

# 1. Troubles cognitifs et troubles neurocognitifs

Un trouble ou déclin cognitif correspond à une altération d'une ou plusieurs fonctions cognitives, quel que soit le mécanisme en cause, son origine ou sa réversibilité. Un trouble cognitif peut avoir une origine neurologique, psychiatrique, médicamenteuse, etc.

## Selon le DMS-5<sup>1</sup>

- Un **trouble neurocognitif (TNC)** : une **réduction acquise, significative et évolutive** des capacités dans **un ou plusieurs domaines cognitifs**. Ce déclin cognitif est persistant, non expliqué par une dépression ou des troubles psychotiques, souvent associé à un changement de comportement, de personnalité.
- Un **TNC majeur** (anciennement démence) : une réduction acquise, significative et évolutive des capacités dans un ou plusieurs domaines cognitifs, **suffisamment importante** pour ne plus être capable d'effectuer seul les activités de la vie quotidienne (**perte d'autonomie**) : gérer son budget, ses traitements, faire ses courses, utiliser les transports, le téléphone. Ce trouble diffère d'un syndrome confusionnel.
- Un **TNC léger** : une réduction acquise, significative et évolutive des capacités dans un ou plusieurs domaines cognitifs, mais avec des capacités préservées permettant d'effectuer seul les activités de la vie quotidienne.

Les arguments en faveur d'un TNC et de son caractère évolutif sont avant tout cliniques, fournis par une analyse syndromique minutieuse, la prise en compte du contexte socioculturel, l'histoire médicale du patient, et le témoignage de l'entourage. Un entretien minutieux permet au praticien de documenter des difficultés de « fonctionnement » nouvelles, évolutives, marquant une rupture significative avec le fonctionnement et la personnalité passés. Le tableau ci-contre présente, de façon simplifiée et à titre indicatif, la correspondance entre les difficultés rapportées, les fonctions cognitives concernées et les épreuves pour lesquelles il y a échec.

## Gradation des stades de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées

Il existe plusieurs échelles pour mesurer la sévérité de la maladie d'Alzheimer ou des maladies apparentées, et notamment les différentes étapes vers une dépendance totale<sup>2</sup>. Les échelles *Clinical Dementia Rating (CDR)*<sup>3</sup>, *Global Deterioration Scale (GDS)*<sup>4</sup>, et *Functional Assessment Staging (FAST)* sont les plus étudiées<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> American Psychiatric Association, Boyer P, Crocq M, Guelfi J, Pul C, Pull-Erpelding M. Mini DSM5 critères diagnostiques. Paris: Elsevier Masson ; 2016

<sup>2</sup> Rikkert MG, Tona KD, Janssen L, Burns A, Lobo A, Robert P, et al. Validity, reliability, and feasibility of clinical staging scales in dementia: a systematic review. *American journal of Alzheimer's disease and other dementias* 2011;26(5):357-65

<sup>3</sup> Morris J. The Clinical Dementia Rating (CDR): current version and scoring rules. *Neurology*. 1993 Nov; 43 (11):2412-4.

<sup>4</sup> Auer S, Reisberg B. The GDS/ FAST staging system. *International Psychogeriatrics* 1997;9 (Suppl 1):167-71. [https://www.researchgate.net/publication/13784106\\_The\\_GDSFAST\\_staging\\_system](https://www.researchgate.net/publication/13784106_The_GDSFAST_staging_system)

<sup>5</sup> Reisberg B, Ferris SH, de Leon MJ, Crook T. The Global Deterioration Scale for assessment of primary degenerative dementia. *The American journal of psychiatry* 1982; 139 (9):1136-9.

Exemples de plaintes ou de problèmes persistants et évolutifs	Exemples de compétences mobilisées selon le domaine cognitif	Exemples de difficultés observées au cours des tests de repérage
<p><b>Travail plus difficile</b> : des erreurs et une stratégie compensatoire pour ne pas oublier de payer les factures ou gérer les médicaments</p> <p><b>Distrait</b> par stimuli, ne peut pas restituer un énoncé, ne peut pas faire de calcul mental</p>	<p><b>Attention</b> : il s'agit de la capacité à traiter une information ou plusieurs informations en même temps</p> <p>Mémoire de travail</p>	<p>Difficulté à effectuer deux tâches simultanées : <i>compter des lettres en écoutant un mélange de lettres et de nombres ou effectuer un décompte à l'envers</i></p>
<p>Réunion collective vécue comme difficile</p> <p>Abandon de projets complexes, organisation de la vie quotidienne confiée à l'entourage</p>	<p><b>Fonctions exécutives</b> : capacité à planifier, à décider, à s'adapter</p>	<p>Difficultés dans les épreuves suivantes : <i>sortie labyrinthe, jeu d'argent simulé ou additions, ou la citation en temps limité de noms d'animaux</i></p> <p>MOCA<sup>®</sup>, un des tests de repérage permettant l'évaluation des fonctions exécutives</p>
<p>Besoin de listes, de calendrier, ne sait plus si factures payées.</p> <p>Se répète, ne peut plus restituer une liste de courses, nécessité de rappels pour une tâche</p>	<p><b>Mémoires</b> : il existe plusieurs mémoires : celle des événements vécus (mémoire épisodique distinguant les faits récents et anciens), celle du savoir et des connaissances (mémoire sémantique), celle des savoir-faire (mémoire procédurale), etc.</p> <p><a href="https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/memoire">https://www.inserm.fr/information-en-sante/dossiers-information/memoire</a></p>	<p>Difficulté à former de nouveaux souvenirs (mémoire épisodique)</p> <p>Difficulté à se souvenir des faits anciens (vie personnelle)</p>
<p>Difficulté à trouver les mots ; discrètes erreurs de grammaire</p> <p>Phrases passe-partout (« <i>ce truc</i> ») ; discours stéréotypé, mutisme</p>	<p><b>Langage</b></p> <p>On étudie l'expression (utilisation des mots, de la grammaire, le débit) et la compréhension du langage</p>	<p>Difficultés à nommer et à identifier les objets (le manque de mots)</p> <p>Difficultés à comprendre les consignes verbales</p> <p>Fluence perturbée : <i>nombre de noms d'animaux en 2 mn, nombre de mots commençant par P</i></p>
<p>Effort pour des activités antérieurement maîtrisées (couture, menuiserie, déplacements)</p> <p>Ne sait plus utiliser un instrument, sa voiture</p>	<p><b>Praxies (faire) et gnosies (savoir)</b></p> <p>Activités visuo-perceptives, visuo-constructives, perceptivo-motrices</p>	<p>Difficultés dans la reconnaissance d'images, de visages, des couleurs, et le recopiage d'une figure</p> <p>Difficultés dans l'utilisation d'un outil (« <i>Montrez-moi comment utiliser un marteau</i> »)</p>
<p>Personnalité perçue comme modifiée</p> <p>Comportement hors des normes : <i>manque de pudeur, propos non conventionnels</i></p>	<p><b>Cognition sociale</b></p> <p>Reconnaissance des émotions chez autrui</p>	<p>Perte de la reconnaissance des émotions de l'autre, difficulté à prendre en compte l'état mental d'autrui :</p> <p>« <i>Pourquoi le garçon est-il triste sur cette photo ?</i> »</p>