

Étude de la faisabilité d'un dépistage de masse des troubles cognitifs et visuels chez les sujets âgés de plus de 65 ans chez le médecin généraliste

X. Zanlonghi, M.S. Sander (Nantes), C. Fabrigoule, J.-F. Dartigues (Bordeaux), C. Jeandel (Montpellier), R. Gonthier (St-Étienne), T. Sédaghat (Perpignan)

OBJECTIF

Étudier la faisabilité d'un dépistage de masse des troubles cognitifs et visuels chez les sujets âgés de plus de 65 ans, chez le médecin généraliste.

MÉTHODOLOGIE

Pour des raisons pratiques, l'étude cognitive et l'étude visuelle seront pratiquées dans des centres séparés.

- Pour les tests de coordination des mouvements, les tests cognitifs et l'échelle des IADL, 150 patients seront recrutés par 30 généralistes, 10 à Bordeaux, 10 à Montpellier, 10 à Saint-Étienne. Chaque généraliste devra recruter 5 patients de 65 ans et plus, en proposant le protocole à tous les patients successifs correspondant aux critères d'inclusion. Dans ces 3 villes, après l'examen du patient par le médecin généraliste, une visite au domicile du patient sera effectuée par une neuropsychologue confirmée.
- La validation de la mesure de l'acuité visuelle et du champ visuel à 120° sera effectuée sur le site de Nantes sous la responsabilité du Dr Zanlonghi. 10 généralistes recruteront chacun 5 patients et effectueront un test de mesure de l'acuité visuelle et une évaluation du champ visuel par campimétrie.

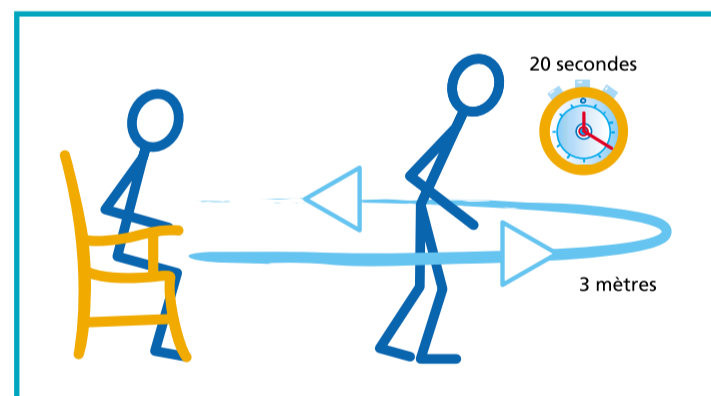
CRITÈRES D'INCLUSION DES PATIENTS

- Patients recrutés en consultation de médecine générale ;
- Des deux sexes, âgés de 65 ans et plus ;
- Conducteurs réguliers ou occasionnels ;
- Indemnes de pathologies neuro-dégénératives ou sensorielles connues ;
- Ayant lu l'information sur le protocole et donné leur consentement éclairé (répondre à un questionnaire, avoir une évaluation fonctionnelle et cognitive, recevoir une neuropsychologue à domicile ou aller à l'hôpital dans un délai de 3 semaines).

QUESTIONNAIRE ET TESTS

- **Questionnaire au patient :**
 - Âge, genre, niveau d'étude, ancienne profession
 - Mobilité
 - Accidents dans les 2 dernières années
 - Médicaments
- **Échelle des 4 IADL (Instrumental Activities of Daily Living)**
- **Test Up and Go**
- **Rappel immédiat du test des 5 mots**
- **Trail Making Test-B**
- **Rappel différé du test des 5 mots**

TEST UP & GO permet d'apprécier la mobilité et l'équilibre.



TEST DES 5 MOTS permet d'apprécier rapidement les capacités de mémorisation et de rappel.



IADL-4 permet d'apprécier le retentissement d'éventuelles pathologies sur la vie quotidienne.

CAPACITÉ À UTILISER LE TÉLÉPHONE

- Utilise le téléphone de sa propre initiative, cherche et compose les numéros, etc.
- Compose un petit nombre de numéros bien connus.
- Répond au téléphone, mais n'appelle pas.
- Incapable d'utiliser le téléphone.

MOYEN DE TRANSPORT

- Peut voyager seul(e) et de façon indépendante (par les transports en commun ou avec sa propre voiture).
- Peut se déplacer seul(e) en taxi, pas en autobus.
- Peut prendre les transports en commun si accompagné(e).
- Transport limité au taxi ou à la voiture, en étant accompagné(e).
- Ne se déplace pas du tout.

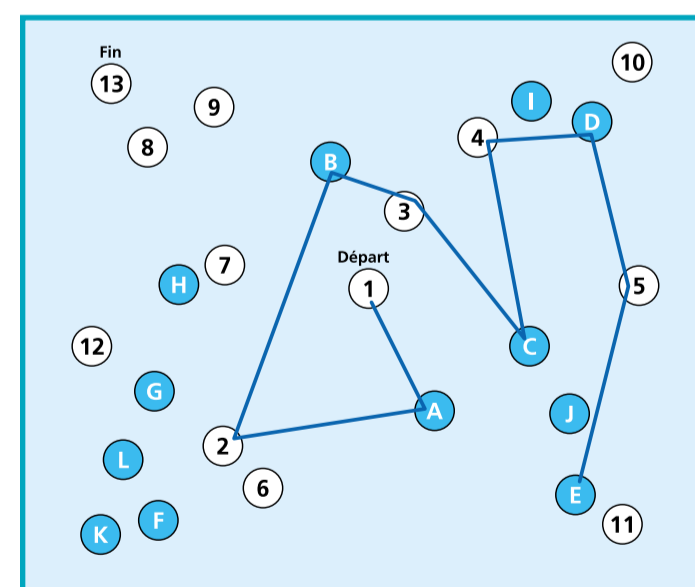
RESPONSABILITÉ POUR LA PRISE DES MÉDICAMENTS

- S'occupe lui (elle)-même de la prise : dosage et horaire.
- Peut les prendre lui (elle)-même, s'ils sont préparés et dosés à l'avance.
- Incapable de les prendre lui (elle)-même.

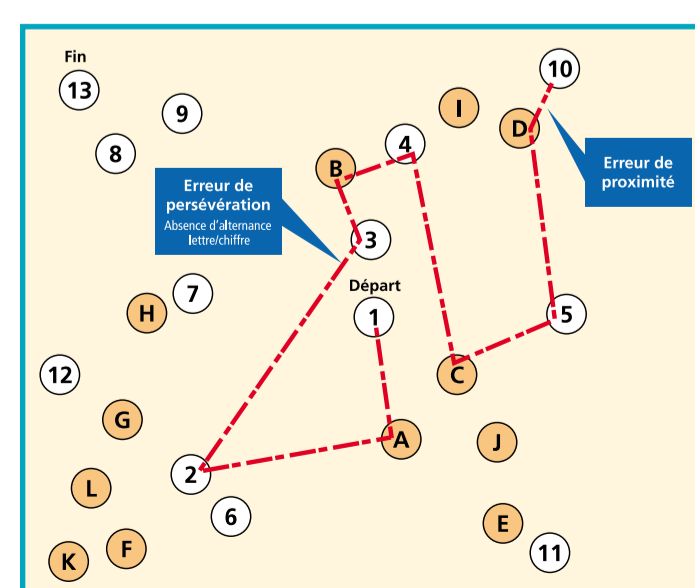
CAPACITÉ À GÉRER SON BUDGET

- Totalelement autonome (gérer le budget, faire des chèques, payer des factures, ...).
- Se débrouille pour les dépenses au jour le jour, mais a besoin d'aide pour gérer son budget à long terme (pour planifier les grosses dépenses).
- Incapable de gérer l'argent nécessaire à payer ses dépenses au jour le jour.

TRAIL MAKING TEST-B Le sujet doit relier en alternance lettres et chiffres.



Le TMT-B évalue la flexibilité mentale et est un marqueur prédictif d'accident.



ÉVALUATION

1- Évaluation de l'acceptabilité par le médecin et le patient :

- De la visite d'évaluation de l'aptitude à la conduite automobile ;
- Des tests qui avaient été proposés dans le cadre de ce bilan.

L'acceptabilité pour les médecins sera évaluée par des questions posées au médecin après la passation du protocole.

L'acceptabilité pour les patients sera évaluée par la proportion de patients qui accepteront la passation de ce protocole, et par des questions posées au patient à la fin de la visite.

2- Validation de la passation des tests d'équilibre, cognitifs et visuels dans des conditions réalistes d'utilisation de ces outils.

Si ce dispositif devait être généralisé à l'ensemble des médecins généralistes, il ne serait pas possible d'envisager une formation spécifique préalable pour tous. C'est pourquoi il est important d'évaluer dans quelle mesure ces outils peuvent être passés avec des résultats fiables sans formation particulière préalable, à partir d'un cahier de passation de ces outils comprenant les consignes de passation et les éléments nécessaires à cette passation.

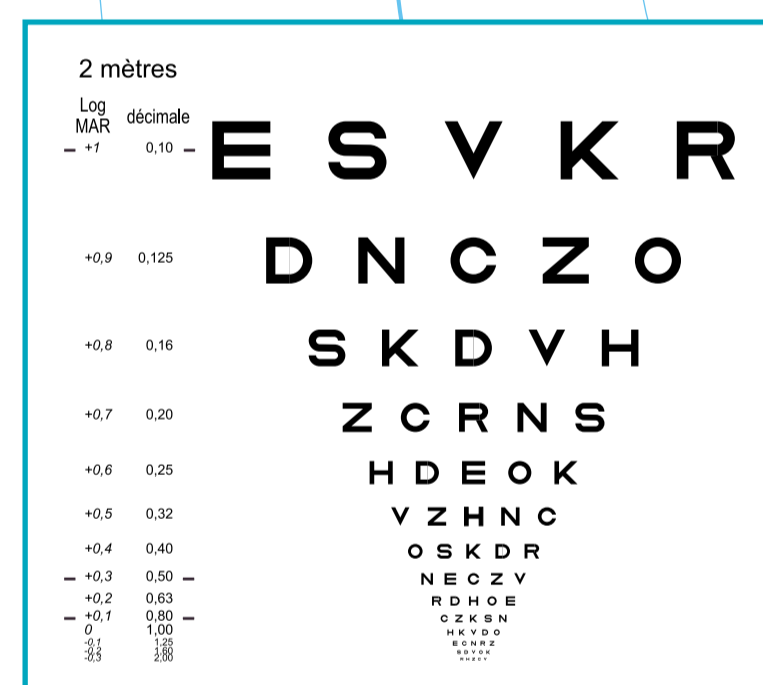
La validité de la passation des outils sera évaluée en étudiant la concordance entre les résultats aux tests obtenus par les médecins généralistes et par des cliniciens spécialistes en suivant une procédure comparable à celle qui avait été utilisée dans une autre étude de validation de condition de passation de tests cognitifs par des généralistes (Fabrigoule *et al*, 2003).

3- Validation de la passation des tests visuels.

La mesure de l'acuité visuelle reposera sur une échelle ETDRS à 2m. Cette échelle utilisée dans les études cliniques et par les spécialistes est moins bien connue des médecins généralistes, mais ne pose pas de problème particulier. Sa taille a été réduite pour une utilisation à 2m, suffisante pour un dépistage et plus pratique pour un cabinet de médecin généraliste.

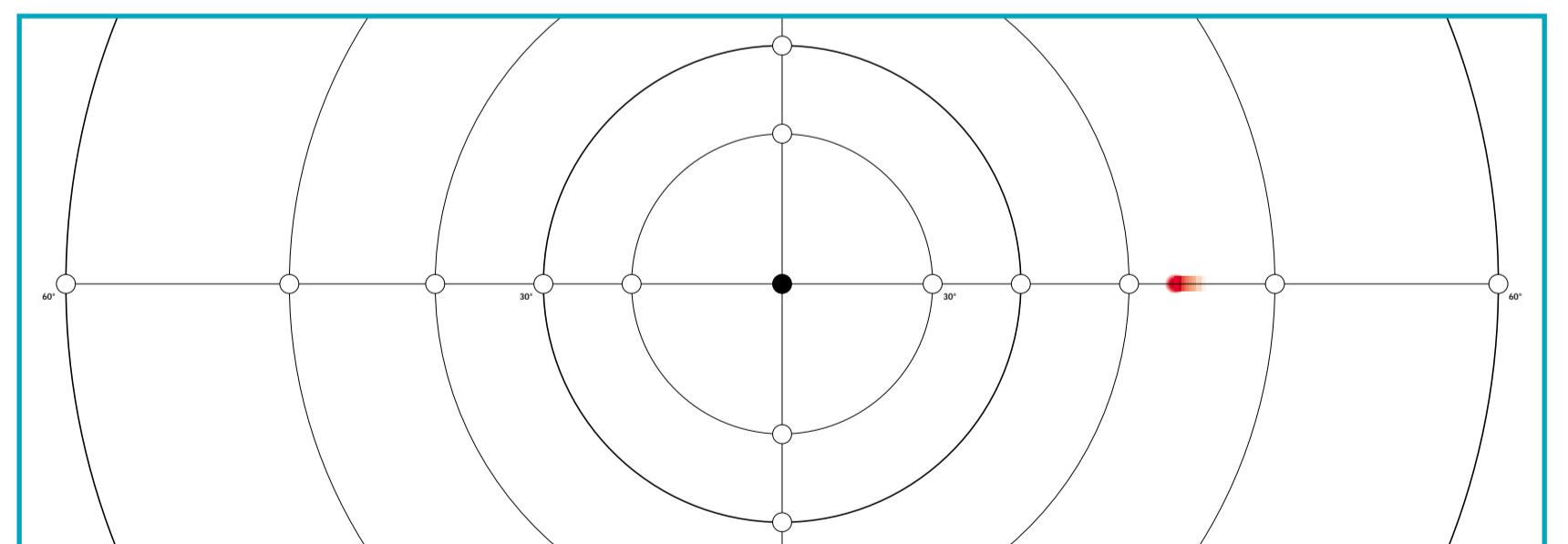
L'évaluation du champ visuel se pratiquera avec un campimètre spécialement conçu pour le dépistage. Le patient placé à 30cm devra fixer le point central. Le praticien, placé à son côté, vérifiera la fixation et déplacera de l'extérieur vers l'intérieur un spot lumineux ; il notera la limite de détection extérieure du spot. Il pratiquera un test témoin sans spot et en cas de doute il répètera le test. Le spot lumineux sera produit par un pointeur laser calibré comme l'index de Goldmann III/4.

La validité de l'évaluation de l'acuité et du champ visuels sera déterminée en étudiant la concordance entre les résultats obtenus par les médecins généralistes et un opérateur spécialisé dans la passation des tests ophtalmologiques qui pratiquera les mêmes tests que les médecins généralistes, ainsi qu'un examen du champ visuel par la méthode de référence (Goldmann manuel).



ÉCHELLE ETDRS

CAMPIMÈTRE DE DÉPISTAGE (Taille réelle 40x110cm).



COMPARAISON ENTRE LE CAMPIMÈTRE ET UNE SITUATION DE CONDUITE

L'écartement entre les deux rétroviseurs est d'environ 120°.

