

## **8. Optimiser les consultations mémoire**

### **Du médecin traitant à la consultation mémoire**

Je vous adresse Mme/M. X, âgé(e) de ----- dont je suis le médecin traitant depuis ----- pour demande d'avis (diagnostic, évaluation, suivi) :

Les problématiques sont les suivantes

Le/la patient/e se plaint de -----depuis -----

Son entourage décrit un changement de comportement, de personnalité et rapporte les événements suivants (voire risques civils, médicaux et familiaux)

Le/la patient/e ou l'entourage note des difficultés nouvelles et durables avec un retentissement sur :

- Vie domestique (ne le fait plus aujourd'hui ?)
- Vie sociale (risques domestiques et sociaux)
- Vie familiale (troubles du sommeil chez l'aidant, tension familiale)
- Vie professionnelle
- Suivi médical (des problèmes associés à la prise des médicaments ?)

L'examen clinique récent montre :

- Poids stable (perte de poids) ?
- Tension artérielle (normale ?)
- Déficits sensoriels ?
- Chutes ? troubles de l'équilibre ?
- Symptômes comportementaux ?

Concernant l'histoire médicale de -----

Il/elle est actuellement traité(e) pour et avec ? (dossier pharmaceutique, ALD) ?

- Maladies cardiovasculaires avec
- Maladies neurologiques avec
- Troubles thyroïdiens avec
- Autres avec

MMSE© ou autre test (date) : ----- Autres scores (date) : -----

Biologie -----Imagerie cérébrale, de préférence à défaut TDM : -----

Le principe d'une consultation mémoire a été accepté sans réserve ? (ou avec réticence) par XXXXX, son entourage ? Les deux ?

Aides et soins actuels

## Des risques civils, médicaux, financiers ou familiaux à signaler ?

- Usage de la voiture ? O/N
- Risques domestiques (gaz, plaque de cuisson, arme à feu, escalier, etc.) ? O/N
- Patient isolé (capacité à donner l'alerte) ? O/N
- Soutien possible de l'entourage ? O/N
- Difficultés quant au suivi médical ou la gestion des médicaments difficiles ? O/N
- Incidents marquant la vie domestique professionnelle ou sociale ? O/N
- Incidents financiers ? O/N
- Altération récente de la qualité de vie ? O/N
- Autres

## De la consultation mémoire au médecin traitant

Outil de liaison entre spécialistes de médecine générale et spécialistes des troubles cognitifs, contenu et délai fixés par une circulaire de 2011<sup>1</sup>

- État civil, date de naissance, APA ?, ALD ?
- Bilans réalisés
- Score MMSE<sup>®</sup> :-----/30
- Évaluation cognitive (date et principaux résultats) : -----
- Évaluation du langage (date et principaux résultats) : -----
- Évaluation comportementale (date et principaux résultats)
- Évaluation fonctionnelle (date et principaux résultats) -----
- Examen clinique -----
- Troubles nutritionnels (oui/non), de l'équilibre (oui/non), déficit sensoriel (oui/non)
- Biologie et imagerie
- Diagnostic lésionnel et stade -----
- Annonce du diagnostic au patient (oui/non) à l'entourage (oui/non)
- Traitement pharmacologique et non pharmacologique proposé à titre préventif et symptomatique (incluant proposition de révision des médicaments)
- Proposition d'aides et de soutien à domicile
- Proposition de participation à la recherche
- État de santé psychique, fonctionnel et somatique de l'entourage (dépression, angoisse, douleur psychique, épuisement)
- Participation à la recherche
- Prochain rendez-vous.....

<sup>1</sup> Référence Circulaire DGOS/DGS/DSS/R4/MC3 no 2011-394 du 20 octobre 2011 relative à l'organisation de l'offre diagnostique et de suivi pour les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées [http://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2011/11-11/ste\\_20110011\\_0100\\_0053.pdf](http://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2011/11-11/ste_20110011_0100_0053.pdf)