

Examen des outils de dépistage de la déficience cognitive légère sans démence

Contexte

Un patient atteint de déficience cognitive légère (DCI) présente des changements cognitifs subtils. Cette affection peut être provoquée par la démence, dont la maladie d'Alzheimer, ou par d'autres causes dont l'exposition du fœtus à l'alcool, une lésion cérébrale acquise, des troubles d'apprentissage ou un ralentissement des processus intellectuels. La cause déterminera si les patients atteints de DCI regagneront leurs fonctions cognitives, resteront stables, ou évolueront vers la démence.

Technologie

Plusieurs outils de dépistage de la DCI sont disponibles. Les outils exhaustifs mesurent tous les aspects importants de la fonction cognitive, soit la mémoire, le langage, le travail visuospatial et perceptif, l'attention et le fonctionnement exécutif. Les outils non exhaustifs mesurent un ensemble restreint d'aspects, comme la mémoire. Du nombre des outils en usage actuellement, on compte l'« Addenbrookes Cognitive Examination Revised (ACE-R) » et le « Montreal Cognitive Assessment (MoCA) », des outils exhaustifs; le test « DemTect » et le « Memory Alteration Test (M@T) », des outils non exhaustifs; et les outils « Quick mild cognitive impairment (Qmci) » et « Quick Cognitive Screening Test (QCST) », qui peuvent être exécutés rapidement.

Sujet

La plupart des outils de dépistage de la DCI s'attardent aux patients atteints de la maladie d'Alzheimer ou d'autres formes de démence et ne décèleraient pas aussi aisément les patients dont la déficience serait causée par d'autres facteurs. Un examen des données probantes portant sur les outils de dépistage destinés à repérer la DCI sans démence sera en mesure d'aiguiller les stratégies de dépistage.

Méthodes

On a procédé à une recherche documentaire limitée à partir des ressources clés et examiné les titres et résumés des publications repérées. On a ensuite évalué le texte intégral des publications en vue de procéder au choix final des articles selon des critères de sélection déterminés au préalable (population, intervention, comparateur, résultats et plan des études).

Messages clés

- **L'outil le plus exact pour dépister la DCI sans démence ne fait pas consensus.**
- L'ACE-R et le MoCA peuvent distinguer avec exactitude la DCI de témoins normaux, mais sa capacité à distinguer la DCI de la démence précoce associée à l'Alzheimer n'a pas été examinée.
- Le DemTect et le M@T peuvent distinguer la DCI de témoins normaux. Le M@T, mais non le DemTect, peut distinguer la DCI de l'Alzheimer avec une grande exactitude.
- Le Qmci et le QCST sont aptes à distinguer la DCI de témoins normaux et de la démence légère associée à l'Alzheimer.

Résultats

La recherche documentaire a permis de repérer 708 références, auxquelles se sont ajoutés 14 articles recensés d'autres sources. Du lot, 39 articles ont été jugés potentiellement pertinents et 4 d'entre eux ont satisfait aux critères d'inclusion du présent examen, soit 1 examen méthodique et 3 études non randomisées.

AVERTISSEMENT : L'information présentée ici a pour but d'éclairer la prise de décisions des patients, des professionnels de la santé, des dirigeants de systèmes de santé, des décideurs et des responsables de politiques du secteur de la santé afin d'améliorer la qualité des services de santé. Cette information ne saurait tenir lieu du discernement ou du jugement du clinicien dans la prise en charge d'un patient en particulier, du jugement professionnel qui intervient dans la prise de décisions, ni de l'avis ou de l'opinion en bonne et due forme d'un médecin. Bien que l'ACMTS ait tout mis en œuvre pour veiller à l'exactitude, à l'exhaustivité et à l'actualité du contenu, elle décline toute responsabilité à cet égard. Elle ne saurait être tenue responsable des erreurs ou omissions, des blessures, des pertes, des dommages ou des préjudices découlant de l'usage ou du mésusage de l'information contenue ou sous-entendue dans le Rapport en bref.

L'ACMTS assume l'entière responsabilité de la forme et du contenu définitifs du présent Rapport en bref. Les énoncés, conclusions et points de vue qui y paraissent ne représentent pas forcément l'opinion de Santé Canada ou d'un gouvernement provincial ou territorial. La production du présent Rapport en bref a été rendue possible grâce au soutien financier de Santé Canada.