



Bulletin sur LA DÉMENCE DESTINÉ AUX MÉDECINS

Vol. 7, n° 2

OTTAWA ET COMTÉ DE RENFREW

Automne 2008

Une publication du Réseau de la démence de la région de Champlain

Dans ce numéro...

- Démence et conduite automobile - Quels sont les enjeux?
- Démence et conduite automobile : Comment dire à mes patients qu'ils doivent cesser de conduire?

Ont contribué ...

Anna Byszewski, M.D.,
M. Éd., FRCP(C)
Service de gériatrie
Programme régional des
soins gériatriques de l'Est
de l'Ontario de l'Université
d'Ottawa

Frank Molnar, M.D., FRCP
(C); Faranak Aminzadeh,
infirmière, M. Sc. inf.
Service de gériatrie
Programme régional des
soins gériatriques de l'Est
de l'Ontario de l'Université
d'Ottawa

Pour plus d'information ...

Marg Eisner
Société Alzheimer d'Ottawa
et du comté de Renfrew
1750, chemin Russell,
bureau 1742
Ottawa, ON K1G 5Z6
Téléphone : 613-523-4004
Courriel: meisner@asorc.org

Démence et conduite automobile – Quels sont les enjeux?



*Anna Byszewski, M.D., M. Éd., FRCP(C), Service de gériatrie,
Programme régional des soins gériatriques de l'est de l'Ontario
de l'Université d'Ottawa*

Devrait-on laisser les personnes âgées prendre le volant?
La réponse à cette question dépend de l'état de santé
général de la personne en question. Les changements
démographiques ayant actuellement lieu au Canada
influencent sur le pourcentage de conducteurs de plus de

55 ans sur les routes. On s'attend à ce que ce nombre double au cours des 50
prochaines années.

On a établi un lien entre plusieurs affections médicales touchant le conducteur
âgé et une baisse de la capacité à conduire et une fréquence plus élevée
d'accidents de la route. Ces troubles comprennent la maladie de Parkinson, les
cardiopathies, le diabète, les troubles convulsifs, les accidents vasculaires
cérébraux et la démence. On a rapporté que la fréquence des accidents de la
route était de deux à cinq fois plus élevée chez les personnes atteintes de
démence. On considère que l'atteinte de l'attention partagée et des compétences
visuelles et spatiales et le délai de réaction et de jugement plus long qui
s'associent à la perte des facultés cognitives exposent les personnes atteintes de
démence à un plus grand risque d'accident automobile. Il n'existe actuellement
pas de système graduel en place à l'intention des personnes âgées,
contrairement au système destiné aux jeunes conducteurs qui apprennent à
conduire. Beaucoup de personnes âgées limitent volontairement leur conduite
(p. ex., en ne conduisant que le jour ou en évitant les autoroutes ou les voies
achalandées) et suivent des cours de mise à jour (55 ans au volant). Cependant,
les personnes présentant une atteinte cognitive peuvent ne pas se rendre compte
de l'importance de ces mesures, et poser ainsi un danger pour elles-mêmes et
les autres. On dispose de plus en plus de preuves indiquant que les aînés qui
subissent une collision sont beaucoup plus susceptibles que les autres d'être
blessés ou tués. Nombreux sont ceux qui continuent de conduire en dépit de ces
atteintes et du risque accru auxquels ils s'exposent.

Au Canada, dans la plupart des provinces, les praticiens sont responsables de
l'évaluation de l'aptitude à conduire de leurs patients. Si un médecin ne
rapporte pas une personne à risque, il peut être tenu responsable en cas
d'accident (conformément aux lignes directrices de l'ACPM).

(suite à la page 2...)

Si vous souhaitez recevoir ce bulletin électroniquement, envoyez votre adresse courriel à eagyemang@asorc.org

Démence et conduite automobile (...suite de la page 1)

En Ontario, pour renouveler leur permis de conduire, les conducteurs de 80 ans et plus doivent subir un examen complet de la vue et un test sur leurs connaissances et participer à une séance de formation de groupe de 90 minutes tous les deux ans. Les personnes qui présentent une atteinte significative de la fonction cognitive peuvent souvent réussir ce test puisqu'elles sont aptes à conduire dans des circonstances normales et connaissent le code de la route. Toutefois, elles peuvent avoir des difficultés lorsqu'elles se trouvent dans des situations plus complexes sur la route.

À l'heure actuelle, il n'existe aucun test de référence corroboré par des preuves adéquates issues de recherches pour évaluer les compétences requises pour opérer un véhicule motorisé de façon sûre chez les personnes atteintes de démence. Les tests de dépistage relatifs à la perte de facultés cognitives comme le petit examen de Folstein sur l'état mental (FMMSE) ne sont pas assez sensibles pour satisfaire ces exigences dans certaines circonstances, comme dans les stades précoces de la perte cognitive.

D'autres outils à utiliser au cabinet, notamment l'examen MOCA (www.mocatest.org) ou *Trails B* (www.angelfire.com/retro/michaelpoon168/trail_making_test.htm), peuvent aider à établir le degré de l'atteinte. Des centres spécialisés offrant des tests sur la route et reconnus par le ministère du transport, comme le Centre de réadaptation de l'hôpital d'Ottawa, peuvent aider à évaluer les personnes nécessitant des tests plus approfondis, moyennant des frais (environ 650 \$).

Projets dans la région d'Ottawa

Le Réseau de la démence de la région de Champlain a reconnu qu'il existait un besoin à combler dans la région et a mis au point la trousse «*La conduite automobile et la démence : Trousse d'information*» en tenant compte de commentaires de nombreux intervenants dans la communauté, notamment de médecins de famille. La trousse renferme un algorithme des étapes de l'évaluation des déficits cognitifs et de la capacité à conduire, une liste de centres spécialisés, des formules, une brève description de cet aspect des soins de la démence et des outils à l'intention des patients ou des aidants. La trousse est également traduite en français et offerte sur le site Internet du Programme régional des soins gériatriques à www.rgapeottawa.com et le site Internet du Réseau de la démence de la région de Champlain à www.champlainedmentnetwork.org.

Démence et Conduite: Comment dire à mes patients qu'ils doivent cesser de conduire?

Anna Byszewski, M.D., FRCP(C); Frank Molnar, M.D., FRCP(C); Faranak Aminzadeh, infirmière, M. Sc. inf. Service de gériatrie, Programme régional des soins gériatriques de l'Est de l'Ontario de l'Université d'Ottawa

Bien que les personnes âgées soient impliquées dans moins d'accidents que les conducteurs d'âge moyen, lorsqu'on ajuste les données en fonction du nombre de kilomètres parcourus, la fréquence des collisions dans ce groupe d'âge s'approche de celle observée chez les conducteurs âgés de 16 à 20 ans, le groupe le plus à risque.

On a rapporté que la fréquence des accidents est de 2 à 5 fois plus élevée dans les cas de démence. Les résultats d'études ont démontré qu'au cours des deux ans suivant le diagnostic, le risque de collision augmente de 50 %. Le diagnostic de démence seul ne devrait pas justifier la suspension immédiate du permis de conduire. Cependant, on devrait entamer une discussion préliminaire sur la conduite sécuritaire le plus tôt possible, afin de permettre au patient et à son aidant de mettre au point des stratégies qui aideront à trouver des solutions de rechange relativement au transport. Ce n'est pas leur rendre service que de laisser les conducteurs inaptes prendre le volant. Le fait d'ignorer ces recommandations peut résulter en un accident de la route entraînant des répercussions juridiques et un traumatisme émotionnel associé au fait de blesser ou de tuer des personnes.

Comment annoncer la mauvaise nouvelle

Discuter de l'abandon de la conduite automobile s'avère souvent un sujet très délicat et une tâche épineuse dans les soins de la démence, et peut affecter la relation patient-médecin.

(suite à la page 3...)

Démence et conduite (...suite de la page 2)

Les résultats d'une étude menée par le Programme de gériatrie de l'hôpital d'Ottawa, consistant en des entrevues auprès des aidants et des patients atteints de démence à qui l'on avait recommandé d'arrêter de conduire, nous ont fourni des indices. Dans le cadre de cette étude, certains patients avaient accepté d'arrêter de conduire à la recommandation de leur médecin, mais d'autres avaient rejeté l'évaluation. Les réactions incluaient le choc, la colère et le déni. Toutefois, presque tous les aidants appuyaient les évaluations et les recommandations du professionnel.

Les recommandations à l'intention des professionnels de la santé qui prodiguent des soins à des patients atteints de démence qui conduisent comprennent :

1. Préparez le patient au fait inévitable qu'un jour ou l'autre, il perdra son permis de conduire. « ... *On vous annonce ça sans préavis, bang! On devrait nous avertir.* »
2. Comprenez que les réactions normales peuvent inclure la colère, le marchandage, la dépression et un sentiment de démoralisation. Les professionnels de la santé doivent être prêts à composer avec les émotions qui surgissent.
3. Soyez prêt à offrir des solutions de rechange relativement au transport; parlez de réseaux de transport subventionnés pour les personnes présentant une invalidité, de chauffeurs bénévoles, des taxis (p. ex., prendre des taxis peut être nettement plus économique que l'entretien d'une voiture si celle-ci est conduite moins de 6000 km par an).
4. Faites participer les membres de la famille et les aidants à la discussion; sollicitez leur appui et leurs conseils quant à la façon d'aider le patient à accepter cette recommandation contrariante.
5. Admettez votre propre malaise à l'égard de cette discussion. Appuyez vos arguments sur des preuves provenant d'autant de sources que nécessaire.
6. Les patients réclament souvent de l'information expliquant en détail pourquoi ils ne peuvent plus conduire et une explication détaillée des résultats d'examen. Soyez prêt à fournir des renseignements concrets afin d'expliquer pourquoi un patient n'est plus apte à conduire.
7. Concentrez-vous sur un facteur physique, comme une perte de la vision ou la prise de médicaments. Cela peut rendre les faits plus acceptables aux yeux du patient.
8. Soyez ferme, mais empathique, et évitez de participer à des discussions argumentatives. Insistez sur vos responsabilités morales et juridiques et sur le fait que la démence est évolutive et irréversible.
9. Procurez au patient une lettre expliquant les raisons justifiant la suspension du permis de conduire. Cela peut aider la famille, qui pourra se fonder sur une description écrite de la discussion si jamais le patient l'oubliait.
10. Au besoin, explorez avec l'aidant des façons de décourager le patient de conduire. Cela peut inclure cacher ses clés, rendre la voiture hors de fonction ou la rendre physiquement inaccessible.
11. Adressez le patient à un autre médecin comme un neurologue ou un gériatre pour qu'il obtienne un deuxième avis si cela se révèle nécessaire pour garder intacte la relation patient-médecin de famille.
12. Étant donné les réactions négatives de certains patients (p. ex., colère à l'égard du médecin, menaces de poursuite judiciaire) et le fait que certains patients continuent de conduire malgré les recommandations du médecin, on recommande fortement aux professionnels de la santé de documenter clairement la date et le contenu de la discussion relative à la cessation de la conduite automobile, ainsi que le nom des aidants présents.

Source : Clinical Gerontologist: The Journal of Mental Health and Aging, 2008 – sous presse

Pour résumer, une fois que le diagnostic de démence est posé, il faut aborder le risque associé à la conduite automobile chez les patients atteints de démence le plus tôt possible. Il faut peut-être du temps pour accepter qu'il faudra arrêter de conduire, mais c'est plus facile si la personne dispose de temps pour en accepter l'inévitabilité, avant de devoir « accrocher ses clés ».

Les stratégies décrites ci-dessus peuvent faciliter ce processus et assurer la sûreté tant du patient que du grand public. Le projet national CanDRIVE (www.candrive.ca) se penche sur les enjeux relatifs au conducteur âgé.

Références : (...suite de la page 3)

1. Determining Medical Fitness to Operate Motor Vehicles: CMA Driver's Guide 7th edition 2006 (un exemplaire gratuit offert à tous les membres de l'AMC au 613-731- 8610, poste 2307)
2. 3rd CCCDTD 2007: Third Canadian Consensus Conference on Diagnosis and Treatment of Dementia <http://www.cccdttd.ca> page 18.

Évaluation de l'aptitude à conduire

Emplacement	Numéros de téléphone et de télécopieur	Coût	Information additionnelle
Centre de réadaptation de l'hôpital d'Ottawa 505, Smyth Rd Ottawa (Ontario) K1H 8M2	613-737-7350, poste 75359 Télécopie : 613-737-8463	500 \$	Doit être adressé par un médecin Examen de la vue requis
Swanson & Associates 1729, Bank Street, bureau 303 Ottawa (Ontario) K1V 7Z5	613-260-1935 Télécopie : 613-260-9375	675 \$	Doit être adressé par un médecin Examen de la vue requis Temps d'attente : de 2 à 4 semaines
Centre d'évaluation DriveABLE (Département de l'école de conduite <i>Larry's Driving School</i>) 1893, Baseline Road, 1 ^{er} étage Ottawa (Ontario) K2C 0C7	613-224-7480 Télécopie : 613-224-0270	585 \$	Doit être adressé par un médecin Temps d'attente : 2 jours Reçu officiel fourni

Octobre, mois du soutien communautaire!



Le Réseau de services de soutien communautaire de la région de Champlain se compose de 54 organismes ayant pour mandat d'offrir des services de soutien communautaire à domicile aux personnes âgées et aux adultes présentant des incapacités physiques. Ces agences procurent un éventail efficace, fiable, cohérent et coordonné de services communautaires conçus pour répondre aux besoins des personnes vivant dans leur collectivité. Parmi les services offerts par ces agences, on compte la popote roulante, les repas communautaires, le transport, les visites amicales, le soutien aux aidants, les soins des pieds et les services d'auxiliaires familiales.

Visitez le site www.communitysupportottawa.ca pour en apprendre davantage sur la Coalition des services de soutien communautaire d'Ottawa (CSSCO) et les services qu'offrent ces agences.

Le saviez-vous?

Vous pouvez télécharger tous les numéros précédents du *Bulletin sur la démence destiné aux médecins* à partir du site Web du Réseau de la démence de la région de Champlain : www.champlainedmentianetwork.org

MERCI

Le Réseau de la démence de la région de Champlain tient à remercier Janssen-Ortho, Lundbeck, Novartis et Pfizer d'avoir parrainé le présent numéro du *Bulletin sur la démence destiné aux médecins*.

