

Avertissement: Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence...

Mardi 2 septembre 2014  
Hôpital cantonal de Genève

## Evaluer le déclin cognitif chez les conducteurs seniors? un nouvel outil !

Dr B. Favrat, Dr P. Vaucher

Un petit rappel théorique sur le vieillissement...les radicaux libres ...la mort cellulaire...et la dégénérescence tissulaire...ou bien...le processus génétiquement programmé...l'apoptose...etc....

Avant 80 ans ce serait plutôt l'environnement qui fait vieillir, après ce serait alors la génétique...nous voilà bien avancé...

Autre enfoncement de portes ouvertes...d'ici à 2050 les vieux auront triplés et la prévalence de troubles cognitifs aussi...

La démence n'est que la pointe de l'iceberg, déjà à partir de 60 ans nos fonctions cognitives déclinent...et en ce qui concerne les réflexes et la sensibilité de perception c'est à partir de 20 ans que ça commence à chuter...ce qui expliquerait paraît-il qu'il est rare de voir un champion de ping pong de 40 ans...



(l'exception qui confirme la règle...joueuse de l'équipe nationale d'Australie aux World master games, une compétition réservée aux personnes âgées. Elle a 99 ans...mais c'est une photo...ce n'est pas un film!...peut-être qu'elle ne bouge pas et qu'elle n'y voit rien...).

Bref...ça va saigner sur les routes en 2050 si on ne fait pas quelque chose...

Quand arrêter de conduire...that is the question ...

Sur la route, les plus dangereux sont surtout les jeunes, ensuite jusqu'à 70 ans ça stagne un peu, et puis entre 70 et 79 ans les vieux redeviennent dangereux, mais surtout pour eux même, c'est à dire qu'ils meurent plus, mais ne tuent pas beaucoup...

La première victime du déclin cognitif est la personne âgée elle même...

Oui, la prise de position du médecin en ce qui concerne la capacité de conduire de son patient peut favoriser la prise de conscience de ce dernier, mais ça peut entraîner le blues du patient, et parasiter la relation médecin-malade...








(Physicians' Warnings for Unfit Drivers and the Risk of Trauma from Road Crashes Donald A. Redelmeier, N Engl J Med 2012;367:1228-36.)

Comment faire pour bien faire, et essayer d'être EBM (Evidence based)?

5 tests ont été évalué quand à leur valeur prédictive à déceler l'incapacité de conduire.

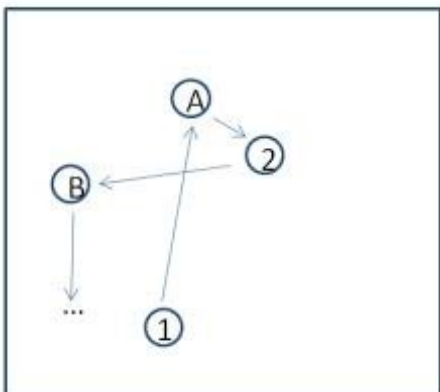
Le test de l'horloge où vous demandez de dessiner une horloge avec les chiffres et les aiguilles positionnées à 11h10....

---

	1. Le sujet n'a aucun trouble
	2. Le sujet a des troubles cognitifs légers (voir notre article sur les troubles cognitifs légers)
	3. Le sujet est atteint d'une démence légère
	4. Le sujet est atteint d'une démence moyenne
	5. Le sujet est atteint d'une démence sévère
	6. Le sujet se trouve dans un état confusionnel
	7. Le même sujet voit son état confusionnel s'améliorer

---

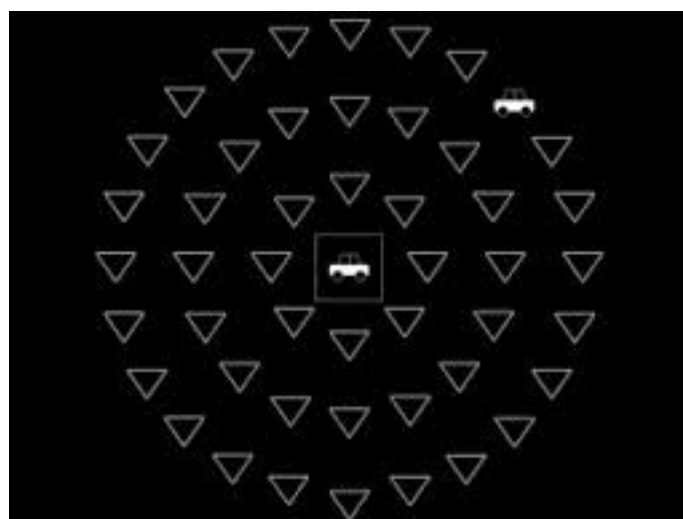
Le TMT-A/B ou Trail Making Test où il faut relier des chiffres puis en alternance des chiffres et des lettres dans le minimum de temps...



L 'UFOV (useful field of vue) qui se fait devant un ordi et qui teste votre capacité à reconnaître une voiture stylisée au milieu d'autres figures géométriques



changeantes...



Le MoCA (Montreal Cognitive Assessment) qui est un super MMS, avec des cobras et des éléphants...

VISUOSPATIAL / EXÉCUTIF							POINTS	
<p style="text-align: center;">Copier la chaise</p>	<p style="text-align: center;">Dessiner HORLOGE (9 h 10 min) (3 points)</p>						___/5	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
		Contour	Chiffres	Aiguilles				
DÉNOMINATION								
								___/3
		<input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/>		
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.	MAIN	NYLON	PARC	CAROTTE	JAUNE	Pas de point	
		1 <sup>er</sup> essai						
		2 <sup>ème</sup> essai						
ATTENTION	Lire la série de chiffres (1 chiffre/ sec.). Le patient doit la répéter. [ ] 8 1 5 2 4 Le patient doit la répéter à l'envers. [ ] 2 4 7						___/2	
Lire la série de lettres. Le patient doit taper de la main à chaque lettre A. Pas de point si 2 erreurs [ ] FBACMNAAJKLBAFAKDEAAAJAMOF AAB								
Soustraire série de 7 à partir de 70 [ ] 63 [ ] 56 [ ] 49 [ ] 42 [ ] 35 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 voleur de l'auto grise a été arrêté par la police [ ] L'étudiant est retourné à l'école sans ses livres et crayons [ ]						___/2	
Fluidité de langage. Nommer un maximum de mots commençant par la lettre R en 1 min [ ] (N 11 mots)								
___/1								
ABSTRACTION	Similitude entre ex : banane - orange = fruit [ ] Lit-Table [ ] Lettre-Téléphone						___/2	
RAPPEL	Doit se souvenir des mots SANS INDICES	MAIN	NYLON	PARC	CAROTTE	JAUNE	Points pour rappel SANS INDICES seulement ___/5	
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Optionnel	Indice de catégorie							
		<input type="checkbox"/>						
		<input type="checkbox"/>						
ORIENTATION	[ ] Date [ ] Mois [ ] Année [ ] Jour [ ] Endroit [ ] Ville						___/6	
© Z.Nasreddine MD Administré par :		www.mocatest.org		Normal ≥ 26 / 30		TOTAL ___/30 Ajouter 1 point si scolarité ≤ 12 ans		

et finalement le MedDrive qui est «Le Test» mis au point par l'institut de Médecine Légale de Lausanne et qui semble être le sujet de la présentation d'aujourd'hui...

MedDrive comporte 4 tests, l'un qui dérive de UFOV, l'autre qui est un test d'attention, le 3e qui est un test destiné à mesurer la capacité de détecter des mouvements, et le 4e qui est un test de mémorisation vidéospatiale.

Pour en savoir plus voir: [http://www.meddrive.ch/MedDrive\\_product\\_en.html](http://www.meddrive.ch/MedDrive_product_en.html)

Il faut 40 min. pour le réaliser...ça se fait devant un ordi...et c'est surtout intéressant pour suivre années après années la perte de nos fonctions cognitives...mais si j'ai bien compris ça ne permet pas de la différence entre le bon et le mauvais conducteur...

Pas facile de dépister les mauvais conducteurs...on peut rendre nos patients attentifs aux dangers, les encourager à consulter un instructeur, voire à suivre les cours seniors du TCS...

On nous recommande l'article traitant le sujet de Christophe Büla et al, «Conduite automobile et troubles cognitifs: comment anticiper?» Rev Med Suisse 2011;7:2184-2189 (<http://rms.medhyg.ch/article.php?VOLUME=316&PP=2184> ).

A la fin de l'article il conclut:

#### **Implications pratiques**

*> Il n'y a malheureusement aucun test simple qui permette à lui seul de juger de l'aptitude à la conduite des patients souffrant de troubles cognitifs ou d'une démence*

*> Le Mini mental state examination et le test de l'horloge peuvent avoir une certaine utilité comme première étape dans l'évaluation d'une aptitude à la conduite. Toutefois, en cas de doute, un bilan plus détaillé à la recherche d'une démence devrait être réalisé*

*> L'anamnèse prise auprès des proches concernant la conduite d'un patient souffrant de troubles cognitifs ou d'une démence est utile lorsque ceux-ci signalent des difficultés (bonne spécificité) mais ne permet pas d'exclure une inaptitude dans le cas contraire (manque de sensibilité)*

*> Chez les patients souffrant de troubles cognitifs légers (MCI) qui n'ont aucun signal d'alarme anamnestique concernant leur conduite, une réévaluation de leur aptitude devrait être réalisée à six mois*



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan  
[ericbdh@bluewin.ch](mailto:ericbdh@bluewin.ch)

transmis par le laboratoire MGD  
[colloque@labomgd.ch](mailto:colloque@labomgd.ch)