **durée relativement brève** et leur réalisation n'a occasionné que peu de problèmes. Le refus de certains patients est probablement lié au **déni des troubles** et à la **peur du diagnostic**. Les médecins eux-mêmes reconnaissent parfois avoir **peur de choquer le patient ou sa famille**, ou encore **peur d'un effet néfaste de l'annonce du diagnostic** sur l'évolution de la maladie. La stratégie décrite pour les sujets dépistés positifs est surprenante puisqu'une action véritable n'est proposée que dans 50 % des cas. L'explication peut être trouvée dans le refus de la consultation spécialisée par le patient, la minimisation du problème par le médecin, le report de la décision pour des raisons diverses, des difficultés de mise en place d'une stratégie globale incluant des soutiens familiaux et des aides sociales.

En conclusion, cette étude montre que le repérage en médecine générale est aisément réalisable, même si la formation reste à approfondir sur certains tests. Il pourrait s'inscrire dans le temps que les médecins généralistes souhaitent se donner pour les tâches de prévention (par exemple dans le cadre de la consultation annuelle de prévention prévue pour les sujets de plus de 70 ans dans le récent plan Solidarité Grand âge 2008-2012, conformément à la loi de Santé Publique du 9 Août 2004).