

Trousse à outils pour se préparer au diagnostic



Cette trousse à outils vous aidera à discuter avec votre médecin ou fournisseur de soins de santé d'un éventuel diagnostic de trouble neurocognitif.

Les symptômes de trouble neurocognitif peuvent inclure des pertes de mémoire fréquentes, des difficultés à accomplir les tâches quotidiennes et de graves sautes d'humeur et écarts de comportement. Certains peuvent penser que ces symptômes font partie du vieillissement normal, mais ce n'est pas le cas. Il serait important de consulter un médecin en cas de changements dans les capacités, le comportement ou la communication. Il est possible qu'une affection traitable, telle qu'une dépression, une interaction médicamenteuse ou une infection, soit à l'origine de tels changements.

- Nous vous invitons à passer en revue les 10 signes précurseurs : avez-vous remarqué des changements dans les capacités, le comportement ou la communication de la personne? N'attendez pas d'accumuler les signes précurseurs avant de consulter votre médecin.
- Remplissez le formulaire : « Comment se préparer à un rendez-vous médical. » Dans la mesure du possible, fournissez des exemples précis :
 - Quels symptômes avez-vous remarqués?
 - Quand sont-ils apparus pour la première fois?
 - Comment les symptômes ont-ils changé au fil du temps ?
- Prenez rendez-vous chez le médecin en précisant la raison de votre visite.
- Relisez les informations sur l'annonce d'un diagnostic pour savoir à quoi vous attendre lors de votre rendez-vous.
- Apportez la liste de vos médicaments, un compte rendu de vos antécédents médicaux et la fiche: « Questions à poser à votre médecin. »
- Si vous recevez un diagnostic de trouble neurocognitif, demandez à votre médecin de vous inscrire au programme Premier lien^{MD} de la Société Alzheimer. Ou appelez votre Société Alzheimer locale.

Vous trouverez votre Société Alzheimer locale à alzheimer.ca/presdechezvous ou en composant le 1-855-705-4636 (INFO)





Dix signes précurseurs

nécessite une attention immédiate, ou porter des vêtements chauds en plein été.

1. Perte de mémoire qui affecte la vie quotidienne

Il est normal d'oublier à l'occasion un rendez-vous, le nom d'un collègue ou un numéro de téléphone, et de s'en souvenir un peu plus tard. Mais une personne atteinte d'un trouble neurocognitif aura plus d'oublis ou de la difficulté à se souvenir d'une information qu'elle vient tout juste d'obtenir.

2. Difficulté à exécuter des tâches familières

Il peut nous arriver d'oublier de servir une partie du repas parce que nous avons trop de choses à faire, et de s'en souvenir seulement plus tard. Mais une personne atteinte d'un trouble neurocognitif peut avoir de la difficulté à mener à bien les tâches qu'elle a accomplies toute sa vie, comme préparer un repas ou jouer à un jeu de société.

3. Troubles du langage et de la communication

Nous avons tous parfois de la difficulté à trouver le mot juste, mais une personne atteinte d'un trouble neurocognitif peut oublier des mots de tous les jours ou se tromper de mot, ce qui rendra la communication difficile.

4. Désorientation dans le temps et l'espace

Nous oublions parfois le jour de la semaine ou même notre destination, mais seulement pour un court moment. Cependant, une personne atteinte d'un trouble neurocognitif risque de se perdre dans sa propre rue, ne plus savoir pourquoi elle se trouve-là, ni comment rentrer chez elle.

5. Jugement affaibli

Nous prenons parfois des décisions discutables, comme reporter un rendez-vous chez le médecin, même si on ne se sent pas bien. Cependant, une personne atteinte d'un trouble neurocognitif peut ne pas reconnaître un problème de santé qui

6. Difficulté face aux notions abstraites

Nous éprouvons parfois de la difficulté à effectuer des opérations faisant appel à la pensée abstraite, comme tenir ses comptes. Toutefois, une personne atteinte d'un trouble neurocognitif pourra en arriver à ne plus comprendre ce que représentent les chiffres ni à quoi ils servent.

7. Perdre les objets

Il nous arrive à tous de ne plus savoir où se trouvent notre porte-monnaie ou nos clés, mais une personne atteinte d'un trouble neurocognitif rangera des objets dans des endroits inappropriés, comme le fer à repasser dans le congélateur ou une montre dans le sucrier.

8. Changements d'humeur et de comportement

À l'occasion, nous sommes tristes ou de mauvaise humeur, ou nous avons un comportement impulsif, mais une personne atteinte d'un trouble neurocognitif peut avoir des sautes d'humeur brusques, comme passer du calme aux larmes puis à la colère, sans raison apparente, devenir confuse, renfermée ou méfiante, et se comporter de manière inhabituelle.

9. Perte d'intérêt

Nous nous lassons parfois du ménage, de notre travail ou de nos obligations sociales, mais nous finissons par retrouver notre entrain. Cependant, une personne atteinte d'un trouble neurocognitif risque de devenir passive et apathique, et avoir besoin de beaucoup de soutien et d'encouragements pour participer à des activités.

10. Difficultés à comprendre les informations visuelles et spatiales

Une personne atteinte d'un trouble neurocognitif peut éprouver des troubles de vision, de perception de la profondeur et de contrôle du mouvement, ne pas voir ce qui bloque le passage, ou éprouver de la difficulté à placer des objets sur une table.



Adaptation des documents « Dix signes précurseurs » (Société Alzheimer du Canada, 2018) et « 10 signes avant-coureurs d'Alzheimer » (Alzheimer Disease International, 2017).



Comment vous préparer à votre visite chez le médecin

Remplissez cette liste de contrôle et donnez-la à votre médecin. Répondez à toutes les questions qu'il vous posera. Soyez honnête en ce qui a trait aux changements survenus dans votre vie, ou dans celle de la personne que vous accompagnez.

Est-ce que vous ou la personne dont vous prenez soin faites face aux problèmes suivants?

1. Attention

- Être facilement distrait(e)
- Perdre le fil de sa pensée pendant une conversation

2. Mémoire

- Poser sans cesse les mêmes questions
- Répéter les mêmes informations
- Perdre des choses
- Ne pas éteindre les plaques de cuisson, laisser le robinet couler ou ne pas fermer la porte à clé
- Oublier des rendez-vous ou le mois actuel

3. Langage

- Ne pas se rappeler le nom des personnes
- Avoir du mal à utiliser des mots de tous les jours
- Utiliser les mauvais mots
- Perdre facilement le fil de la conversation avec plusieurs personnes
- Avoir du mal à comprendre des instructions verbales ou écrites simples

4. Vision et espace

- Avoir de la difficulté à retrouver son chemin en conduisant ou en marchant
- Ne pas reconnaître les visages
- Se perdre dans des endroits familiers

5. Jugement

- Difficulté à planifier les activités quotidiennes (gérer son argent ou sortir seul)
- Ne pas savoir quoi faire si un incendie se déclare ou si quelqu'un tombe soudainement malade
- Difficulté à conduire, gérer ses finances, utiliser les appareils électroménagers

6. Coordination

- Ne pas pouvoir suivre les étapes pour accomplir une tâche (préparer un thé par exemple)
- Difficulté à utiliser des ustensiles de table ou des objets d'hygiène personnelle

7. Humeur

- Se sentir triste ou contrarié(e) la plupart du temps
- Perdre tout intérêt pour certaines activités

8. Personnalité et comportement

- Voir ou entendre des choses que les autres ne perçoivent pas
- Se méfier des autres (penser qu'ils nous veulent du mal)
- Se fâcher ou se sentir frustré rapidement
- Constaté des changements dans votre personnalité
- Être impoli(e) ou avoir des agissements contraires à votre personnalité
- Avoir des envies alimentaires inhabituelles

9. Activités quotidiennes

- Difficulté à exécuter des tâches habituelles, comme prendre son bain ou s'habiller



Médicaments et antécédents médicaux

Apportez vos remèdes à votre rendez-vous, y compris tous vos médicaments sur ordonnance, vitamines ou suppléments.

Si vous consultez un nouveau médecin, préparez une liste de vos problèmes de santé actuels.

Autres questions à poser à votre médecin

Quels tests doivent être effectués?

Combien de temps faudra-t-il pour obtenir un diagnostic?

Est-ce que j'ai d'autres problèmes de santé qui pourraient causer mes symptômes ou les empirer?

Allez-vous me demander de consulter un spécialiste?

Quand faudra-t-il que je revienne pour une autre visite?

Bibliographie :

Masellis, M. & Black, S. E. (2008). Assessing patients complaining of memory impairment. *Geriatrics and Aging*, 11(3), 169-178.

American Alzheimer's Association. (2022). *Visiting your doctor*.

American Alzheimer's Association. (2022). *Working with the doctor*.



Obtenir un diagnostic



Il n'existe pas de test unique pour déterminer si une personne est atteinte d'un trouble neurocognitif. Le diagnostic est établi dans le cadre d'une évaluation systématique visant à éliminer les autres causes possibles. Tant qu'il n'y aura pas de test concluant, les médecins continueront de parler de « trouble neurocognitif possible ou probable ».

Un médecin de famille ou un spécialiste peut établir le diagnostic et cela peut prendre beaucoup de temps. Il se peut que le médecin demande à d'autres spécialistes de la santé de vous voir, par exemple un psychologue, un psychiatre, un neurologue, un gériatre, une infirmière, une travailleuse sociale ou un ergothérapeute. Ils examineront vos troubles de mémoire, votre capacité de raisonnement, votre élocution et votre faculté de jugement, ainsi que leur effet sur votre vie quotidienne.

Étapes du processus :

Antécédents médicaux

Le médecin vous posera des questions à vous et à votre aidant sur vos symptômes actuels et antérieurs. D'autres questions porteront sur vos antécédents médicaux et psychiatriques et ceux de votre famille.

Examen de l'état mental

Cet examen vérifie votre capacité à vous situer dans le temps et dans l'espace, à faire appel à vos souvenirs, à vous exprimer et à faire de simples calculs. Cet examen peut comporter des exercices de mémorisation de mots et d'objets, ou encore dessiner, épeler et répondre à des questions comme : « En quelle année sommes-nous? ».

Examen physique

L'examen portera sur le cerveau et le système nerveux. D'autres systèmes corporels susceptibles d'affecter les fonctions cérébrales, tels que la pression artérielle et les fonctions cardiaque et pulmonaire, seront également examinés. Le médecin testera également le tonus musculaire et la force, la coordination, les mouvements oculaires, la parole et la perception.

Tests de laboratoire

Des analyses de sang seront effectuées pour aider à détecter des problèmes tels que l'anémie, le diabète et les complications de la thyroïde qui pourraient aggraver les symptômes. Dans certains centres médicaux, les tests suivants seront peut-être effectués, mais ils ne sont pas toujours nécessaires au diagnostic :

- La tomographie assistée par ordinateur et l'imagerie par résonance magnétique (**IRM**) prennent des images du cerveau.
- La tomographie d'émission monophotonique (**TEMP**) permet de voir comment le sang circule dans le cerveau.
- La tomographie d'émission de positons (**TEP**) permet de voir comment les diverses zones du cerveau réagissent durant certaines activités comme la lecture et la conversation. Ce test est généralement effectué après 45 minutes de repos.
- **Les tests de sommeil** mesurent l'activité cérébrale pour déterminer les niveaux de performance cognitive et le vieillissement cérébral.
- **Une évaluation psychiatrique et psychologique** peut être utile pour éliminer d'autres maladies comme la dépression qui pourraient causer des symptômes semblables. L'évaluation neuropsychologique permet d'évaluer la mémoire, le raisonnement et la capacité à écrire.



Adaptation de la brochure « Obtenir un diagnostic » (Société Alzheimer du Canada, 2018). Nous remercions le Groupe d'intérêt sur les soins aux personnes âgées pour sa généreuse contribution à l'élaboration de ce document. Pour nous faire part de vos commentaires, veuillez nous envoyer un courriel à publications@alzheimer.ca