

Boîte à décision

Troubles légers de la mémoire et de l'attention chez les aînés

Comment maintenir ses capacités mentales

CE DOCUMENT S'ADRESSE :

- aux personnes âgées de 65 ans et plus résidant en communauté
- aux proches aidants de ces personnes, s'il y a lieu

CE DOCUMENT SERT À :

- informer les personnes des options disponibles pour maintenir leurs capacités mentales
- préparer les personnes à discuter de leurs options avec les professionnels de la santé
- aider les personnes à choisir une option qui respecte leurs priorités

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION

Les troubles légers de la mémoire et de l'attention 3

EXPLORER LES OPTIONS POUR AMÉLIORER VOS CAPACITÉS MENTALES

Exercices de mémoire et de concentration 4

Exercices de mémoire et de concentration sur l'ordinateur 5

Activité physique adaptée aux personnes âgées 6

Surveiller l'évolution sans entreprendre de changement 7

EXERCICE DE CLARIFICATION DE VOS PRIORITÉS 8

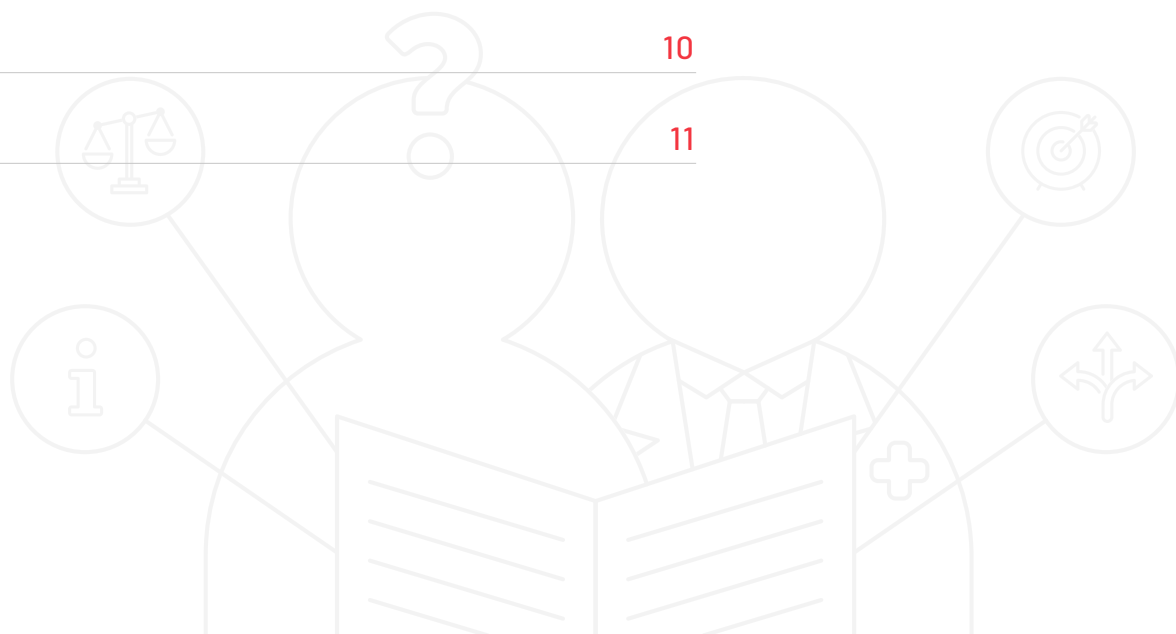
CHOISIR UN OPTION 9

LISTE DE CONTACTS POUR ACCÉDER AUX SERVICES 9

GLOSSAIRE 10

CRÉDITS 10

RÉFÉRENCES 11





INTRODUCTION

Pour qui et pourquoi ?

Les troubles légers de la mémoire et de l'attention

Les personnes âgées souffrant de maladies cérébrales connaissent des troubles plus importants que les personnes vieillissant normalement. Ils peuvent avoir des pertes de mémoire, des problèmes d'attention, de résolution de problèmes ou de langage. **Lorsque ces lacunes sont légères, la personne se rend compte qu'elle est affectée, mais elle développe souvent des mécanismes pour compenser.**

Causes

Certaines **maladies** peuvent causer les troubles de la mémoire et de l'attention: **Alzheimer, Parkinson, arrêt cardiaque, accidents vasculaires cérébraux***.

La **dépression et l'apnée du sommeil*** peuvent entraîner des difficultés mentales qui s'apparentent aux troubles légers de la mémoire et de l'attention. Lorsque ces problèmes sont traités, alors les capacités mentales s'améliorent parfois.

Évolution

L'évolution est incertaine. Sur 100 personnes présentant des troubles légers de mémoire et d'attention :

- environ **40** progressent vers un trouble majeur au cours des 5 années suivant le diagnostic.
- environ **40** améliorent leurs capacités mentales au cours des 5 années suivant le diagnostic, **mais la moitié développeront un trouble majeur plus tard.**
- environ **20** restent stables.

Tenir compte de vos priorités

Selon vos priorités, **vous pouvez choisir ou non d'entreprendre un changement.** Ce choix **vous appartient** car :

- L'**évolution** des troubles neurocognitifs légers est incertaine.
- **Diverses options existent** pour maintenir ou améliorer vos capacités mentales :
 - **cependant, leurs impacts à long terme sur l'apparition de troubles majeurs sont incertains.**
 - les options peuvent causer des **bienfaits** ou des **inconvenients**. Il est cependant **difficile de savoir ce qui arrivera dans votre cas.**
 - Vous **suivrez mieux un traitement** que vous avez choisi vous-même.

Nous recommandons que :

- La décision tienne compte des **valeurs** et **priorités** de la personne
- La décision soit **partagée** entre le professionnel de la santé, la personne, et s'il y a lieu, avec son proche aidant.

* Voir le glossaire p. 10





OPTIONS

Explorer les options



Exercices de mémoire et de concentration

Consiste à faire des activités et des jeux qui stimulent les capacités mentales, par exemple la lecture, les mots croisés, ou les sudokus. Ces activités peuvent être réalisées de façon individuelle, ou en groupe sous la supervision d'un professionnel.

AVANTAGES

↑↑ Capacités mentales générales ⊕⊕⊕○

Sur 100 aînés présentant des troubles légers de mémoire et d'attention qui font des exercices de mémoire et de concentration, **15** améliorent leurs **capacités mentales**, grâce à ces exercices.

↑↑ Mémoire de travail ⊕○○○

Sur 100 aînés présentant des troubles légers de mémoire et d'attention qui font des exercices de mémoire et de concentration, **47** améliorent leur **mémoire de travail**, grâce à ces exercices.

Mémoire à long terme et fonctions exécutives ⊕

Les recherches actuelles ne montrent pas d'effet des exercices de mémoire et de concentration sur la **mémoire à long terme*** ou les **fonctions exécutives*** des aînés présentant des troubles légers de mémoire et d'attention.

INCONVÉNIENTS

Aucun effet indésirable ⊕

On ne rapporte **aucun effet indésirable** des exercices de mémoire et de concentration réalisés de manière individuelle chez les aînés présentant des troubles légers de mémoire et d'attention.

↑↑ Anxiété de bien performer ⊕

Certaines personnes âgées peuvent ressentir de **l'anxiété de bien performer** lors des exercices de mémoire et de concentration effectué en groupe.

ASPECTS PRATIQUES

↑↑ Coûts ⊕

Les exercices mentaux effectués **individuellement**, à la maison, ont des coûts limités.

Les exercices mentaux réalisés **sous supervision professionnelle** sont accessibles dans les centres de santé et de services communautaires locaux, ou dans les hôpitaux, mais ils nécessitent une référence du médecin traitant. Il peut y avoir une **liste d'attente** pour accéder à ces services. Les cliniques privées permettent un accès plus facile. Dans les cliniques de mémoire privées, le **coût** est d'environ 155 \$ l'heure.

* Voir le glossaire p. 10

NIVEAU DE CONFIANCE EN CES RÉSULTATS :

- ⊕⊕⊕⊕ **Élevé** : Il est peu probable que de nouvelles recherches modifient l'estimé de l'effet.
- ⊕⊕⊕○ **Modéré** : De nouvelles recherches pourraient avoir un impact important sur l'estimé de l'effet et pourraient le modifier.
- ⊕⊕○○ **Faible** : Il est très probable que de nouvelles recherches aient un impact important sur l'estimé de l'effet et qu'elles le modifient.
- ⊕○○○ **Très faible** : Tout estimé d'effet est fortement entaché d'incertitude.
- **Non évalué** en raison de l'absence d'une estimation de l'effet.





OPTIONS

Explorer les options



Exercices de mémoire et de concentration sur l'ordinateur

Consiste à utiliser l'ordinateur pour faire des activités et des jeux, comme les jeux vidéos, pour stimuler la mémoire et la concentration. L'ordinateur peut fournir des informations en temps réel sur les performances et peut s'adapter au niveau de capacité de la personne.

AVANTAGES

↑ Capacités mentales générales ⊕○○○

Sur 100 aînés présentant des troubles légers de mémoire et d'attention qui font des exercices de mémoire et de concentration sur l'ordinateur, **19 améliorent leurs capacités mentales** grâce à ces exercices.

INCONVÉNIENTS

↑ Anxiété ⊘

Lorsqu'elles commencent à faire des exercices mentaux sur ordinateur, certaines personnes âgées **s'inquiètent de l'utilisation d'une technologie inconnue.**

ASPECTS PRATIQUES

↑ Coûts ⊘

Les exercices de mémoire et d'attention sur ordinateur nécessitent d'avoir **accès à un ordinateur. Les programmes doivent également être achetés:** les coûts varient en fonction du programme.

NIVEAU DE CONFIANCE EN CES RÉSULTATS :

- ⊕⊕⊕⊕ **Élevé** : Il est peu probable que de nouvelles recherches modifient l'estimé de l'effet.
- ⊕⊕⊕○ **Modéré** : De nouvelles recherches pourraient avoir un impact important sur l'estimé de l'effet et pourraient le modifier.
- ⊕⊕○○ **Faible** : Il est très probable que de nouvelles recherches aient un impact important sur l'estimé de l'effet et qu'elles le modifient.
- ⊕○○○ **Très faible** : Tout estimé d'effet est fortement entaché d'incertitude.
- ⊘ **Non évalué** en raison de l'absence d'une estimation de l'effet.





OPTIONS

Explorer les options



Activité physique adaptée aux personnes âgées

Les programmes d'activité physique peuvent être **adaptés aux personnes âgées**. Ils peuvent inclure la **marche, l'aquaforme, des exercices d'équilibre, de flexibilité, ou de musculation**. Ils peuvent être faits **individuellement à la maison ou avec d'autres personnes**. Les activités devraient produire une sensation de chaleur et vous faire respirer plus fort. Vous devriez toujours être capable de tenir une conversation tout en participant à l'activité, mais pas de chanter.

AVANTAGES

↑ Capacités mentales globales ⊕○○○

Les aînés présentant des troubles légers de mémoire et d'attention qui font régulièrement de l'activité physique **améliorent leurs capacités mentales** comparativement à ceux qui n'en font pas. Par contre, nous manquons actuellement de données pour estimer la proportion exacte de personnes pour qui cette option est bénéfique.

↑ Autres bénéfiques à la santé ⊕⊕⊕⊕

L'activité physique régulière présente plusieurs avantages supplémentaires :

- réduction du risque de maladie chronique et de décès prématuré
- indépendance fonctionnelle et mobilité
- amélioration de la condition physique et de la santé des os
- réduction du risque de maladies cardiovasculaires
- amélioration de l'humeur et de l'estime de soi
- réduction du risque de chute
- un meilleur sommeil.

INCONVÉNIENTS

↑ Problèmes aux articulations, muscles et tendons ⊕○○○

Certaines personnes âgées ressentent temporairement de l'**inconfort musculaire** suite à la pratique d'activité physique. Certaines personnes subissent aussi des **problèmes aux articulations, muscles et tendons** (par exemple tendinite, élongation musculaire, mal aux articulations, aggravation de l'arthrose).

ASPECTS PRATIQUES

Temps requis ⊘

En général, pour ressentir des effets positifs de l'activité physique, les personnes doivent être actives **au minimum pendant 3 semaines**, soit pendant 20 minutes 3 fois par semaine, ou pendant 2 heures une fois par semaine. Quelle que soit la durée et la fréquence de l'exercice, **cela prend du temps**.

NIVEAU DE CONFIANCE EN CES RÉSULTATS :

⊕⊕⊕⊕ **Élevé** : Il est peu probable que de nouvelles recherches modifient l'estimé de l'effet.

⊕⊕⊕○ **Modéré** : De nouvelles recherches pourraient avoir un impact important sur l'estimé de l'effet et pourraient le modifier.

⊕⊕○○ **Faible** : Il est très probable que de nouvelles recherches aient un impact important sur l'estimé de l'effet et qu'elles le modifient.

⊕○○○ **Très faible** : Tout estimé d'effet est fortement entaché d'incertitude.

⊘ **Non évalué** en raison de l'absence d'une estimation de l'effet.





OPTIONS

Explorer les options



Surveiller l'évolution sans entreprendre de changement

Consiste à surveiller l'évolution de vos capacités mentales sans entreprendre de traitement ou changer vos habitudes de vie.

AVANTAGES

Éviter de faire des efforts si les résultats sont incertains

Parmi les personnes qui entreprennent un changement pour maintenir ou améliorer leurs capacités mentales, une certaine proportion évolue tout de même vers un trouble de mémoire ou d'attention plus sévère. Leurs efforts n'auront pas permis d'atteindre leurs objectifs et ces personnes pourraient être **décus**.

Prendre la chance de s'améliorer sans mesure particulière

Sur 100 personnes présentant des troubles légers de mémoire et d'attention, environ **20 améliorent leurs capacités mentales** sans faire d'effort particulier.

↓ Inconvénients associés aux options disponibles

Toutes les options disponibles pour améliorer les aptitudes mentales causent des **inconvénients**. Ces inconvénients sont passés en revue dans les pages précédentes de ce document. Les personnes qui n'adoptent pas de nouveau traitement pour modifier leur mode de vie **ne connaîtront aucun de ces inconvénients**.

INCONVÉNIENTS


















↓↓ Chances d'améliorer ou de maintenir ses capacités mentales

Les personnes qui choisissent de surveiller l'évolution sans entreprendre de changement ont **moins de chances d'améliorer leurs capacités mentale** que celles qui font de des exercices de mémoire ou de concentration, ou de l'activité physique.

↑ Sentiment d'impuissance

Ne pas entreprendre de traitement ou de changement dans les habitudes de vie pour prévenir les troubles de mémoire et d'attention pourrait causer un **sentiment d'impuissance et de l'angoisse**.

NIVEAU DE CONFIANCE EN CES RÉSULTATS :

-     **Élevé** : Il est peu probable que de nouvelles recherches modifient l'estimé de l'effet.
-     **Modéré** : De nouvelles recherches pourraient avoir un impact important sur l'estimé de l'effet et pourraient le modifier.
-     **Faible** : Il est très probable que de nouvelles recherches aient un impact important sur l'estimé de l'effet et qu'elles le modifient.
-     **Très faible** : Tout estimé d'effet est fortement entaché d'incertitude.
-  **Non évalué** en raison de l'absence d'une estimation de l'effet.





PRIORITÉS

Améliorez vos capacités mentales tout en respectant vos priorités

COCHEZ CE QUI EST LE PLUS IMPORTANT POUR VOUS ET EXAMINEZ LES OPTIONS QUI Y SONT ASSOCIÉES.*

✓ SÉLECTIONNEZ UN SEUL ÉLÉMENT À LA FOIS

Éviter les efforts si les résultats sont incertains

OPTIONS À ENVISAGER POUR AMÉLIORER VOS CAPACITÉS MENTALES :

- Surveiller l'évolution sans entreprendre de changement

Éviter de me sentir impuissant(e)

OPTIONS À ENVISAGER POUR AMÉLIORER VOS CAPACITÉS MENTALES :

- Exercices de mémoire et de concentration
- Exercices de mémoire et de concentration par ordinateur
- Activité physique adaptée aux personnes âgées

Éviter de ressentir de l'anxiété de bien performer

OPTIONS À ENVISAGER POUR AMÉLIORER VOS CAPACITÉS MENTALES :

- Exercices de mémoire et de concentration par ordinateur
- Activité physique adaptée aux personnes âgées
- Surveiller l'évolution sans entreprendre de changement

Améliorer ma santé et mon bien-être

OPTIONS À ENVISAGER POUR AMÉLIORER VOS CAPACITÉS MENTALES :

- Activité physique adaptée aux personnes âgées

Autre :

Indiquez les options **pour améliorer vos capacités mentales** qui permettent de respecter cette priorité :

* Dans cet exercice, les avantages et inconvénients des options disponibles (voir pages précédentes) deviennent des priorités à considérer. Par exemple, si une option provoque un inconvénient, limiter cet inconvénient peut représenter une priorité pour certaines personnes et elles désireront alors considérer les autres options.





CHOISIR UNE OPTION

Quelle option préférez-vous ?

Êtes-vous confortable avec votre décision ?

OUI NON

SÛR(E) DE MOI	Je suis certain(e) du meilleur choix pour moi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
UTILITÉ DE L'INFORMATION	J'ai le sentiment d'avoir toute l'information nécessaire sur les bons et les moins bons côtés des options disponibles	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
RISQUES ET BÉNÉFICES À BALANCER	J'ai le sentiment de savoir ce qui est important pour moi à l'égard des avantages et des inconvénients qui sont associés à entreprendre ou non l'une de ces options	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ENCOURAGEMENT ET SOUTIEN DES AUTRES	J'ai tout le soutien dont j'ai besoin pour faire mon choix.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

SI VOUS AVEZ RÉPONDU PAR NON À UNE DES QUESTIONS CI-DESSUS,
CONTACTEZ VOTRE PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ POUR EN DISCUTER

SURE TEST
© O'CONNOR & LÉGARÉ 2008

LISTE DE CONTACTS POUR ACCÉDER AUX SERVICES

Le site Web *Caredove* répertorie les services disponibles dans votre région.

- Alberta : www.caredove.com/auaalberta
- Ontario : www.caredove.com/auawaterloowellington
- Quebec : www.caredove.com/auaquebec





GLOSSAIRE

Définitions

Accident vasculaire cérébral

Survient lorsque l'apport de sang vers une région du cerveau est interrompu, privant les cellules du cerveau d'oxygène et des éléments nutritifs essentiels à leurs fonctions, ce qui les endommage.

Apnée du sommeil

Maladie sérieuse qui provoque des arrêts répétitifs de la respiration durant le sommeil.

Attention

Capacité à être alerte, à maintenir sa concentration sur une tâche donnée en dépit de ce qui se passe autour, ou à diviser son attention entre plusieurs tâches simultanément.

CRÉDITS

AUTHORS:

Anik Giguère (PhD)*
Laura Bogza (PhD cand)
Élina Farmanova-Haynes (PhD)
Edeltraut Kröger (Pharma, PhD)
Marie-Josée Sirois (erg, PhD)
Émilie Fortier-Brochu (neuropsychol, PhD)
Michèle Morin (MD, gériatre)
Philippe Voyer (inf, PhD)
Gabriel Bilodeau (inf.)
Julie Fortin (MD)
Michel Cauchon (MD)

*corresponding author: anik.giguere@fmed.ulaval.ca

PATIENTS INCLUS : Des personnes âgées et des aidants naturels ont révisés ce document. De plus, des professionnels de la santé, des personnes âgées et des aidants naturels ont également participé à la conception du modèle de la boîte de décision, en tant que participants à des projets de recherche.

Fonctions exécutives

Ensemble des capacités permettant de coordonner efficacement les activités de réflexion du cerveau. Elles comprennent entre autres les capacités de planification et de résolution des problèmes, et le jugement.

Maladies cardiovasculaires

Ensemble de troubles affectant le cœur et les vaisseaux sanguins. Comprennent, entre autres, l'angine de poitrine, l'infarctus, l'hypertension et les accidents vasculaires cérébraux.

Mémoire de travail (ou mémoire à court terme)

Se souvenir d'une information immédiatement après la mémorisation.

Mémoire à long terme

Se souvenir d'une information pendant une longue période, parfois même pendant toute une vie.

GRAPHISME :

Camille Lepage-Pérusse, Laura Bogza

TRADUCTION : Katherine Hastings, Cert. Tr.

AUCUN CONFLIT D'INTÉRÊT À DÉCLARER :

Le développement de cet outil a été financé par une subvention de recherche du Réseau canadien des soins aux personnes fragilisées. Les agences subventionnaires, les auteurs et leurs organisations affiliées n'ont pas d'intérêt en jeu dans la décision prise par les patients après avoir utilisé cette Boîte à décision.

VERSION: 1.0

DATE DE PUBLICATION : Novembre 2018

DATE DE LA RECHERCHE BIBLIOGRAPHIQUE : Décembre 2016

PROCHAINE MISE À JOUR: Décembre 2019

© Laval University, 2018



RÉFÉRENCES

Introduction

Petersen. [2011]. "Clinical practice. Mild cognitive impairment". *N Engl J Med* 364(23):2227-34.

Alzheimer Society. [accès en octobre 2018]. "What is dementia?". <https://alzheimer.ca/en/Home/About-dementia/What-is-dementia>

Mitchell & Shiri-Feshki. [2009]. "Rate of progression of mild cognitive impairment to dementia—meta-analysis of 41 robust inception cohort studies". *Acta Psychiatr Scand* 119(4):252-265.

Alzheimer Society. [accès en juillet 2016]. "Mild cognitive impairment". <https://bit.ly/2REgigJ>

Cooper et al. [2013]. "Treatment for mild cognitive impairment: systematic review". *Br J Psychiatry* 203(3):255-64.

Loy & Schneider. [2006]. "Galantamine for Alzheimer's disease and mild cognitive impairment". *Cochrane Database Syst Rev* 1: CD001747.

Strohle et al. [2015]. "Drug and Exercise Treatment of Alzheimer Disease and Mild Cognitive Impairment: A Systematic Review and Meta-Analysis of Effects on Cognition in Randomized Controlled Trials". *Am J Geriatr Psychiatry* 23: 1234-49.

Langa et al. [2014]. "The diagnosis and management of mild cognitive impairment: a clinical review". *JAMA* 312(23): pages 2551-2561.

Montori et al. [2011]. "Use of a decision aid to improve treatment decisions in osteoporosis: the osteoporosis choice randomized trial". *The American journal of medicine* 124(6):549-556.

Sheridan et al. [2006]. "The impact of a decision aid about heart disease prevention on patients' discussions with their doctor and their plans for prevention: a pilot randomized trial". *BMC health services research* 6(1):121.

Exercices de mémoire et de concentration

Capacités mentales générales

Jeong et al. [2016]. *Psychother Psychosom* 85: pages 198-207. Devis: Étude randomisée dans 3 groupes expérimentaux, soient l'entraînement cognitif en groupe, à la maison, et le groupe contrôle; Participants: 293 personnes âgées de 50 à 85 ans présentant des troubles neurocognitifs légers; Intervention: Entraînement cognitif individuel à domicile 5 fois par semaine ou en groupe pendant 12 semaines, deux fois par semaine; Suivi: 6 mois.

Mémoire de travail

Martin et al. [2011]. *Cochrane Database Syst Rev* 1: pages CD006220. Devis: Revue systématique de 36 études randomisées, dont 3 portant sur les troubles neurocognitifs légers; Participants: 2 229 personnes âgées de 60 ans et plus présentant des troubles neurocognitifs légers; Intervention: Entraînement cognitif; Suivi: 1,5 à 9 mois.

Mémoire à long terme et fonctions exécutives

Martin et al. [2011]. *Cochrane Database Syst Rev* 1: pages CD006220. Devis: Revue systématique de 36 études randomisées, dont 3 portant sur les troubles neurocognitifs légers; Participants: 2 229 personnes âgées de 60 ans et plus présentant des troubles neurocognitifs légers; Intervention: Entraînement cognitif individuel 1 à 2 heures/semaine; Suivi: 1,5 à 9 mois.

Buschert et al. [2011]. *J Alzheimers Dis* 25: 679-94. Devis: Étude randomisée; Participants: 43 personnes âgées de 50 ans et plus présentant des troubles neurocognitifs légers ou une maladie

d'Alzheimer. Seuls les résultats avec les personnes avec des troubles neurocognitifs légers sont rapportés dans la Boîte à décision; Intervention: Entraînement cognitif en groupe pendant 6 mois (20 sessions de 120 minutes chacune); Suivi: 1 à 4 semaines.

Aucun effet indésirable

Gates et al. [2011]. *BMC Geriatrics* 11. Devis: Revue systématique de 10 études randomisées; Participants: 305 personnes âgées de 65 ans et plus présentant des troubles neurocognitifs légers; Intervention: Entraînement cognitif; Suivi: de 3 à 6 mois.

Bahar-Fuchs et al. [2013]. *Cochrane Database Syst Rev* 6: pages CD003260. Devis: Revue systématique de 11 études randomisées; Participants: 675 personnes avec maladie d'Alzheimer et démence vasculaire; Intervention: Entraînement cognitif; Suivi: 2 à 9 mois.

Finn et al. [2011]. *Brain impairment* 12: pages 187-199. Devis: Étude pilote randomisée contrôlée; Participants: 25 personnes âgées de 60 ans et plus présentant des troubles neurocognitifs légers; Intervention: Entraînement cognitif sur ordinateur (30 sessions sur 11 semaines). Suivi: Mesures prises avant et tout de suite après l'intervention.

Anxiété de bien performer

Kueider et al. [2012]. *PloS One*: 7: pages e40588. Devis: Revue systématique de 38 études expérimentales; Participants: 3 205 personnes âgées de 55 ans et plus sans troubles neurocognitifs légers ni maladie d'Alzheimer; Intervention: Entraînement cognitif sur ordinateur 20 à 120 minutes par jour; Suivi: 2 à 68 semaines.

Exercices de mémoire et de concentration sur l'ordinateur

Capacités mentales générales

Méta-analyse réalisée par l'équipe des Boîtes à décision à partir des résultats de Hill et al. [2016]. *Am J Psychiatry*: Nov 14. Devis: Revue systématique de 11 études randomisées; Participants: 686 personnes âgées de 60 ans et plus présentant des troubles neurocognitifs légers; Intervention: Entraînement cognitif sur ordinateur. Suivi: de 8 à 48 semaines.

Anxiété

Klimova B. *Computer-Based Cognitive Training in Aging*. *Frontiers in Aging Neuroscience*. 2016;8:313.

Activité physique adaptée aux personnes âgées

Capacités mentales globales

Strohle et al. [2015]. *Am J Geriatr Psychiatry* 23: 1234-49. Devis: Revue systématique de 6 études randomisées contrôlées; Participants: 6 443 personnes âgées de 50 ans et plus présentant des troubles neurocognitifs légers; Intervention: donepezil, galantamine, mémantine, rivastigmine, Gingko Biloba, ou activités physiques durant 24 semaines; Suivi: variable selon les études.

Autres bénéfiques à la santé

Nelson et al. [2007]. *Med Sci Sports Exerc*;39(8):1435-45. Physical activity and public health in older adults: recommendation from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association.



Problèmes aux articulations, muscles et tendons

El-Khoury et al. [2013]. *BMJ* 2013, 347:f6234. Devis : Revue systématique de 17 études randomisées contrôlées ; Participants : 4 305 personnes âgées de 60 ans et plus vivant à domicile ; Intervention : Activité physique (p. ex. Tai chi, exercice d'équilibre, force musculaire) en vue de prévenir les chutes.

Liu, C.-j., & Latham, N. K. [2009]. *Cochrane Database Syst Rev*(3). Devis : Revue systématique de 121 études randomisées ; Participants : 6700 personnes âgées de plus de 60 ans ; Intervention : Entraînement progressif en puissance ; Suivi : varié, depuis la fin de l'intervention jusqu'à 1 an après la fin de l'intervention.

Temps requis

Strohle et al. [2015]. *Am J Geriatr Psychiatry* 23 : 1234-49. Devis : Revue systématique de 6 études randomisées contrôlées ; Participants : 6 443 personnes âgées de 50 ans et plus présentant des troubles neurocognitifs légers ; Intervention : donepezil, galantamine, mémantine, rivastigmine, Gingko Biloba, ou activités physiques durant 24 semaines ; Suivi : variable selon les études.

Surveiller l'évolution sans entreprendre de changement

Prendre la chance de s'améliorer sans mesure particulière

Roberts et al. [2014]. *Neurology*, 82 (4), 317-325. Devis : Étude de cohorte basée sur la population ; Participants : 534 personnes âgées de 70 ans et plus qui participaient à l'étude clinique prospective : Mayo Clinic Study of Aging ; Suivi : 5,1 ans.

Chances d'améliorer ou de maintenir ses capacités mentales

Martin et al. [2011]. *Cochrane Database Syst Rev* 1 : pages CD006220. Devis : Revue systématique de 36 études randomisées, dont 3 portant sur les troubles neurocognitifs légers ; Participants : 2 229 personnes âgées de 60 ans et plus présentant des troubles neurocognitifs légers ; Intervention : Entraînement cognitif individuel de 1 à 2 heures/semaine ; Suivi : 1,5 à 9 mois.

Hill et al. [2016]. *Am J Psychiatry* : Nov 14 : pages appiajp201616030360. Devis : Méta-analyse réalisée par l'équipe des Boîtes à décision à partir des résultats de la revue systématique de 11 études randomisées ; Participants : 686 personnes âgées de 60 ans et plus présentant des troubles neurocognitifs légers ; Intervention : Entraînement cognitif sur ordinateur ; Suivi : de 8 à 48 semaines.

Sentiment d'impuissance

Roberts et al. [2010]. *Neurology* 5 : pages 425-431. Devis : Étude descriptive transversale (sondage sur les services offerts aux personnes présentant des troubles neurocognitifs légers) ; Participants : 420 neuropsychologues offrant des services neuropsychologiques aux États-Unis.

Kaduszkiewicz et al. [2014]. *Ann Fam Med* 2 : pages 158-165. Devis : Étude de cohorte prospective sur l'évolution des troubles neurocognitifs légers et sur les prédicteurs de la progression ; Participants : 357 personnes âgées de 5 ans et plus présentant des troubles neurocognitifs légers ; Suivi : 3 ans.

