



## RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PROFESSIONNELS GMF

### RAISON DE L'ÉVALUATION

#### Renouveau périodique SAAQ 80 ans et plus (M-28)

● **Ø plainte cognitive mais présence de facteurs de risque de développer un TNCM :**

- ATCD d'AVC ou d'ICT
- ATCD familiaux de TNCM
- Apnée du sommeil non stabilisée
- Délirium
- Maladie de Parkinson
- Trauma crânien
- TNC léger
- Diagnostic psychiatrique après 50 ans
- Dépressions récurrentes

### INFIRMIÈRE CLINICIENNE

#### 1. Collecte de données incluant :

- Présence de facteurs de risque <sup>1</sup>
- Comportements impulsifs
- Jugement et l'autocritique <sup>2</sup>
- Ralentissement psychomoteur
- Contraventions ou accrochages
- Changement aux habitudes de conduite <sup>3</sup>
- Inquiétude des proches

#### 2. Repérage cognitif rapide

- Épreuve des 5 mots de Dubois <sup>4</sup>
- Test de l'horloge
- *Trail-making B* ou test du labyrinthe de Maze (pour personne illettrée ou faiblement scolarisée)

### MÉDECIN/IPSPL

#### 1. Évaluation condition de santé et présence difficultés fonctionnelles

#### 2. Référence à l'infirmière pour un repérage cognitif rapide

● **Si repérage cognitif N**

- Compléter M-28

● **Si repérage cognitif anormal**

- Avant de compléter le [formulaire M-28](#), référer à l'infirmière pour évaluation cognitive complète accompagnée d'un proche
- Compléter ensuite le formulaire selon résultat de vos évaluations (voir ci-bas)



## RÔLES ET RESPONSABILITÉS DES PROFESSIONNELS GMF

RAISON DE L'ÉVALUATION	INFIRMIÈRE CLINICIENNE	MÉDECIN/IP SPL
<p>Suspicion clinique d'un TNCM par un professionnel</p> <p><b>OU</b></p> <p>Plainte cognitive de la personne ou d'un proche.</p>	<p><b>Évaluation cognitive complète accompagnée d'un proche</b> Voir <a href="#">Processus MSSS volet diagnostique</a></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Collecte de données</b> (<a href="#">voir liste détaillée</a>)</li> <li><b>Tests des fonctions cognitives</b><sup>5</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>MEEM et MoCA</li> <li><i>Trail making B</i> ou test du labyrinthe de Maze (pour personne illettrée ou faiblement scolarisée)</li> </ul> </li> </ol> <p><b>Noter si</b> : hésitation, persévération, anxiété, délai de traitement de l'information, irritabilité, impulsivité, distractibilité, incapacité à comprendre le texte, oubli des instructions, plusieurs corrections...</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Questionnaire AVQ/AVD avec le proche</b></li> <li><b>Discussion clinique avec le médecin</b></li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>Évaluation condition de santé incluant examen neuro et autres investigations complémentaires.</b> Voir <a href="#">Processus MSSS volet diagnostique</a> ou <a href="#">Processus MSSS volet suivi</a></li> <li><b>Référence à l'infirmière pour une évaluation cognitive</b></li> <li><b>Discussion avec l'infirmière et mise en commun des résultats</b></li> <li><b>Annonce du diagnostic (TNC léger ou TNC majeur)</b></li> </ol> <p><b>Si le résultat des évaluations suggère :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Absence de risque éminent à la conduite (TNC léger ou TNCM sans atteinte fonctionnelle pouvant affecter la conduite)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réévaluation annuelle ou plus tôt si changement sur le plan cognitif ou fonctionnel.</li> </ul> </li> <li><b>Risque mitigé à la conduite (TNCM avec atteinte fonctionnelle pouvant affecter la conduite)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluation sur la route avec <b>instructeur SAAQ</b><sup>6</sup> (<a href="#">formulaire M-28</a> ou note médicale télécopiée)</li> </ul> </li> <li><b>Risque éminent à la conduite (TNCM modéré-sévère incompatible avec la conduite)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Informez la personne que vous allez aviser la SAAQ de vos inquiétudes et des difficultés observées</li> <li>Aviser la personne et son proche, qu'elle doit cesser de conduire</li> <li>Informez des moyens de transport alternatifs</li> <li>Si la personne refuse de cesser de conduire, le médecin ou l'infirmière doit compléter la <a href="#">Déclaration d'inaptitude</a><sup>7</sup> et l'envoyer par télécopieur au 418 643-4840</li> </ul> </li> </ol>
<p>Visite de suivi d'un TNCM (aux 6 mois ou annuellement)</p>	<p><b>Suivi cognitif accompagné d'un proche</b> Voir <a href="#">Processus MSSS volet suivi</a></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Collecte de données</b> (<a href="#">voir liste détaillée</a>)</li> <li><b>Tests des fonctions cognitives</b><sup>5</sup> <ul style="list-style-type: none"> <li>Échelle MEEM avec horloge</li> <li><i>Trail-making B</i> ou test du labyrinthe de Maze (pour personne illettrée ou faiblement scolarisée)</li> </ul> </li> <li><b>Questionnaire autonomie fonctionnelle résiduelle (IFD)</b></li> <li><b>Discussion clinique avec le médecin</b></li> </ol>	