



GUIDE POUR LE DÉPISTAGE IDEL AUPRES DU PATIENT

1 - ONCODAGE G8 – DÉPISTAGE DES FRAGILITÉS GÉRIATRIQUES¹

Données recueillies :

- à l'interrogatoire du patient (voire d'une personne de son entourage éventuellement)
- à l'observation du patient et de son environnement
- sur son/ses ordonnance(s)

Précision pour l'Item E : Problèmes neuropsychologiques :

Si pas de problème de mémoire, ni de dépression : 2

Si un doute : 1

Si une certitude : 0 (maladie connue type Alzheimer, et/ou idée noire)

2- TEST DE DÉPISTAGE COGNITIF - MINI-COG²

ETAPE 1 : MEMORISATION DE 3 MOTS

- « Ecoutez attentivement. Je vais citer 3 mots que vous devez me répéter tout de suite, puis essayer de mémoriser. Il s'agit des mots .../.../... [sélectionnez dans la liste – entourez la version choisie].

- « Pouvez-vous maintenant me les répéter » : après 3 tentatives, passez à l'étape 2 (dessin de l'horloge)

ETAPE 2 : DESSIN DE L'HORLOGE

Utiliser le cercle de la PAGE 4, pour que le patient ne puisse relire les mots ainsi mémorisés.

Consignes : « À présent, je voudrais que vous me dessiniez une horloge. Commencez par écrire tous les chiffres à leur place. »

Une fois que les participants ont terminé, dites: « Maintenant, dessinez les aiguilles de sorte à lire 11h 10. »

Utilisez le cercle préimprimé (voir page suivante) pour cet exercice.

Répétez les instructions autant de fois que nécessaire, car il ne s'agit pas d'un test de mémoire.

Passez à l'étape 3 si l'horloge n'est pas remplie dans un délai de 3 minutes

Cotations :

Horloge NORMALE = 2 points. Sur une horloge normale, tous les nombres sont placés dans le bon ordre et se trouvent plus au moins au bon endroit (p. ex. 3, 6, 9 et 12 sont placés aux points cardinaux), sans aucun nombre manquant ni doublon.

Les aiguilles indiquent le 11 et le 2 (11 h 10). La longueur de l'aiguille n'est pas évaluée.

Horloge ANORMALE si UN critère non respecté = 0

ETAPE 3 : RAPPEL DES 3 MOTS

Demandez au patient de vous rappeler les 3 mots cités lors de l'étape 1.

« Pouvez-vous me dire les trois mots que je vous ai demandé de mémoriser ? » Indiquer la version et les réponses du patient.

EVALUATION

Elle se fait sur le **Rappel des 3 mots** (de 1 à 3) et sur le **Dessin de l'horloge** (soit 0 ou 2)

→ Score total de 0 à 5 points

En cas d'échec au test:

Rassurer et relativiser par rapport au contexte (anxiété, fatigue, manque sommeil, effets médicaments...) nécessitant une **Préconisation infirmière pour la prescription médicale pour la distribution de médicaments** au moins temporairement si patient seul ou avec proche non aidant.

3 - CHUTES DANS LES 12 DERNIERS MOIS³

Préciser le nombre de chutes dans les 12 derniers mois.

Critères de gravité :

- **Critères de gravité:** station au sol > 1h, incapacité à se relever seul, traumatisme (fracture, plaie, choc crânien..), patient sous anticoagulant, et/ou hospitalisation, syndrome post-chute (difficulté à remarcher ensuite avec anxiété)

- **Commentaires:** polymédication? (psychotropes, antihypertenseurs), supplémentation en vit D en place?

4 - TEST DU LEVER DE CHAISE⁴

Test debout - assis 30 secondes : force au niveau des membres inférieurs

Attention : Avant de faire ce test, assurez-vous que le patient n'est pas de trouble de l'équilibre avec étourdissement et/ou autres symptômes (douleurs, essoufflement...) ne permettant pas de réaliser ce test ou nécessitant de le stopper avant la fin des 30 secondes.

But : mesurer la force des membres inférieurs et la capacité des muscles à se contracter pour produire un mouvement.

Matériel : Une chaise avec dossier sans accoudoir placé contre un mur ou de façon à la maintenir immobile

Consignes : Faire des flexions assis-debout pendant une période de 30 secondes, bras en croix sur la poitrine. (Par « debout », on entend être redressé et genoux tendus).

Mesures : on compte le nombre de levées en 30 secondes.

Normes (D'après Fournier et Vuillemin - 2012)

- pour les patients entre 70 - 80 ans : 10 à 16 levers / 30 secondes
- pour les patients > 80 ans : 8 à 16 levers / 30 secondes

SUR LE RECUEIL DIFPAD: Préciser le nombre de lever de chaise que le patient peut faire en 30 secondes. Indiquer sur le recueil les raisons en cas de test non réalisable ou si celui-ci a dû être interrompu

5 - DEPISTAGE D'UNE FRAGILITE SOCIALE

Commentaires: préciser si :

- Aidant familial éloigné ou non disponible temporairement, intervention du voisinage
- Besoin d'aide pour courses, ménage, cuisiner, prendre les rendez-vous, aller aux rendez-vous médicaux, gérer les comptes, prise des médicaments (capacité visuelle et manuelle)
- Domicile sur différents niveaux

¹ <https://www.e-cancer.fr/content/download/98791/1076707/file/Oncodage-080113.pdf>

² Borson S, Scanlan JM, Chen PJ et al. The Mini-Cog as a screen for dementia: Validation in a population based sample. *J Am Geriatr Soc* 2003;51:1451-1454.
https://mini-cog.com/wp-content/uploads/2022/09/FRENCH-Standardized-Mini-Cog-1-19-16-FR_v1-hi-3.pdf

³ https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2009-06/chutes_repetees_personnes_agees_-_recommandations.pdf

⁴ Fournier, J., Vuillemin, A., & Le Cren, F. (2012). Mesure de la condition physique chez les personnes âgées. Évaluation de la condition physique des seniors : adaptation française de la batterie américaine « Senior Fitness Test ». *Science & sports*, 27(4), 254-259