

ACHETEZ CETTE ÉVALUATION



# ÉVALUATION COGNITIVE DE LA MALADIE DE PARKINSON CAB-PK

RAPPORT DE RÉSULTATS

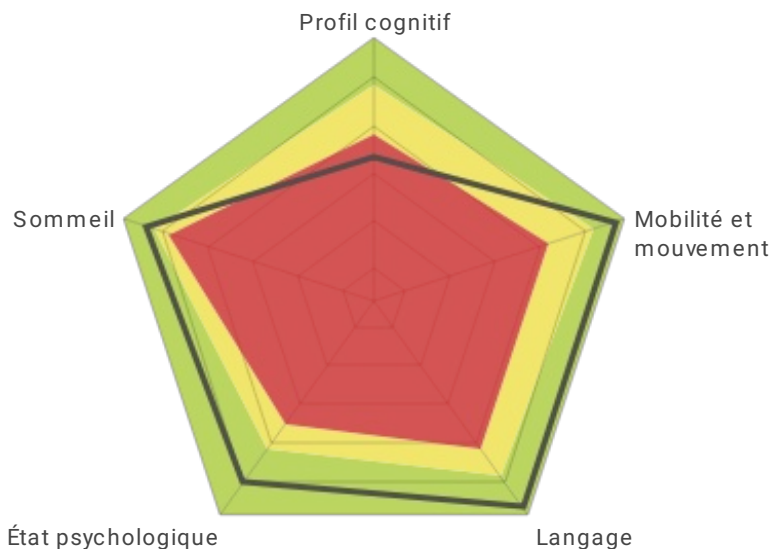
EXEMPLE ILLUSTRATIF COMPRENANT DES RÉSULTATS FICTIFS

**MATHILDE  
AUBERT**

DATE DE L'ÉVALUATION: 09/10/17

DATE DE NAISSANCE: 16/11/64

AGE: 52



PROFIL DE  
MATHILDE

ZONES DE RISQUE



# FAIBLE RISQUE DE MALADIE DE PARKINSON

Résultats de Mathilde Aubert



## EVALUATION

### SYMPTÔMES

3/29

Aucun risque significatif associé à la maladie de Parkinson n'a été détecté.

Symptômes attendus: 0-8  
Symptômes détectés: 3

### PROFIL COGNITIF

7/11

Des faiblesses cognitives associées à la maladie de Parkinson ont été détectées

Rang sans risque: 0-2  
Risques détectés: 7

| SYMPTÔMES ET RISQUES ÉVALUÉS | HORS DE RISQUE | MATHILDE |
|------------------------------|----------------|----------|
| Mobilité et mouvement        | 0-1            | 0        |
| Langage                      | 0-2            | 0        |
| État psychologique           | 0-4            | 2        |
| Sommeil                      | 0-1            | 1        |
| Profil cognitif              | 0-2            | 7        |



## RECOMMANDATIONS

- Nous recommandons de clarifier ce à quoi sont dûs les symptômes de Mathilde. En effet, il a répondu à des critères d'exclusion incompatibles avec la maladie de Parkinson.

\* Cette évaluation n'est pas un diagnostic. Il s'agit d'un outil qui détecte et évalue le risque de présenter des symptômes physiques, psychologiques et cognitifs associés à la maladie de Parkinson.



# DESCRIPTION DE LA BATTERIE D'ÉVALUATION DE LA MALADIE DE PARKINSON

Mathilde a réalisé l'évaluation de la maladie de Parkinson le 09/10/17 à 52 ans. Le questionnaire de détection s'adapte aux principaux critères de diagnostic, symptômes et signes cliniques identifiés pour la maladie de Parkinson. L'évaluation des indices cognitifs utilise des échelles cliniques et des tests de référence valides pour les personnes âgées de 52 ans.

La batterie informatisée pour l'évaluation neuropsychologique de la maladie de Parkinson (CAB-PK) de CogniFit consiste en une série de questions cliniques et un ensemble de tâches pratiques. Elle a une durée de 30 à 40 minutes. Le CAB-PK est une ressource scientifique qui permet d'évaluer l'indice de risque de la maladie de Parkinson ainsi que sa typologie, grâce à l'évaluation des principaux facteurs neuropsychologiques identifiés pour ce trouble dans la littérature scientifique.

Les résultats présentés ici traduisent la performance de Mathilde au moment concret où les épreuves ont été réalisées. La performance peut varier en fonction du moment où le test est réalisé, de la confiance, du sommeil, de la motivation et d'autres facteurs. Les résultats et les données de ce rapport ne sont pas un diagnostic : ils doivent être interprétés par un professionnel de la santé ou de l'éducation (psychologue, psychopédagogue, pédagogue, psychiatre, neuropédiatre, neuropsychologue, neurologue, etc.). Ils doivent être utilisés en complément à un entretien clinique ou éducatif.

Les résultats offrent une base pour identifier des stratégies de soutien ou pour orienter Mathilde vers un professionnel de la santé ou de l'éducation afin que son cas soit étudié plus en détails. Cet examen cognitif a été conçu pour procurer une information précieuse qui aidera à évaluer quantitativement les différents facteurs éducatifs, psychologiques et neuropsychologiques de personnes pouvant souffrir de la maladie de Parkinson.

## LE RAPPORT DE RÉSULTATS DE L'ÉVALUATION CAB-PK SE COMPOSE DE TROIS PARTIES :

### 01

#### SYMPTÔMES

Les réponses au questionnaire concernent les thématiques suivantes :

- Mobilité et mouvement
- Langage
- État psychologique
- Sommeil

### 02

#### RISQUE COGNITIF

Les diagrammes de barre suivants indiquent le percentile obtenu pour chaque processus cognitif évalué. Par exemple, si la personne que nous évaluons se trouve au niveau du percentile 60, cela veut dire que 60% des personnes ont obtenu une note inférieure. Les résultats de l'évaluation de CogniFit sont représentés en percentiles, sur une échelle entre 0 et 800 points.

**Vert:** Forces cognitives  
**Jaune:** Capacités cognitives normales  
**Rouge:** Faiblesses cognitives

### 03

#### RECOMMANDATIONS

Dans la dernière partie du rapport, vous trouverez :

- Une description du taux de risque, du profil cognitif et des symptômes détectés.
- Des recommandations spécifiques et un plan d'action personnalisé.

# 01 SYMPTÔMES

La maladie de Parkinson est une maladie dégénérative qui résulte de la disparition des neurones situées dans la substance noire du cerveau. La fonction de ces neurones est de fabriquer la dopamine. De bas taux de dopamine ou une perte significative de ce neurotransmetteur peuvent produire des tremblements, de la rigidité, de la lenteur dans les mouvements et de l'instabilité posturale. La maladie de Parkinson inclue un large ensemble de symptômes qui affectent le langage, l'état psychologique, le sommeil et la cognition.



LES RÉSULTATS DE MATHILDE POUR LE QUESTIONNAIRE N'ONT PAS MONTRÉ DE SYMPTÔMES SIGNIFICATIFS : FAIBLE RISQUE ASSOCIÉ À LA MALADIE DE PARKINSON.

## LANGAGE

### RISQUE FAIBLE

La majorité des personnes affectées par la maladie de Parkinson expérimentent au cours de la maladie des changements dans la parole, dans la voix, ainsi que des difficultés pour avaler. Cette symptomatologie touche les muscles du corps (tremblements, rigidité, lenteur des mouvements). Elle peut aussi se manifester dans les muscles qui contribuent à la parole et à la déglutition.

0/6

## MOBILITÉ ET MOUVEMENT

### RISQUE FAIBLE

Les symptômes les plus connus et les plus évidents de la maladie de Parkinson sont : la lenteur, l'instabilité posturale, les tremblements et la rigidité.

0/6

## SOMMEIL

### RISQUE FAIBLE

Un tiers des patients souffrant de la maladie de Parkinson souffre d'insomnie. Ils peuvent également expérimenter un sommeil très agité, de la somnolence diurne ou une altération du cycle veille-sommeil

1/3

## ÉTAT PSYCHOLOGIQUE

### RISQUE FAIBLE

Il existe un ensemble de symptômes non moteurs chez les personnes qui souffrent de la maladie de Parkinson : dépression, anxiété ou apathie. Il est possible que les personnes atteintes par la maladie de Parkinson aient des hallucinations, des délires et perdent le contrôle sur leurs impulsions. Cela peut les amener à avoir des conduites inadaptées.

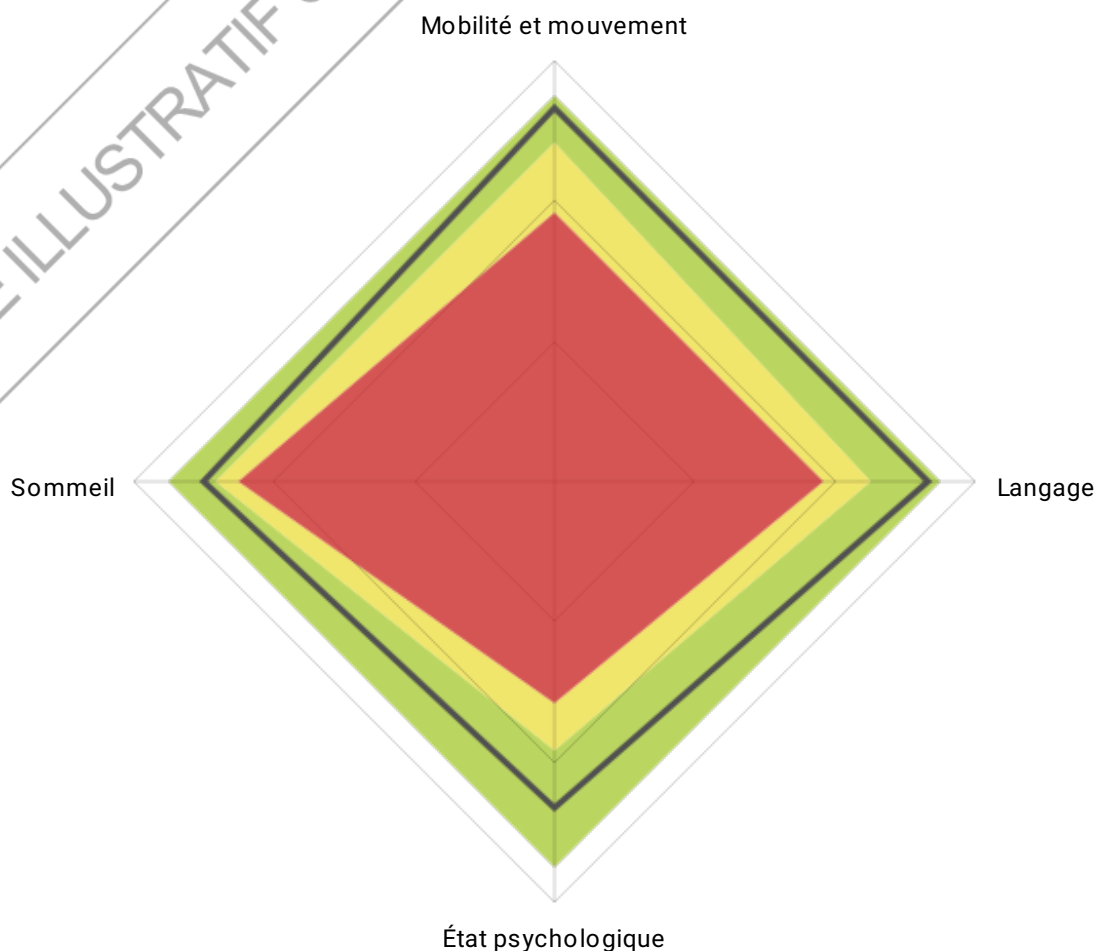
2/14

**RISQUE FAIBLE**

## RAPPORT COMPLET DES SYMPTÔMES DE MATHILDE

Au vu des résultats du questionnaire, Mathilde ne présente pas de symptômes liés à la maladie de Parkinson dans chacune des zones individuelles. Cependant, Mathilde présente certains symptômes en : mobilité et mouvement, langage, État psychologique et sommeil, qui pourraient être modérément compatibles avec un diagnostic de maladie de Parkinson. Pour autant, il existe la probabilité que Mathilde souffre d'un problème médical. Il est recommandé de transmettre cette information à un professionnel de la santé afin qu'elle serve d'aide dans le cadre d'un diagnostic précis.

**IMPORTANT** Ces résultats ne sont pas un diagnostic. Cette information ne remplace en aucun cas un diagnostic formel réalisé par un professionnel, même si elle peut aider à orienter vers ce dernier.



## DANS LE DÉTAIL : SYMPTÔMES ASSOCIÉS À LA MALADIE DE PARKINSON



### MOBILITÉ ET MOUVEMENT

#### RISQUE FAIBLE

Mathilde ne présente pas de symptômes d'alerte significatifs pour la motricité et le mouvement. La maladie de Parkinson se caractérise par la présence de symptômes moteurs. Quatre symptômes majeurs définissent la maladie. Selon les critères de diagnostic actuels, au moins trois des symptômes suivants doivent être présents pour diagnostiquer la maladie de Parkinson :

- Tremblements : dans 70% des cas, les tremblements sont le premier symptôme à apparaître
- Bradykinésie : lenteur pour réaliser les mouvements
- Rigidité : augmentation du tonus musculaire
- Instabilité posturale : altération de l'équilibre



### LANGAGE

#### RISQUE FAIBLE

Mathilde ne présente pas de symptômes d'alerte en langage. La majorité des personnes affectées par la maladie de Parkinson expérimentent au cours de la maladie des changements dans la parole et la voix, ainsi que des difficultés pour avaler. Cette symptomatologie se présente dans les muscles du corps (tremblements, rigidité, lenteur des mouvements). Elle peut aussi se manifester dans les muscles qui contribuent à la parole et à la déglutition.



## ÉTAT PSYCHOLOGIQUE

### RISQUE FAIBLE

Mathilde ne présente pas de symptômes d'alerte dans les symptômes psychologiques analysés. Généralement, les personnes souffrant de la maladie de Parkinson montrent des altérations de l'humeur comme : dépression, anxiété et apathie. Elles présentent également des symptômes psychopathologiques comme : idées délirantes, hallucinations visuelles, délire de jalousie, sentiment de persécution, manque de contrôle des impulsions (hypersexualité, ludopathie - dépendance pathologique aux jeux -, achats compulsifs, goinfreries, etc.)



## SOMMEIL

### RISQUE FAIBLE

Mathilde n'a pas d'importants problèmes de sommeil. Dans la maladie de Parkinson, les troubles du sommeil sont fréquents. Un tiers des patients souffre d'insomnie. Ils peuvent également expérimenter un sommeil très agité, de la somnolence diurne ou une altération du cycle veille-sommeil.

EXEMPLE ILLUSTRATIF COMPRENANT DES RÉSULTATS FICTIFS

## 02 RISQUE COGNITIF

Les diagrammes de barre suivants indiquent le percentile obtenu pour chaque processus cognitif évalué. Par exemple, si la personne que nous évaluons se trouve au niveau du percentile 60, cela veut dire que 60% des personnes ont obtenu une note inférieure. Les résultats de l'évaluation de CogniFit sont représentés en percentiles, sur une échelle entre 0 et 800 points.



LE PROFIL COGNITIF  
DE MATHILDE  
MONTRE UN FAIBLE  
ÉLEVÉ ASSOCIÉ À LA  
MALADIE DE  
PARKINSON

### RAISONNEMENT

262/800

Capacité à élaborer (ordonner, associer...) de manière efficace l'information obtenue.

### MÉMOIRE

251/800

Capacité à retenir ou utiliser une nouvelle information et récupérer des souvenirs du passé

### ATTENTION

380/800

Capacité à filtrer les distractions et se concentrer sur l'information la plus importante.

### COORDINATION

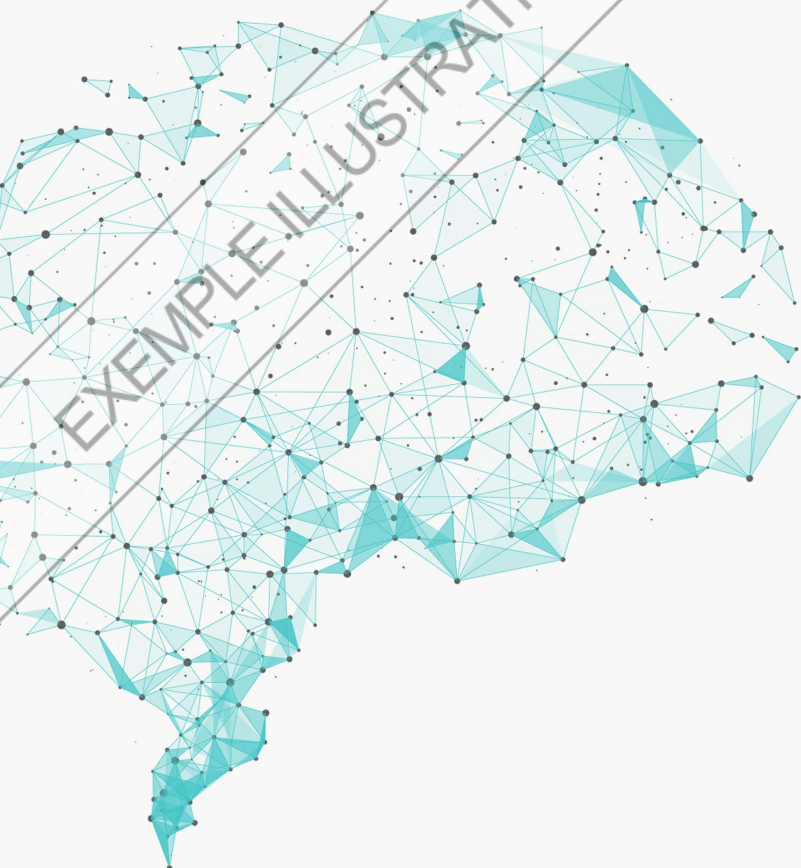
260/800

Capacité à réaliser des mouvements précis et ordonnés de manière efficace.

### PERCEPTION

301/800

Capacité à interpréter les stimuli qui nous entourent.

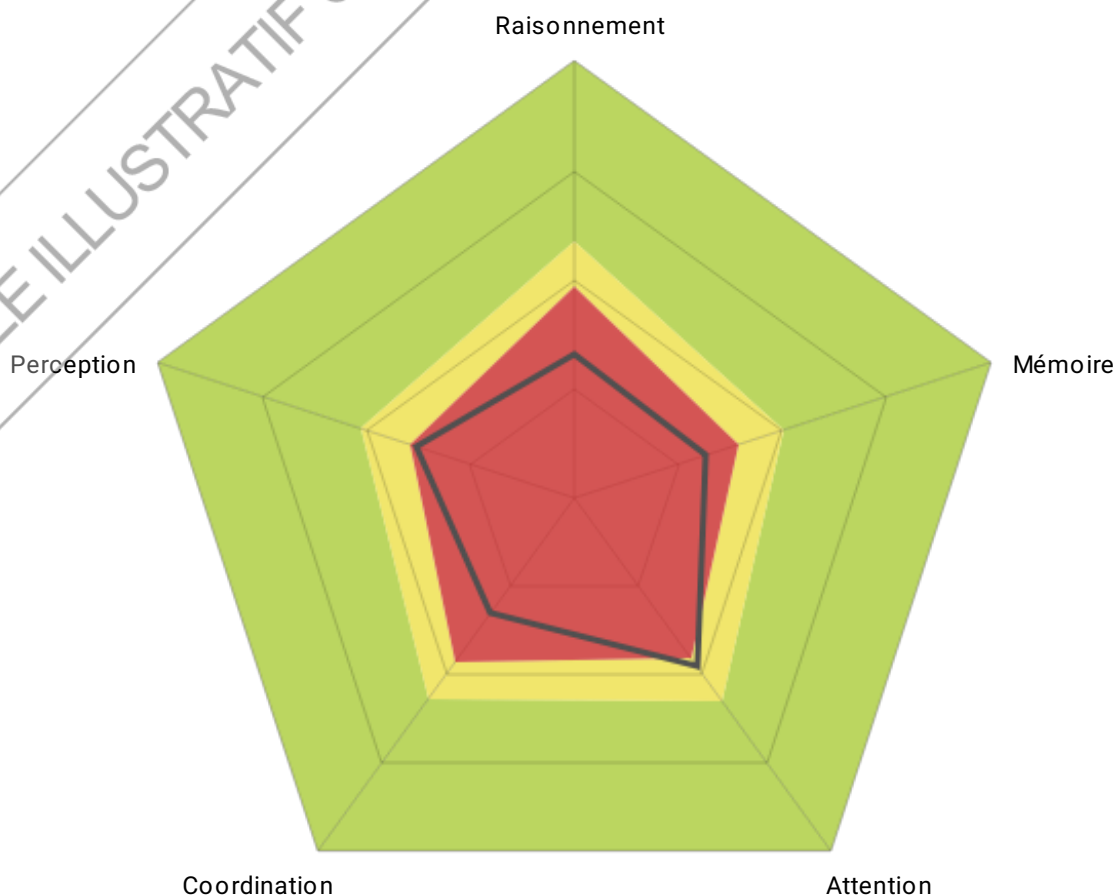


**RISQUE ÉLEVÉ**

## RAPPORT COGNITIF COMPLET DE MATHILDE

Le profil cognitif de Mathilde montre un **risque élevé de détérioration cognitive associée à la maladie de Parkinson**. Les résultats obtenus lors des différentes tâches de l'évaluation cognitives montrent que les **aires que Mathilde doit améliorer** sont les suivantes : raisonnement, mémoire, attention, coordination et perception. Il est donc probable que Mathilde souffre d'un stade de la maladie de Parkinson. Il est recommandé de faciliter cette information à un professionnel pour qu'il l'utilise dans le cadre d'un diagnostic précis.

**IMPORTANT** Ces résultats ne sont pas un diagnostic. Cette information ne remplace en aucun cas un diagnostic formel réalisé par un professionnel, même si elle peut aider à orienter vers ce dernier.



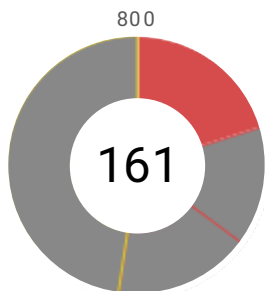
PROFIL DE MATHILDE

ZONES DE RISQUE

## DANS LE DÉTAIL : AIRES COGNITIVES IMPLIQUÉES DANS LA MALADIE DE PARKINSON

### RAISONNEMENT

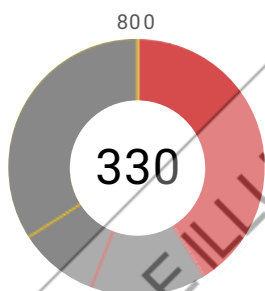
262/800



#### PLANIFICATION

Obtenu: 161 | Attendu: 419

Mathilde a obtenu des taux pour la planification compatibles avec une possible altération de cette capacité. La planification peut être un indicateur cognitif compatible avec la maladie de Parkinson. La planification est la capacité à organiser mentalement la meilleure façon d'atteindre un objectif dans le futur, comme lorsque nous organisons une histoire dans notre tête pour la raconter par la suite.



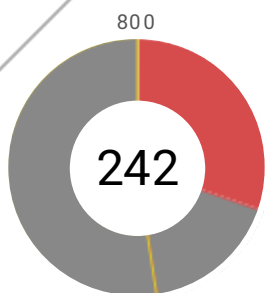
#### VITESSE DE TRAITEMENT

Obtenu: 330 | Attendu: 528

Mathilde a obtenu des taux pour la vitesse de traitement compatibles avec une possible altération de cette capacité. La vitesse de traitement peut être un indicateur cognitif compatible avec la maladie de Parkinson. La vitesse de traitement est la capacité à traiter l'information de façon rapide et automatique. Les personnes souffrant de la maladie de Parkinson présentent des altérations dans la vitesse de traitement et tardent davantage à comprendre et traiter l'information qui leur arrive depuis leur environnement, ce qu'ils lisent, ce qu'ils entendent ou voient.

### MÉMOIRE

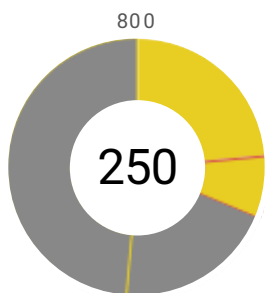
251/800



#### MÉMOIRE CONTEXTUELLE

Obtenu: 242 | Attendu: 381

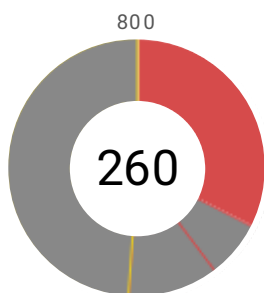
Mathilde a obtenu des taux pour la mémoire contextuelle compatibles avec une possible altération de cette capacité. La mémoire contextuelle peut être un indicateur cognitif compatible avec la maladie de Parkinson. La mémoire contextuelle est un processus basique de la mémoire à long terme. Il s'agit de la capacité à se rappeler des circonstances émotionnelles, sociales ou de spatio-temporelles qui entourent un fait. Pour ainsi dire, c'est la capacité qui nous permet de nous souvenir des différents aspects d'un événement. Les recherches montrent que la mémoire à long terme est significativement affectée chez les personnes atteintes de la maladie de Parkinson. Ils ont des difficultés pour récupérer l'information, les détails et les événements vécus.



#### MÉMOIRE À COURT-TERME

Obtenu: 250 | Attendu: 411

Mathilde a obtenu des taux pour la mémoire à court terme inférieurs à ceux attendus pour son âge. Cela peut être un indicateur compatible avec la maladie de Parkinson. La mémoire à court terme est la capacité de retenir une petite quantité d'information sur un court intervalle de temps. La dopamine, un neurotransmetteur déficitaire dans la maladie de Parkinson, est impliquée dans la mémoire. Les patients qui souffrent de la maladie de Parkinson présentent une certaine lenteur à retenir les choses et des difficultés pour accéder aux données emmagasinées.



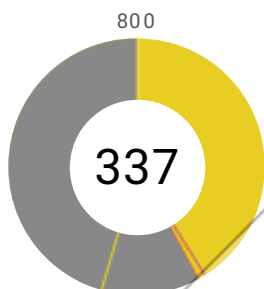
### MÉMOIRE DE TRAVAIL

Obtenu: 260 | Attendu: 409

Mathilde a obtenu des taux pour la mémoire de travail compatibles avec une possible altération de cette capacité. La mémoire de travail peut être un indicateur cognitif compatible avec la maladie de Parkinson. La mémoire de travail est une capacité cognitive qui peut être altérée chez les personnes souffrant de la maladie de Parkinson, spécialement dans les cas où la maladie évolue avec un déficit cognitif associé (qu'il soit léger ou sévère). La mémoire de travail nous permet de mener à bien les tâches quotidiennes comme faire la cuisine, comprendre ce que nous lisons, nous souvenir d'un film que nous venons de terminer, faire une valise ou faire les courses.

## ATTENTION

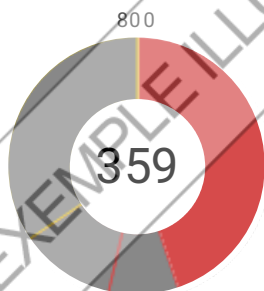
380/800



### ACTUALISATION

Obtenu: 337 | Attendu: 436

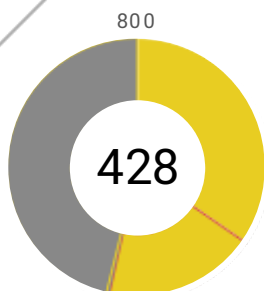
Mathilde a obtenu des résultats pour le monitoring inférieurs à ceux attendus pour son âge. Cela peut être un indicateur cognitif compatible avec la maladie de Parkinson. Le monitoring cognitif est la capacité à superviser notre conduite et à nous assurer qu'elle respecte le plan d'action préparé. Le monitoring est une des fonctions exécutives affectées dans la maladie de Parkinson. Chez les personnes atteintes, cela se manifeste par la difficulté à mener à bien un projet en contrôlant les différentes étapes d'exécution de ce projet.



### ATTENTION PARTAGÉE

Obtenu: 359 | Attendu: 525

Mathilde a obtenu des taux pour l'attention partagée compatibles avec une possible altération de cette capacité. L'attention partagée est la capacité à être attentif à plus d'un stimulus à la fois. Les personnes qui souffrent de la maladie de Parkinson ont de moins bons résultats lorsqu'elles doivent effectuer deux tâches simultanées, par exemple comprendre à la fois l'expression faciale de leur interlocuteur et ce qu'il est en train de dire. Ces personnes ont du mal à partager leur attention afin de traiter les deux stimuli à la fois.



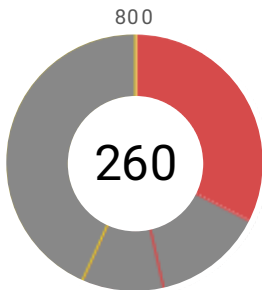
### CONCENTRATION

Obtenu: 428 | Attendu: 431

Mathilde a obtenu des taux pour l'attention focalisée inférieurs à ceux attendus pour son âge. Il peut s'agir d'un indicateur de maladie de Parkinson. L'attention focalisée est la capacité à maintenir son attention sur un stimulus ou une activité durant un long moment (comme par exemple assister à une réunion ou lire un livre). Si l'on se distraie, on peut passer à côté d'une information importante et cela peut diminuer notre compréhension de l'activité. Les personnes qui souffrent de la maladie de Parkinson se distraient plus facilement et maintiennent moins de temps leur concentration sur des tâches qui le nécessitent.

## COORDINATION

260/800



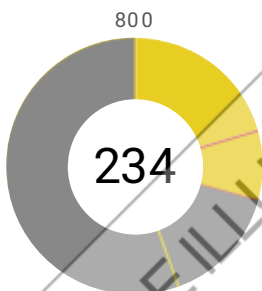
### TEMPS DE RÉACTION

Obtenu: 260 | Attendu: 454

Mathilde a obtenu des taux pour le temps de réaction compatibles avec une possible altération de cette capacité. Le temps de réaction peut être un indicateur cognitif compatible avec la maladie de Parkinson. Le temps de réaction est la capacité à percevoir, traiter et répondre à un stimulus simple (répondre à une question par exemple). Les personnes souffrant de la maladie de Parkinson ont des mouvements ralentis, une parole monotone ou clignent des yeux lentement.

## PERCEPTION

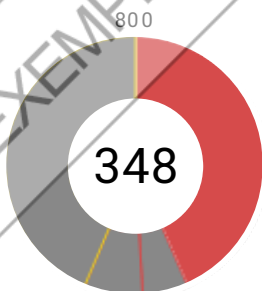
301/800



### PERCEPTION VISUELLE

Obtenu: 234 | Attendu: 356

Mathilde a obtenu des taux pour la perception visuelle inférieurs à ceux attendus pour son âge. Cela peut être un indicateur compatible avec la maladie de Parkinson. La perception visuelle est la capacité d'interpréter l'information qui arrive à nos yeux. Des études électrophysiologiques et psychophysiques ont montré que certaines anomalies dans les fonctions visuelles rétinienne et perceptives étaient associées à la maladie de Parkinson. Certains de ces symptômes oculaires sont, entre autres : sécheresse des yeux, vision double, difficulté pour faire la mise au point ou problèmes de vision.



### ESTIMATION

Obtenu: 348 | Attendu: 451

Mathilde a obtenu des taux pour la capacité d'estimation compatibles avec une possible altération de cette capacité. La capacité d'estimation peut être un indicateur cognitif compatible avec la maladie de Parkinson. La capacité d'estimation nous permet de prévoir où se localisera un objet, en fonction de sa vitesse et de sa distance actuelles. Elle se fonde sur des variables comme la distance, le mouvement, la vitesse et le temps. Le cerveau est capable d'anticiper ce que nous percevons. Cette "anticipation" neuronale nous permet de réagir avec davantage de rapidité et de contrôle.

## FONCTIONS EXÉCUTIVES ET MALADIE DE PARKINSON

La régulation des fonctions exécutives dépend grandement du lobe préfrontal. Cette aire cérébrale est sérieusement affectée par la maladie de Parkinson. Cela a pour conséquence la détérioration des activités qui dépendent des fonctions exécutives (profil cognitif "dysexécutif"). Ce profil présente une série de déficits dans la mémoire de travail, la capacité d'abstraction, la flexibilité cognitive, la planification d'actions et dans la capacité à inhiber des conduites inadéquates.

### IL EST POSSIBLE QUE MATHILDE:

#### MÉMOIRE DE TRAVAIL

- Ait d'importantes difficultés pour se souvenir de l'information si elle/il n'utilise pas des abréviations ou des sigles.
- Soit incapable de reprendre ce qu'elle/il était en train de dire si on l'interrompt.

#### CONCENTRATION

- Ait des difficultés à prêter attention et se distraie facilement.
- Fasse les choses rapidement et de façon négligée, ou lentement et de façon incomplète.

#### PLANIFICATION

- Ait beaucoup de problèmes pour calculer combien de temps une tâche va lui prendre.
- Ait beaucoup de problèmes pour savoir par où commencer une tâche.

#### VITESSE DE TRAITEMENT

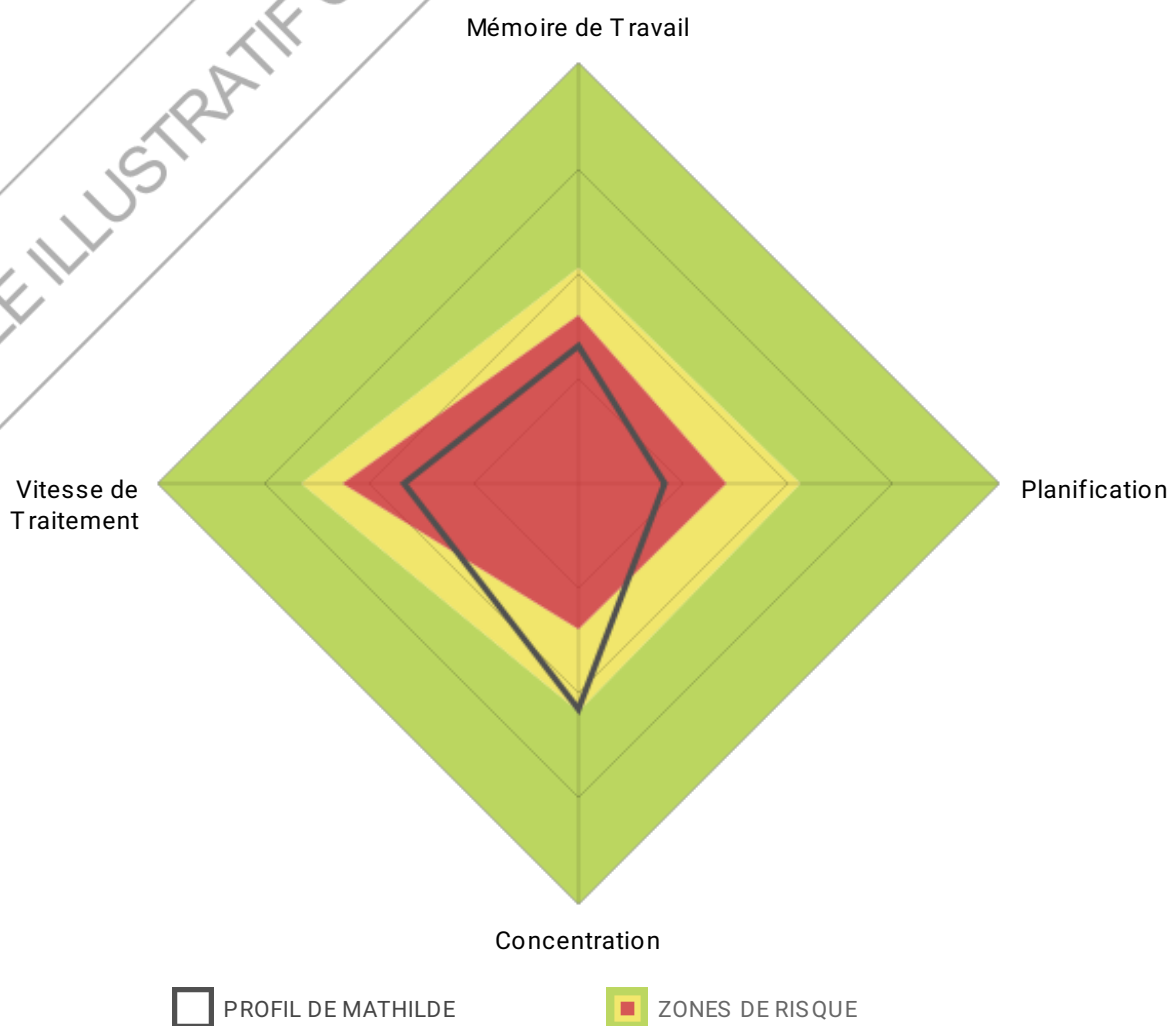
- Nécessite souvent qu'on lui répète constamment les instructions.
- Ait beaucoup de mal à trouver les mots adéquats.

**RISQUE ÉLEVÉ**

## EVALUATION DES FONCTIONS EXÉCUTIVES DE MATHILDE

Mathilde a obtenu des résultats pour les fonctions exécutives qui avertissent d'une possible altérations de ces capacités. Ce peut être un indicateur cognitif compatible avec la maladie de Parkinson. Les zones des fonctions exécutives que Mathilde doit le plus améliorer sont les suivantes : mémoire de travail, planification, concentration et vitesse de traitement. Il est recommandé de faire parvenir cette information à un professionnel de la santé, afin qu'il s'en serve comme d'aide pour effectuer un diagnostic précis.

**IMPORTANT** Ces résultats ne sont pas un diagnostic. Cette information ne remplace en aucun cas un diagnostic formel réalisé par un professionnel, même si elle peut aider à orienter vers ce dernier.



## 03 CONCLUSIONS

Mathilde a répondu par l'affirmative à plusieurs critères d'exclusion pour le TDA-H. Il convient donc de faire établir par un professionnel (psychologue, neurologue ou psychiatre) un diagnostic différentiel et de comorbidité avec d'autres troubles.

### Ces critères peuvent exclure la possibilité de souffrir de la maladie de Parkinson :

- Vous avez des tremblements.
- Vous consommez des substances (médicaments ou drogues) qui pourraient engendrer ces changements et/ou difficultés cognitives.

En plus de l'interprétation des symptômes et du profil cognitif, les critères suivant doivent être pris en compte pour assurer la validité du diagnostic par un professionnel qualifié :

### Critères généraux pour lesquels Mathilde a répondu "Oui" dans le questionnaire :

- Vous êtes droitier.
- Vous avez été en contact avec des pesticides ou des herbicides.
- Vous portez des lunettes ou des lentilles.
- Vous utilisez souvent l'ordinateur avec la souris.
- Vous utilisez souvent une tablette ou un clavier tactile.

### Critères généraux pour lesquels Mathilde a répondu "Non" dans le questionnaire :

- Vous consommez des substances (médicaments ou drogues) qui pourraient engendrer ces changements et/ou difficultés cognitives.
- Il existe un diagnostic de la maladie de Parkinson, réalisé par un médecin.
- Vous utilisez un appareil auditif ou une prothèse auditive.

## RECOMMANDATIONS

Au vu des réponses données dans le questionnaire, il convient d'établir un diagnostic différentiel et la comorbidité avec les autres troubles possibles. Ce diagnostic doit être réalisé par un professionnel qualifié (psychologue, psychiatre ou neurologue).

Nous recommandons de clarifier la raison pour laquelle Mathilde montre des symptômes compatibles avec la maladie de Parkinson en étudiant la comorbidité avec d'autres pathologies possibles ou en les reliant à d'autres causes.

*Assurez-vous d'avoir répondu correctement aux questions du questionnaire et de l'avoir réalisé dans un lieu tranquille sans distractions. Les résultats pourraient sinon s'en voir altérés. Les données recueillies dans le présent rapport correspondent à un moment ponctuel de la vie de Mathilde et peuvent évoluer au cours du temps.*

## COMMENTAIRES DE LA PERSONNE QUI SUPERVISE L'ÉVALUATION