

# ***Place du médecin généraliste dans le diagnostic et le suivi des démences***



***Dr E. Ravenel***  
***Dr J. Biedermann***

***Metz***  
***5 Février 2008***

# Introduction



La Maladie d'Alzheimer et les démences représentent un problème majeur de santé publique.


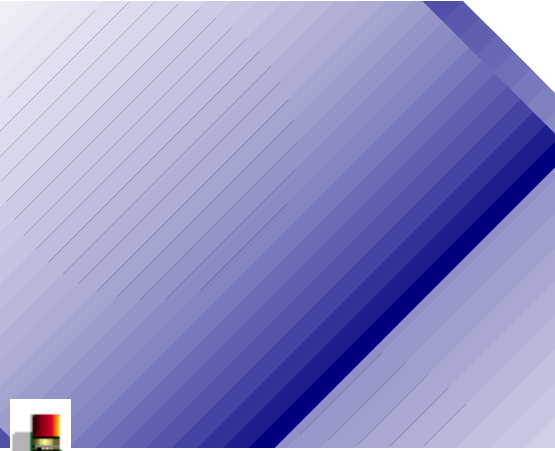
50 % seulement des personnes souffrant de maladie d'Alzheimer sont diagnostiquées.

Le médecin généraliste a un rôle essentiel de repérage des premiers signes, afin d'inscrire les patients dans une filière de soins adaptée.

En moyenne, le médecin généraliste :

- est confronté 12 fois par semaine à une plainte mnésique
- prend en charge 7 patients déments

# Définitions



**Démence** : perte de capacités intellectuelles de sévérité assez importante pour interférer avec le fonctionnement social ou professionnel.

Le tableau clinique varie en fonction de l'étendue, de la localisation et de l'évolution des lésions.

Les étiologies des syndromes démentiels sont nombreuses.



- Prévalence


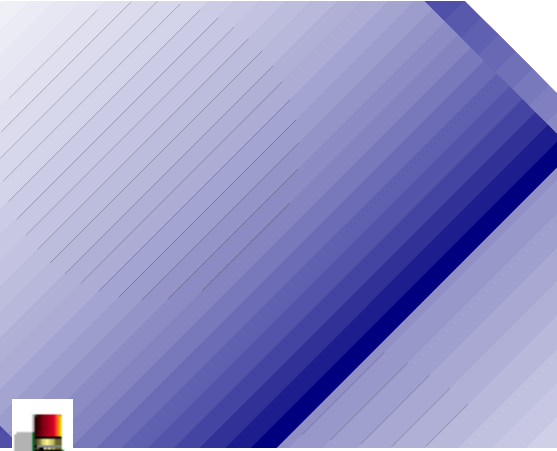
- \* en France : environ 850 000 personnes
- \* 2 à 3% après 65 ans
- \* double tous les 5 ans : 1% à 65 ans, 40% après 90 ans
- \* augmentation de 90% des cas entre 1990 et 2020 (évolution population du même âge 58%)

- Incidence

- \* 225 000 nouveaux cas par an
- \* 0,5% entre 65 et 70 ans, 5% après 80 ans

# Epidémiologie

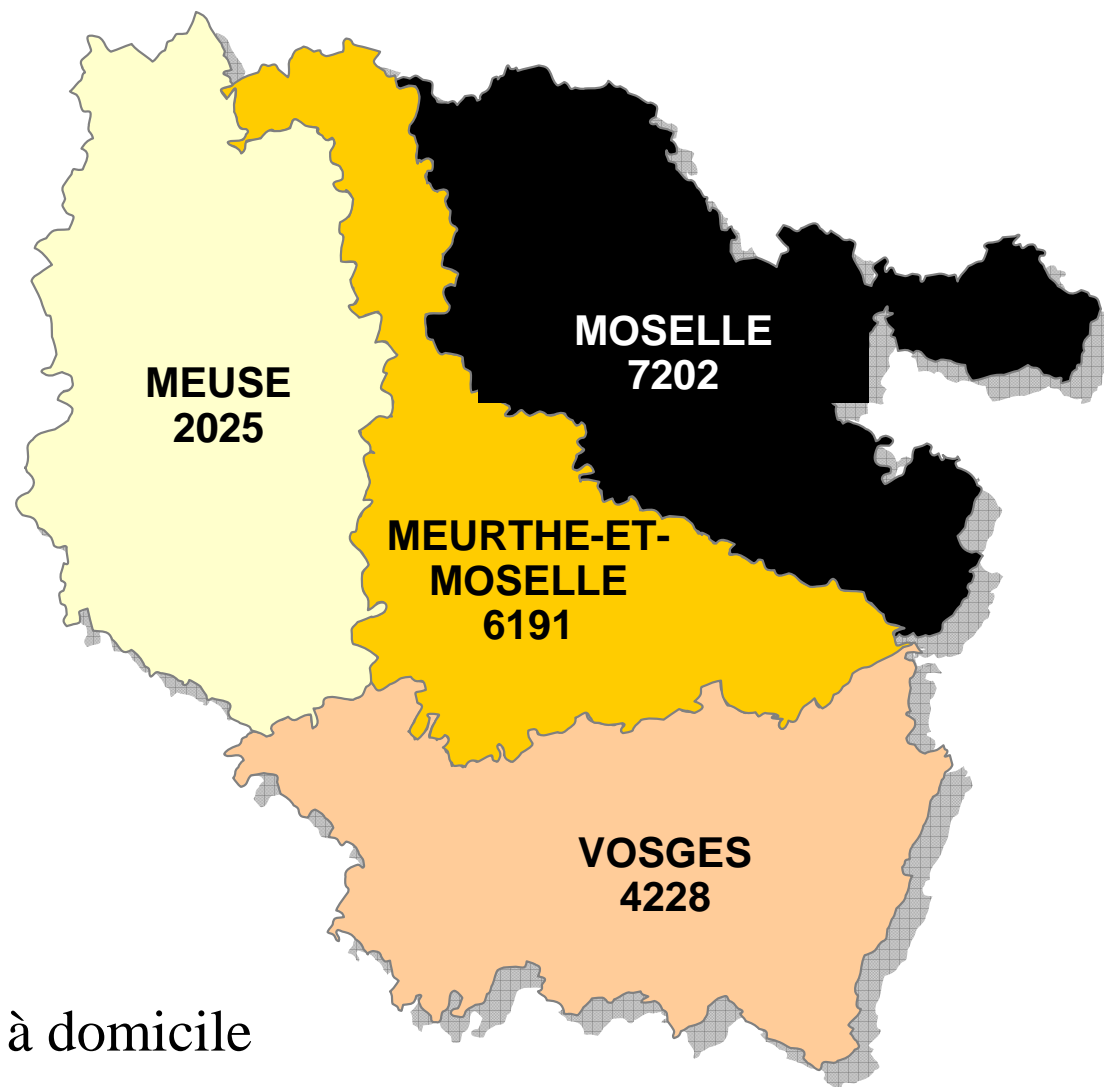
## Prévalence



	<i>Eurodem</i>	<i>PAQUID</i>
<b>Hommes</b>		
● <b>75 – 79 ans</b>	<b>5.6</b>	<b>7.7</b>
● <b>80 – 84 ans</b>	<b>11.0</b>	<b>12.5</b>
● <b>&gt; 85 ans</b>	<b>18.0</b>	<b>23.9</b>
<b>Femmes</b>		
● <b>75 – 79 ans</b>	<b>6.0</b>	<b>5.7</b>
● <b>80 – 84 ans</b>	<b>12.6</b>	<b>16.6</b>
● <b>&gt; 85 ans</b>	<b>25.0</b>	<b>38.4</b>

# Estimation du nombre de patients Alzheimer en Lorraine (*tous stades*)

patients âgés de 75 ans et plus

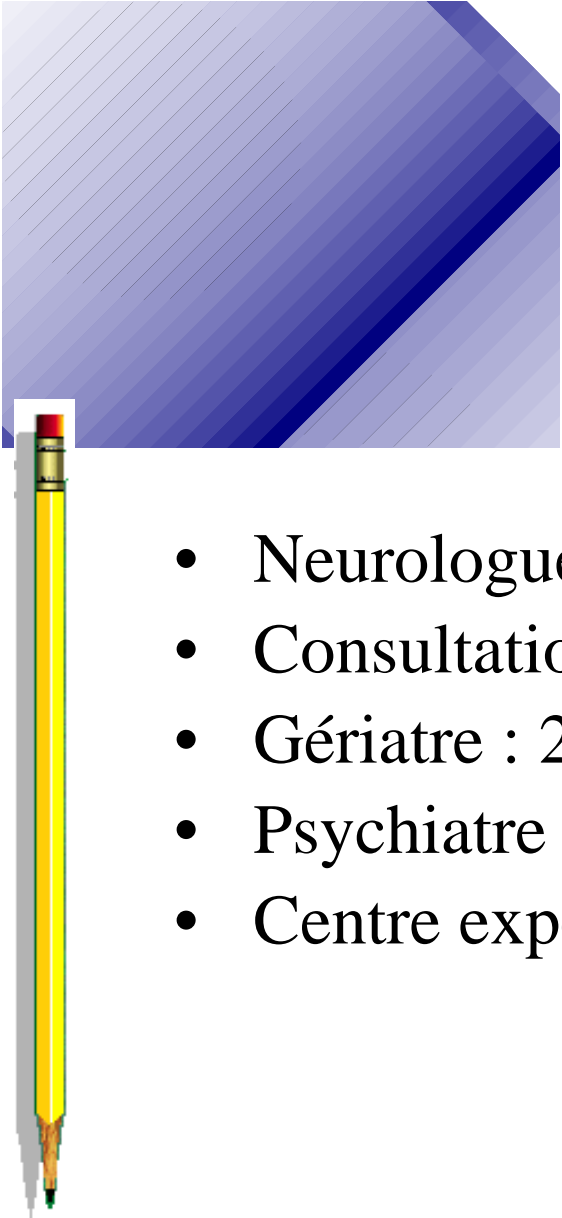


60% des patients vivent à domicile

# Etiologies

- Démences dégénératives : (MA, DFT, Maladie à Corps de Lewy)
- Démences vasculaires ou artériopathiques
- Pathologies neurologiques (maladie de Parkinson, chorée de Huntington, sclérose en plaques, SLA, tumeurs cérébrales, HPN .....
- Démences dans le cadre de maladies générales et/ou de carences vitaminiques (dysthyroïdie, hypercalcémie, carence en vitamines B.....)
- Maladies à prion (Maladie de Creutzfeld-Jacob)
- Démences et conduites addictives

# Le recours du généraliste

- 
- Neurologue : 85%
  - Consultation Mémoire : 25%
  - Gériatre : 22%
  - Psychiatre : 8,5%
  - Centre expert : 7%

Quatre spécialités pour une maladie

Une seule est indispensable: **la médecine générale**

# Une spécialité indispensable, oui mais...

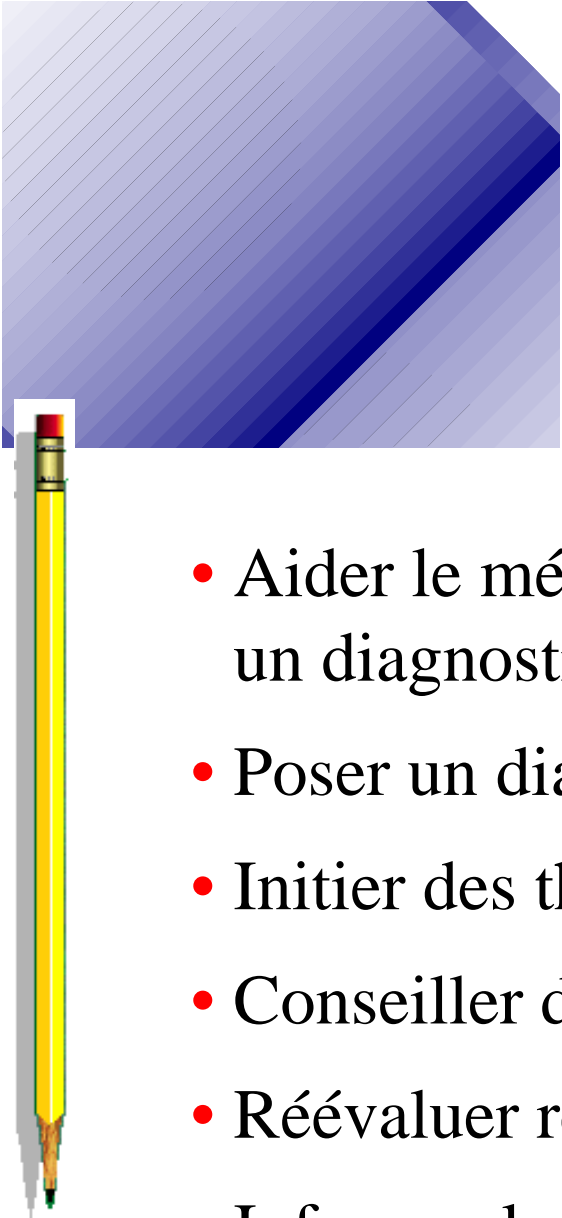


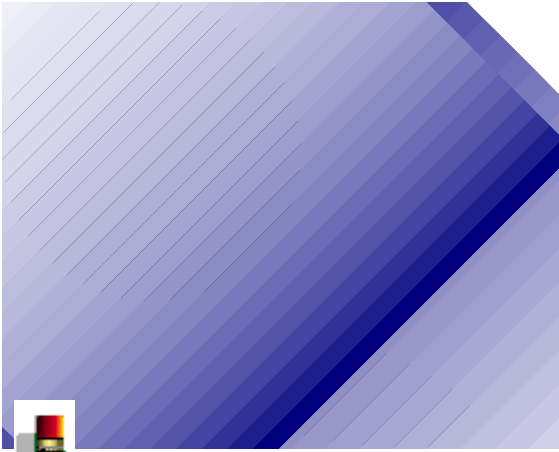
- La médecine générale est-elle suffisante pour une qualité des soins optimale?
- Deux handicaps incontournables :
  - \* insuffisance d'outils diagnostiques adaptés à la médecine générale
  - \* pas d'autorisation de prescription initiale des IACE
- Pluridisciplinarité théoriquement obligatoire

# Le rôle du généraliste

- repérer les premiers signes de la maladie,
- évoquer un diagnostic,
- répondre aux états de crise,
- assurer le suivi médical,
- coordonner la prise en charge médicale, psychologique et sociale du patient .... et de l'entourage.

# La place du spécialiste

- 
- Aider le médecin généraliste à établir, confirmer ou infirmer un diagnostic
  - Poser un diagnostic étiologique
  - Initier des thérapeutiques spécifiques
  - Conseiller des choix thérapeutiques
  - Réévaluer régulièrement
  - Informer le patient et son entourage



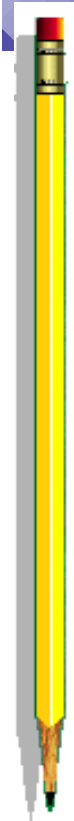
# Démarche diagnostique

# Démarche diagnostique

Il existe une plainte mnésique

- Fréquence :
  - 50 % des sujets de plus de 50 ans
  - 70 % des plus de 70 ans
- La plainte est tributaire des exigences de chacun vis à vis de sa propre mémoire. Elle est fonction des nécessités de l'environnement.
- Le déclin mnésique peut être objectivé dès 50 ou 60 ans par des tests mnésiques. Il n'est pas parallèle à la plainte.
- Tout oubli n'est pas pathologique.

*Conduite à tenir face  
à une plainte mnésique*



**Effizienz normale**

- 1. Rassurer le patient**
- 2. Eliminer une dépression**
- 3. Chercher un facteur toxique**
- 4. Prendre en charge la plainte**

**MCI**

**Démence**

**Plainte mnésique**

**Tests simples :  
5 mots, horloge, MMS**

**Effizienz diminuée**

**Bilan  
neuro-psychologique**

**Isolé**

**Trouble mnésique**

**Associé à d'autres  
troubles cognitifs**

# Démarche diagnostique

En dehors d'une plainte mnésique, quels sont les signes qui doivent alerter ?

- La plainte de la famille
- Des difficultés de gestion de vie quotidienne
- Un trouble du langage, des difficultés d'orientation
- Des modifications du caractère ou du comportement
- Des troubles du comportement

# Quels outils pour le généraliste ?

Des tests simples, rapides, faciles d'utilisation

- IADL
- Test des 5 mots
- Test de l'horloge
- Mini Mental State de Folstein

# Quels outils pour le généraliste ?

IADL

Permet d'apprécier les retentissements sur la vie quotidienne

- Capacités à utiliser le téléphone
- Capacités à utiliser les moyens de transport
- Responsabilités pour la prise des médicaments
- Capacité à gérer son budget

# Quels outils pour le généraliste ?

## Test des 5 mots de Dubois et Pillon

**Lecture de 5 mots : mimosa, abricot, éléphant, chemise, accordéon**

**Indiçage des mots : quel est le nom de l'arbre , du fruit ? .....**

**Epreuve de rappel immédiat :**

**score de rappel libre immédiat**

**Eventuellement indiçage pour les mots manquants :**

**score de rappel libre indicé**

**Epreuve interférente : comptage de 20 à 0**

**Epreuve de rappel différé :**

**score de rappel libre différé**

**Eventuellement indiçage pour les mots manquants**

**score de rappel indicé différé**

**Score total sur 10**

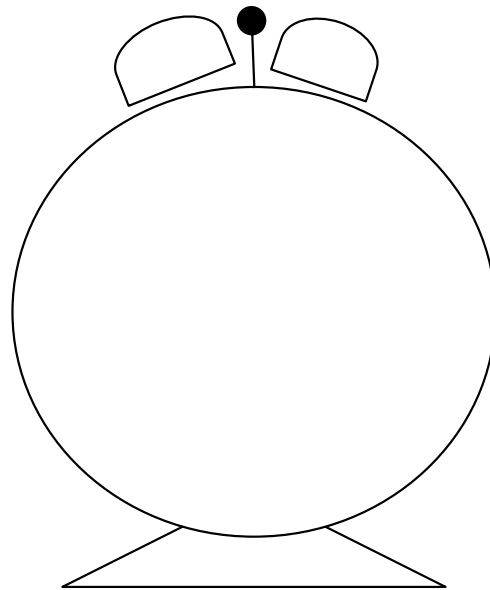


# Quels outils pour le généraliste ?

## Epreuve de l'horloge



Placez les chiffres de  
1 à 12 comme sur une  
vraie montre



Placez les aiguilles  
sur 10 heures 10

# Quels outils pour le généraliste ?

## Mini Mental Test de Folstein

### 1. ORIENTATION TEMPS ET ESPACE (1 point par réponse exacte)

En quelle année sommes nous ?  
Quelle saison ?  
Quel mois ?  
Quelle est la date ?  
Quel est le jour de la semaine ?

Dans quelle ville sommes nous ?  
Dans quel département ?  
Dans quelle région ?  
Quel est le nom de la rue ?  
Quel est le nom de la pièce où nous sommes ?

SCORE ( maximum 10 )

### 2 . APPRENTISSAGE

Donner 3 noms d'objets usuels (chaussure, fleur, porte)  
Compter 1 point par mot correctement répété au 1er essai

SCORE (maximum 3 )

### 3 . ATTENTION ET CALCUL

Demander de compter, à partir de 100, en retirant 7 à chaque fois  
Arrêter après 5 soustractions. Noter le nombre de réponse correcte

SCORE (maximum 5)

Si le patient refuse (score 0) , on lui demande d'épeler le mot MONDE  
à l'envers. 1 point par lettre en bonne place

SCORE MONDE (maximum 5)

### 4 . RAPPEL - MEMOIRE

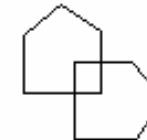
Demander les 3 noms d'objets présentés auparavant  
(1 Point par réponse correcte )

SCORE (maximum 3)

### 5 . LANGAGE

Monter et demander le nom : stylo et montre (1point par item)  
Faire répéter : "il n'y a pas de mais ni de si ni de et " : 1point ou 0  
Faire exécuter un ordre triple : prenez cette feuille de papier, pliez la et jetez la par terre ( 1 point par item correct)  
Faire lire et exécuter un ordre écrit : "fermez les yeux " : 1 point ou 0  
Ecriture spontanée : une phrase. Ne pas donner d'exemple  
(1 point pour une phrase simple. Orthographe et grammaire indifférentes)

Faire copier le dessin suivant :  
1 point si les 2 polygones sont  
corrects et entrecoupés au niveau  
de leur angle droit



NB : Ce test est très sensible aux atteintes organiques uébutantes

SCORE (maximum 9)

**Total sur 30 points**

Test de référence mais .....



# Quels outils pour le généraliste ?



Les tests sont des outils de dépistage et d'évaluation et non de diagnostic.  
Ils restent une épreuve pour le patient.

Ils doivent être interprétés en fonction du contexte et de l'appréciation clinique du médecin.

Le généraliste doit être attentif aux modifications des activités de la vie journalière. Elles sont un meilleur indice prédictif de la démence en médecine générale que les troubles cognitifs.

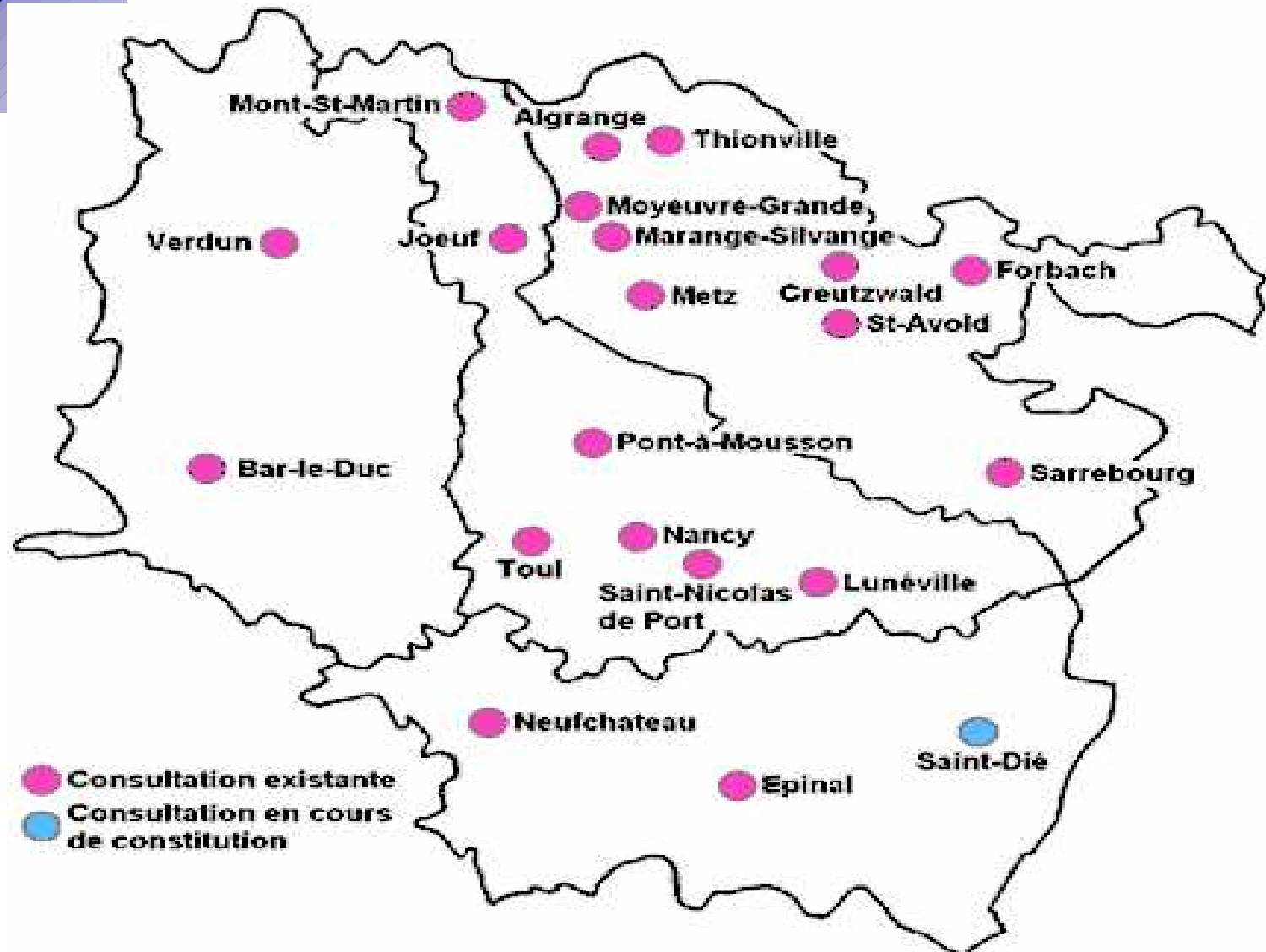
**L'impression clinique reste essentielle +++**

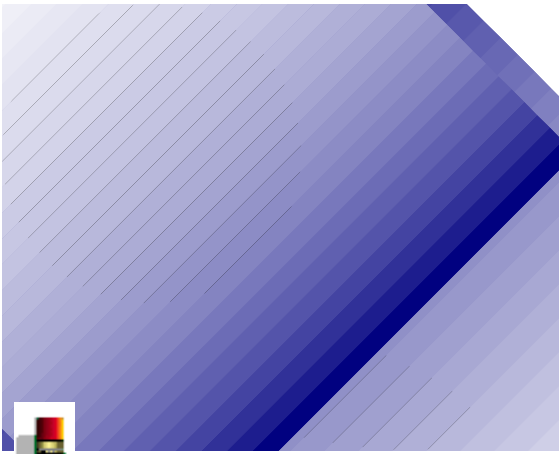
# Démarche du médecin généraliste

Devant toute suspicion clinique → consultation spécialisée

- évaluation neuropsychologique
- bilan médico-psycho-social
- bilan sanguin
- imagerie cérébrale
- autres examens

# Les consultations labellisées en Lorraine





# **Prise en charge et suivi**

# Evolution clinique



Latence clinique

Phase évolutive

1ers  
symptômes

Diagnostic

Perte  
d'autonomie

Décès

MCI

Démence légère

Démence modérée

Démence sévère

Terrain

Facteurs favorisants

Altération des fonctions  
cognitives

Troubles du comportement

Difficultés pour les AVQ

Entrée en institution

32 mois

24 mois


54 mois

Maximum de coûts  
diagnostiques

Maximum de  
coûts sanitaires

Maximum de  
coûts sociaux

# Les médicaments de la Maladie d'Alzheimer



	<b>ARICEPT*</b>	<b>EXELON*</b>	<b>REMYNIL*</b>	<b>EBIXA*</b>
<b>DCI</b>	<b><i>DONEPEZIL</i></b>	<b><i>RIVASTIGMINE</i></b>	<b><i>GALANTAMINE</i></b>	<b><i>MEMANTINE</i></b>
<b>PRESENTATION</b>	5mg, 10mg	1.5mg, 3mg, 4.5mg, 6mg	4mg, 8mg, 12mg	10mg
<b>SURVEILLANCE</b>	/	/	/	/
<b>DEMI VIE</b>	70H	1H	7H	6H
<b>NBRE PRISE/JOUR</b>	1	2	2	2
<b>EFFETS INDESIRABLES</b>	Tbles gastro intest, crampes, bradycardie	Tbles gastro intest, hypersudation	Tbles gastro intes, bradycardie	Vertiges, céphalée
<b>CONTRE INDICATIONS</b>	/	Hépatopathies	Insuff hépat sèv, Insuff rénale sèv	Insuff rénale sèv
<b>PRECAUTIONS</b>	Ulcères, tbles de la conduction cardiaque	Ulcères, tbles de la conduction cardiaque	Ulcères, tbles de la conduction cardiaque	Insuff hépatique Insuff rénale
<b>INTERACTIONS</b>	Erythromicine, carbamazépine	/	Erythromicine, paroxétine,	Amantadine L Dopa

Pour les autres démences : traitement symptomatique

# La prise en charge globale et le suivi

Le patient :

- Avoir le souci de l'identité et de la dignité du malade
- Préserver l'autonomie et l'orientation
- Eviter l'isolement social et affectif
- Veiller à la sécurité

# La prise en charge globale et le suivi

## L'entourage familial

- Vie personnelle altérée
- Absence de loisirs
- Difficultés à assumer les tâches
- Problèmes familiaux , marginalisation
- Isolement social

## Stratégies

- Information sur la maladie et son évolution
- Solutions de répit
- Aides institutionnelles
- Aides financières
- Associations de familles
- Adaptation du domicile

# Conclusion

Le généraliste est le pivot de la prise en charge du patient pour le dépistage et tout au long de l'évolution de la maladie démentielle.

