

Aide-mémoire tests cognitifs et autres tests pour évaluation cognitive

Test	Repérage Temps	Usager Aidant	Administration	Score	Résultats	Lien
MMSE Mini mental state exam Ou MEEM Mini examen de l'état mental Ou Folstein	Dépistage de trouble neurocognitif 10min	Usager	Cf guide et aide-mémoire	/30	26-30 : considéré comme normal 20-25 : atteinte cognitive légère 10-18 : atteinte cognitive modérée 3-9 : atteinte cognitive sévère < 3 : atteinte cognitive très sévère	MMSE
MoCA Montreal cognitive assessment	Dépistage de trouble neurocognitif 15min	Usager	Cf guide et aide-mémoire	/30	27-30 : considéré comme normal 18-26 : atteinte cognitive légère 10-17 : atteinte cognitive modérée <10 : atteinte cognitive sévère	MoCA
5 mots de Dubois	Test cognitif de repérage rapide 5min	Usager	4 étapes : -Présentation liste de 5 mots -Rappel immédiat -Épreuve attentionnelle interférente (horloge) -Rappel différé	/20 Rappel immédiat /10 Rappel différé /10 2 pour rappel sans indice 1 pour rappel avec indice 0 pour absence de rappel	19-20 : normal < ou = 18 : déclin cognitif possible	5 mots de Dubois
Horloge	Test cognitif de repérage rapide (fonctions exécutives) 2-3min	Usager	1 consigne Dessiner une horloge avec les chiffres et l'heure à 11h10	/10 <u>cotation du rouleau</u> 2 pour contour 4 pour chiffres 4 pour aiguilles /3 <u>cotation MoCA</u> 1 pour contour 1 pour chiffres 1 pour aiguilles	8-10 : normal < ou = 7 : déclin cognitif possible	Horloge

Test	Repérage	Usager Aidant	Administration	Score	Résultats	Lien
AD8 Alzheimer disease 8	Repérage rapide autonomie fonctionnelle 5min	Aidant++ ou usager	8 questions	/8 1 par question répondue OUI	0-1 : normal >ou=2 : déclin cognitif possible	AD8
IQCODE-R Informant questionnaire on cognitive decline in the elderly short form	Repérage autonomie fonctionnelle 10min	Aidant	16 questions Comparaison performance actuelle à celle d'il y a 10 ans	1 = beaucoup mieux 2 = un peu mieux 3 = aucun changement 4 = un peu moins bien 5 = bcp moins bien	Addition de tous les points et division par 16 >3,4 : déclin fonctionnel	IQCODE
IFD Incapacité fonctionnelle dans la démence	Repérage autonomie fonctionnelle 10-15min	Aidant	40 questions sur 10 activités de la vie quotidienne, domestique et loisirs	/40 converti sur 100 1 = OUI 0 = NON	+ le score sur 100 est bas, + il y a une perte d'autonomie fonctionnelle Pas d'interprétation de résultat mais guide dans la discussion avec aidant et usager	IFD
QAF Questionnaire des activités fonctionnelles	Repérage autonomie fonctionnelle 5-10min	Aidant ou usager	10 questions	/30 0 = le fait seul 1 = le fait seul avec difficulté 2 = le fait avec aide 3 = ne peut le faire seul	>ou=9 : atteinte marquée de l'autonomie fonctionnelle	QAF

Test	Repérage	Usager Aidant	Administration	Score	Résultats	Lien
GAD 7 Generalized Anxiety Disorder	Repérage de l'anxiété 5min	Usager	7 questions	/21 0 = jamais 1 = plusieurs jours 2 = plus de la moitié des jours 3 = presque tous les jours	0-4 : normal 5-9 : anxiété légère 10-14 : anxiété modérée 15-21 : anxiété sévère	GAD7
QSP9 Questionnaire sur la santé du patient Ou PHQ9 Patient health questionnaire	Repérage de la dépression 5min	Usager	9 questions	/27 0 = jamais 1 = plusieurs jours 2 = + de la moitié du temps 3 = presque tous les jours Si réponse OUI à la question9 => évaluation du risque suicidaire	0-4 : normal 5-9 : dépression légère 10-14 : dépression modérée 15-19 : dépression modérément sévère 20-27 : dépression sévère	QSP9
Risque suicidaire	Repérage du risque suicidaire	Usager	+/- 12 questions	OUI/NON	Si OUI à une question, référer pour évaluation	Risque suicidaire
GDS4 Geriatric depression scale	Dépistage dépression	Usager	4 questions	/4 1 par question selon réponse OUI/NON	>ou=1 : forte probabilité de dépression	GDS4
GDS15 Geriatric depression scale	Dépistage dépression	Usager	15 questions	/15 1 par question selon réponse OUI/NON	0-5 : normal 5-10 : dépression légère à modérée 11-15 : dépression grave	GDS15

Test	Repérage	Usager Aidant	Administration	Score	Résultats	Lien
NPI-R Inventaire neuro psychiatrique réduit	Repérage des SCPD	Aidant	12 questions	/36 gravité /60 répercussion 0 = absent 1-3 gravité = changement +/- perturbant pour le patient 1-5 : répercussion +/- éprouvant pour l'aidant	Pas d'interprétation de résultat mais permet de guider la discussion avec l'aidant et l'utilisateur	NPI-R
Chute	Repérage du risque de chute	Usager 65+	13 questions OUI-NON	1ou2 pour réponse OUI	>ou=4 : risque de chute	Chute
Échelle de Zarit	Évaluation du fardeau de l'aidant	Aidant	22 questions	/88 0 = jamais 1 = rarement 2 = parfois 3 = assez souvent 4 = presque tout le temps	<20 : fardeau léger 21-40 : fardeau léger à modéré 41-60 : fardeau modéré à sévère 61-88 : fardeau sévère	Zarit
Outil du CREGES = centre de recherche et d'expertise en gériatrie sociale	Évaluation du niveau de risque de la situation du proche aidant et du degré d'urgence d'une intervention Guide d'utilisation 15min	Aidant	12 questions	/36 0 = tout à fait en désaccord 1 = plutôt en désaccord 2 = plutôt en accord 3 = tout à fait en accord	30-36 : situation urgente 23-29 : risque très élevé d'atteinte au bien-être 17-22 : risque élevé 11-16 : risque moyen <10 : Risque faible 3 aux questions 7, 10 et 11 = risque très élevé	Grille de dépistage auprès des personnes proches aidantes
Outil du CREGES = centre de recherche et d'expertise en gériatrie sociale	Évaluation des besoins des proches aidant Guide d'utilisation 60min	Aidant	10 sections de questions et un résumé		Permet d'identifier les principales difficultés rencontrées par le proche aidant et les interventions recommandées	Outil pour connaître les aspirations, les interrogations, les décisions et les espoirs des proches aidants