

Évaluation cognitive du patient aux soins palliatifs

Christine Grou, Ph.D. neuropsychologue

Association Montérégienne des soins palliatifs

30 mai 2008

Motifs généraux de l'évaluation neuro-psychologique

- - Contribution au dx
- - Bilan fonctionnel
 - orientation professionnelle
 - hébergement
 - indemnisation
 - études ou travail
 - aptitudes

L'évaluation neuropsychologique :

- Trois volets:
 - Histoire de cas
 - Observations comportementales
 - Résultats d'épreuves psychométriques

Histoire de cas

- - problématique actuelle
- - histoire familiale
- - histoire développementale
- - atcd socio-culturels
- - Coursus académique et professionnel
- - aspects neurologiques
- - aspects psychiatriques

Observations cliniques

- - présentation, attitude, affect
- - orientation
- - attention
- - langage
- - mémoire auto-biographique
- - jugement, autocritique
- -anticipation, planification, organisation, flexibilité
- -régulation émotions et comportement

Évaluation psychométrique

- - **orientation**
- - fonctions attentionnelles
- - rendement intellectuel
- - fonctions langagières
- - fonctions visuo-perceptives/constructives
- - calcul
- - **mémoire** (autobiographique, verbale, visuelle)

Évaluation psychométrique

- Régulation frontale
 - fonctions exécutives
 - Fonctions régulatrices du comportement et des émotions

Fonctions exécutives

Définition générale : Anticipation, sélection du but, planification, organisation de la démarche, évaluation des résultats, formulation d'hypothèses différentes, autocritique, flexibilité, persistance dans la tâche, capacités d'ajustement en cours de route, capacités d'adaptation aux changements.

Il s'agit de fonctions qui sont non spécifiques mais essentielles à tout comportement dirigé, autonome et adapté et qui peuvent être perturbées par une dysfonction des mécanismes de régulation de l'activité motrice, cognitive ou émotionnelle. (Bérubé, 1991)

Fonctions exécutives

- - attention orientée vers un but
- - attention divisée et mémoire de travail
- - aspects frontaux de la mémoire
- - pensée abstraite et conceptuelle
- - planification et anticipation
- - organisation - stratégies et résolution de problèmes
- - flexibilité
- - adaptation du comportement en fonction des éléments nouveaux
- - autocritique
- - vision d'ensemble
- - jugement

Régulation du comportement

- - perméabilité aux stimuli extérieurs
- - non respect des règles sociales
- - intolérance au délai
- - intolérance à la frustration
- - irritabilité, agressivité
- - mégalomanie / perte d 'autocritique
- - euphorie/ réactions catastrophiques/ labilité
- - désinhibition (verbale et/ou comportementale)
- - rigidité cognitive / persévérations
- - défaut d 'empathie, égocentrisme
- - puérité, comportements régressés
- - inertie / apathie / aspontanéité / désintérêt

Analyse des données

- - Analyse quantitative
- - Analyse qualitative

- - À la lumière de l'état du sujet
- - À la lumière de son histoire
- - À la lumière des observations cliniques

Conclusion

- - ajustements conduite à tenir
- - ajustements environnement
- - implications plan de soins
- - compréhension fonctionnement
- - **validité du consentement**

Estimation de la validité du consentement

- Doit tenir compte du profil cognitif objectif.
- Doit tenir compte des antécédents et de l'histoire du sujet (valeurs, priorités, éthos).
- Doit tenir compte des objectifs, ambitions et désirs du sujet.

Adaptations nécessaires aux soins

- Tenir compte des déficits ou incapacités.
- Maximiser et utiliser les fonctions préservées
- Palliatifs du système frontal

Considérations éthiques

- -**Respect de l'autonomie** (consentement éclairé)
- -**bienfaisance**
- -**Non-malfaisance**
- -Justice et équité

- Paternalisme versus autonomie

Autonomie: Complexité de la définition

- -En soins:
 - réfère à la capacité de réfléchir,
 - de faire des choix,
 - d'agir en conformité à ses délibérations (réflexions)
 - en témoignant de la capacité à assumer ses choix

Autonomie:

Complexité de la définition

- Absence de paramètres pour évaluer:
 - Capacité de comprendre
 - Retenir
 - Analyser
 - En fonction d'un ensemble d'éléments et de facteurs
 - Anticiper
 - Porter un jugement sur une situation complexe
 - Exprimer ses choix
 - Assumer ses choix

Autonomie: Complexité de la définition

- Conception Kantienne: (Marzano, 2006)
 - Autonomie = faculté de se donner soi-même la loi de ses actions, d'agir en fonction de sa propre conception du bien, capacité d'obéir à une loi que l'on s'est prescrite, d'agir en conformité avec ses valeurs propres.
 - Dans sa délibération morale, le Sujet ne se demande pas uniquement si une action est la plus appropriée pour atteindre une fin désirée, mais détermine si l'action est juste et moralement acceptable en vertu de ses propres valeurs et des lois qu'il s'est données.
 - Note: Implique le droit de ne pas savoir, ou de demander un consentement substitué....

Autonomie: Complexité de la définition

- L'autonomie n'équivaut donc pas à agir sous l'impulsion du moment, ou à se donner tous les bonheurs que la civilisation met à notre profit (principe du plaisir), mais permet plutôt à l'individu de se détacher des circonstances du moment pour agir en conformité avec ses propres valeurs.

(Marzano, 2006)

Notion de consentement

- « D'emblée, vous partez d'une situation fausse; une fois qu'un malade est entre vos mains, c'est vous désormais, qui pensez pour lui, vous, vos règlements, vos staffs, le programme...et de moi plus rien ne dépend...à part l'opération, vous savez bien que vous ne demandez rien au malade, que vous ne leur expliquez rien. »

*Alexandre Soljenitsyne
Le pavillon des cancéreux*

- Code de déontologie du collège des médecins :
 - -obtention du consentement aux soins
 - -divulgation des informations nécessaires

Notion de consentement

- Code civile du Québec (charte des droits et libertés):
 - « Nul ne peut être soumis sans son consentement à des soins, qu'elle qu'en soit la nature, qu'il s'agisse d'examens, de prélèvements, de traitements ou de toute autre forme d'intervention » (article 11)
 - « Celui qui consent à es soins pour autrui ou qui les refuse est tenu d'agir dans le seul intérêt de cette personne en tenant compte, dans la mesure du possible, des volontés que cette dernière a pu manifester. S'il exprime un consentement, il doit s'assurer que les soins seront bénéfiques malgré la gravité et la permanence de certains de leurs effets, qu'ils sont opportuns dans les circonstances, et que les risques présents ne sont pas hors de proportion avec le bienfait qu'on en espère » (article 12)
 - « Le consentement aux soins médicaux n'est pas nécessaire lorsque la personne est en danger ou son intégrité est menacée et que son consentement ne peut être obtenu en temps utile » (article 13)

Notion de consentement

- Base éthique du traitement médical et de la recherche biomédicale (Kress 1998).
- Droit ultime du patient de prendre toute décision qui le concerne (Marzano, 2006)
- Obligation du corps médical de traiter le patient comme une personne libre et autonome.
- Moyen par lequel le principe d'autonomie est respecté

Notion de consentement

- Libre: Absence de pression, d'influence indue, de menaces, intimidations, contraintes

- Éclairé: Divulcation d'informations suffisantes sur :
 - » -la nature des soins,
 - » -leurs buts,
 - » -bénéfices escomptés,
 - » -risques potentiels du traitement
 - » -conséquences de l'absence de traitement,
 - » -alternatives possibles au traitement

Évaluation de l'aptitude

- La personne doit comprendre:
 - -la nature de sa maladie
 - -la nature et les buts du traitement
 - -les bienfaits et risques associés au traitement
 - -les conséquences du refus de soins
 - -la maladie ou les troubles qu'elle présente n'affectent pas sa capacité à prendre une décision éclairée au regard des soins jugés requis par son état

Vision neuropsychologique

- -compréhension de l'information
- -rétention de l'information (mémoire)
- -Insight, conscience, auto-critique
- -capacité d'analyse de l'information
 - -capacité anticipatoire
 - -flexibilité cognitive (raisonnement comparatif)
- -capacité de porter un jugement
- -Capacité de l'exprimer clairement

MMSE

HÔPITAL LOUIS-H. LAFONTAINE

ÉCHELLE DE STATUT MENTAL MODIFIÉE (3 MS)* et ÉCHELLE DE STATUT MENTAL DE FOLSTEIN (MMSE)**

Traduction et adaptation française du Modified Mini-Mental State (3MS)* et du Mini-Mental State Examination** par le Centre de recherche en géro-geriatrie de l'Hôpital d'Youville de Sherbrooke (1036, rue Belvédère Sud, Sherbrooke, Québec. Canada J1H 4C4)

* Teng. E.L., Chui. H.C. - The Modified Mini-Mental State (3MS) examination - J.Clin Psychiatry 48: 314-317, 1987.

** Folstein M.F., Folstein S.E., Mc Hugh P.R.: - Mini-Mental State: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician - J. Psychiatry Res. 12: 189-198, 1975.

3 MS	MMSE	LIEU ET DATE DE NAISSANCE	3 MS	MMSE
_____	_____	Date: année _____ mois _____ jour _____	0 1 2 3	
5		Lieu: ville _____	0 1 2	
		province _____		
_____	_____	ENREGISTREMENT # _____ (Nombre d'essais: _____)		
3	3	#1 CHEMISE, BLEU, HONNÊTETÉ	0 1 2 3	0 1 2 3
		#2 (ou CHAUSSURE, BRUN, MODESTIE)		
		#3 (ou CHANDAIL, BLANC, CHARITÉ)		

MMSE

7

5

CONTRÔLE MENTAL

Compter à rebours de 5 à 1

Exact

2

1 à 2 erreurs ou omissions

1

3 erreurs et plus

0

Épeler à l'envers le mot: MONDE (ednom)

0 1 2 3 4 5

0 1 2 3 4 5

PREMIER RAPPEL

9

3

Rappel spontané

3

0 1

Après: "Quelque chose pour se vêtir"

2

Après: " CHAUSSURE, CHEMISE, CHANDAIL"

1

Encore incorrect

0

Rappel spontané

3

0 1

Après: "Une couleur"

2

Après: "BRUN, BLANC, BLEU"

1

Encore incorrect

0

Rappel spontané

3

0 1

Après: "Une qualité"

2

Après: "HONNÉTÉTÉ, CHARITÉ, MODESTIE"

1

Encore incorrect

0

MMSE

15

5

ORIENTATION TEMPORELLE

Année

Exacte	8	01
Marge d'erreur d'un (1) an	4	
Marge d'erreur de 2-5 ans	2	
Erreur de plus de 5 ans	0	

Saison

Exacte ou erreur d'un mois	1	01
Erreur de plus d'un mois	0	

Mois

Exact ou marge d'erreur de 5 jours	2	01
Erreur d'un mois	1	
Erreur de plus d'un mois	0	

Date du jour

Exacte	3	01
Erreur de 1-2 jours	2	
Erreur de 3-5 jours	1	
Erreur de plus de 5 jours	0	

Jour de la semaine

Exact	1	01
Inexact	0	

MMSE

3 MS	MMSE		3 MS	MMSE
<u>5</u>	<u>5</u>	ORIENTATION SPATIALE		
		Province ou département	02	01
		Pays	01	01
		Ville ou village	01	01
		HÔPITAL (CLINIQUE) / MAGASIN / MAISON	01	
		* (MMSE: hôpital _____ étage _____)		012
<u>5</u>	<u>2</u>	DÉNOMINATION		
		Front _____ Menton _____ Épaule _____		
		Coude _____ Jointure _____	0 1 2 3 4 5	
		* (MMSE: Crayon _____ Montre _____)		012
<u>10</u>		ÉVOCATION DE MOTS		
		Animaux à quatre pattes (1 point chacun)		
		(30 secondes)		
<u>6</u>		ASSOCIATIONS SÉMANTIQUES		
		<i>Bras -jambes</i>		
		Parties du corps, membres, extrémités	2	
		Se plient, sont longs, ont des os, des muscles...	1	
		Incorrect, ne sait pas, sont différents	0	
		<i>Rire - pleurer</i>		
		Sentiments, émotions	2	
		Expressions, bruits, faits avec la bouche...	1	
		Incorrect, ne sait pas, sont différents	0	
		<i>Manger - dormir</i>		
		Essentiels à la vie	2	
		Fonctions corporelles, activités quotidiennes, "bons pour nous"...	1	
		Incorrect, ne sait pas, sont différents	0	

MMSE

5	1	<p>RÉPÉTITION</p> <p>"JE VEUX ALLER CHEZ MOI" 1 ou 2 mots omis ou erronés Plus de 2 mots omis ou erronés "PAS DE - SI NI - DE MAIS"</p>	2 1 0 0 1 2 3	01
3	1	<p>CONSIGNE ÉCRITE "FERMEZ VOS YEUX"</p> <p>Ferme les yeux sans incitation Ferme les yeux après incitation Lit à haute voix seulement (spontanément ou sur demande) mais ne ferme pas les yeux Ne lit pas correctement et ne ferme pas les yeux</p>	3 2 1 0	01
5	1	<p>ÉCRITURE (1 minute)</p> <p>"JE VEUX ALLER CHEZ MOI" * (MMSE: demander au sujet d'écrire une phrase)</p>	0 1 2 3 4 5	01
10	1	<p>COPIE DE DEUX PENTAGONES (1 minute)</p> <p>5 côtés approximativement égaux 5 côtés inégaux (>2:1) Autre figure fermée 2 lignes ou plus Moins que 2 lignes</p> <p>Intersection à 4 angles fermés Intersection de moins de 4 angles fermés Pas d'intersection</p>	Chaque pentagone 4 4 3 3 2 2 1 1 0 0 Intersection 2 1 0	01

MMSE

CONSIGNE EN 3 ÉTAPES

3

3

_____ PRENEZ CE PAPIER DE LA MAIN DROITE/GAUCHE
_____ PLIEZ-LE EN DEUX ET
_____ REDONNEZ-LE MOI

01
01
01

01
01
01

DEUXIÈME RAPPEL

9

Rappel spontané
Après: "Quelque chose pour se vêtir"
Après: "CHAUSSURE, CHEMISE, CHANDAIL"
Encore incorrect

3
2
1
0

Rappel spontané
Après: "Une couleur"
Après: "BRUN, BLANC, BLEU"
Encore incorrect

3
2
1
0

Rappel spontané
Après: "Une qualité"
Après: "HONNÉTÉTÉ, CHARITÉ, MODESTIE"
Encore incorrect

3
2
1
0

3 MS MMSE

Date _____

Résultat:

Signature: _____

100

30

* Consigne et pointage spécifique au MMSE

MOCA

MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA) FRANÇAIS

Date de naissance :

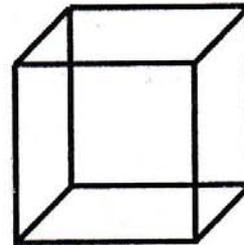
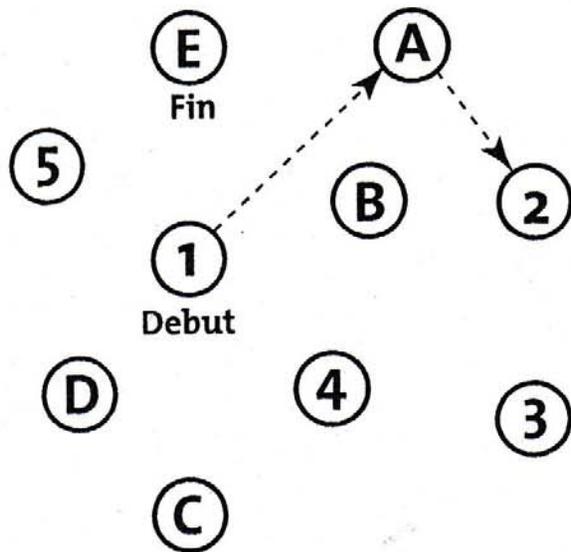
Scolarité :

Sexe :

NOM :

DATE :

VISUOSPATIAL / EXECUTIF



Copier
le cube.

[]

[]

Dessiner HORLOGE (onze heure dix)
(3 points)

[]
Contour

[]
Chiffres

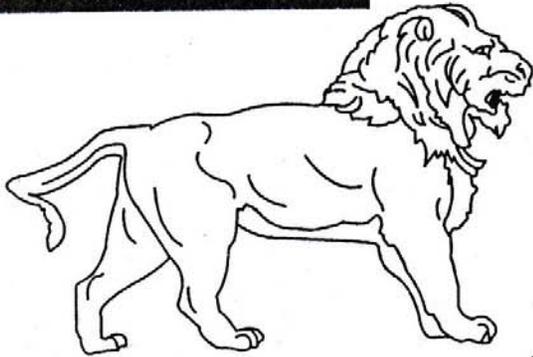
[]
Aiguilles

POINTS

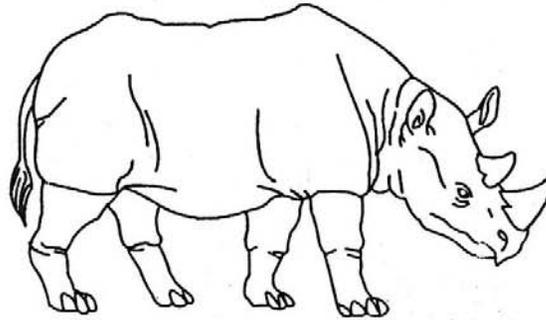
___/5

MOCA

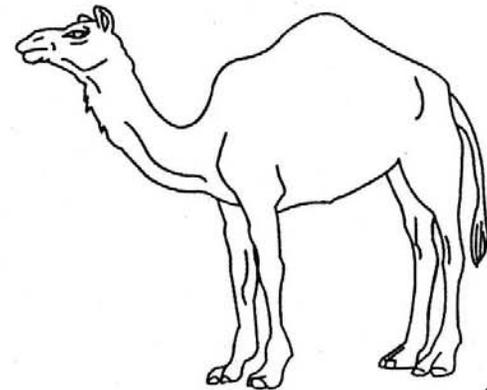
DENOMINATION



[]



[]



[]

___/3

MEMOIRE

Lire la liste de mots, le patient doit repeter. Faire 2 essais. Faire un rappel 5 min. apres.

	VISAGE	VELOURS	ÉGLISE	MARGUERITE	ROUGE
1 ^{er} essai					
2 ^{eme} essai					

Pas de point

ATTENTION

Lire la serie de chiffres (1 chiffre/ sec.).

Le patient doit la repeter. [] 2 1 8 5 4

Le patient doit la repeter a l'envers. [] 7 4 2

___/2

Lire la serie de lettres. Le patient doit taper de la main a chaque lettre A. Pas de point si ≥ 2 erreurs

[] FBACMNAAJKLBAFAKDEAAAJAMOF AAB

___/1

Soustraire serie de 7 a partir de 100.

[] 93

[] 86

[] 79

[] 72

[] 65

4 ou 5 soustractions correctes : 3 pts, 2 ou 3 correctes : 2 pts, 1 correcte : 1 pt, 0 correcte : 0 pt

___/3

MOCA

LANGAGE	Repeter : Le colibri a depose ses œufs sur le sable . [] L'argument de l'avocat les a convaincus. []						___/2	
Fluidite de langage. Nommer un maximum de mots commençant par la lettre «F» en 1 mn. [] _____ (N ≥ 11 mots)							___/1	
ABSTRACTION	Similitude entre e.g. banane - orange = fruit [] train - bicyclette [] montre - regle						___/2	
RAPPEL	Doit se souvenir des mots SANS INDICES	VISAGE []	VELOURS []	ÉGLISE []	MARGUERITE []	ROUGE []	Points pour rappel SANS INDICES seulement	___/5
Optionnel	Indice de categorie							
	Indice choix multiples							
ORIENTATION	[] Date	[] Mois	[] Annee	[] Jour	[] Endroit	[] Ville	___/6	

© Z.Nasreddine MD Version 07 novembre 2004

Normal ≥ 26 / 30

www.mocatest.org

TOTAL ___/30

Ajouter 1 point si edu ≤ 12 ans

Vision Neuropsychologique

- -MMSE ***
- -MOCA
- ***Dépistage
- ***Corrélation avec évaluation de capacité décisionnelle
- ***Aucune validité prédictive dans l'évaluation de la capacité décisionnelle si utilisé seul
- ***Score pathologique indicateur potentiel d'incapacité,
score normal n'est pas indicateur de capacité

Vision neuropsychologique

- MacArthur Competence Assessment Tools for Treatment (MacCAT-T)
- And for Clinicar Research (MacCAT-CR)
- Entrevue de 15-20 minutes
- Grandes études sur compétence avec patients souffrant de troubles mentaux, patients souffrant de problèmes médicaux, et sujets contrôles (Appelbaum & Grisso 1995; Grisso et al. 1995)

CONCLUSION

- Comment éclairer les intervenants sur l'éclairage du consentement...
 - I- Libre de toute influence indue, menaces, intimidations ou contraintes
 - II- Vocabulaire et explications à la portée et au rythme de la compréhension du patient
 - III- Importance de l'alliance thérapeutique
 - IV- Consentement doit être estimé pour chacune des manoeuvres de soins et revalidé régulièrement.

CONCLUSION

I- Fournir les informations sur

- nature des soins

- but poursuivi et bénéfices anticipés

- risques potentiels du traitement

- conséquences du non-traitement

- alternatives (risques et bénéfices)

CONCLUSION

- Du côté du patient:

- Compréhension de l'information
- Rétention de l'information
- Conscience de soi, de sa situation
- Capacité d'analyse : anticipation; flexibilité (comparatif)
- Capacité de porter un jugement conséquent à l'analyse
- Capacité de l'exprimer clairement
- La décision ne va pas à l'encontre de son système de valeurs

- Les opinions des intervenants convergent
- Convergence avec ce que la famille ou un proche estime

CONCLUSION

- Conscience de soi (situation)
 - demander au patient d'expliquer sa situation
- Compréhension et rétention
 - Demander au patient (dans ses mots) d'expliquer:
 - » Nature du traitement
 - » Buts et bénéfices
 - » Risques potentiels
- Anticipation et flexibilité
 - Demander au patient (dans ses mots) d'expliquer:
 - » Conséquences absence de traitement
 - » alternatives

CONCLUSION

- Capacité de porter et d'exprimer un jugement en conséquence
 - Demander au patient quelle est sa décision
 - Convergence des opinions (la décision est conforme aux valeurs de la personne)
 - Revalidation de la décision au fil des jours