

Table des matières

Préface	V
Abréviations	IX
Introduction	1
Intérêt d'utiliser des outils	1
Circonstances du diagnostic	1
Déroulement de l'évaluation	2

I Examen clinique

1 Évaluation cognitive	5
Évaluation du niveau socioculturel (NSC)	6
Critères d'après J. Poitrenaud (6). Entretien standardisé (7).	
Pour évaluer la plainte mnésique : l'échelle de Mac Nair, version GRECO	8
Principe et objectif (10). Cotation et interprétation (11).	
Évaluation standardisée globale des fonctions cognitives : MMS, version consensuelle GRECO (1998)	12
Consignes de passation et de cotation de chaque item (14). Principe et objectif (17). Interprétation de la note globale (18). Intérêts et limites (18).	
Épreuve de mémoire des cinq mots indicés de B. Dubois	19
Objectif et principe (20). Cotation et interprétation (20).	
Pour mieux comprendre le bilan spécifique réclamé à un spécialiste	20
Batterie de Weschler (20). Épreuve des 15 mots de Rey ou <i>Rey auditory verbal learning test</i> (RAVLT) (22). <i>California verbal learning test</i> (CVLT) (23). <i>Trail making test</i> , formes A et B (TMT A et B) (24). Épreuve de rappel libre/rappel indicé à 16 items selon le paradigme de Grober et Buschke (RL/RI-16 ou FCSRT) (26).	
2 Évaluation thymique	31
Dépression	31
Échelle de dépression gériatrique : EGD ou GDS de Yesavage (32). Mini GDS (33). Questionnaire de dépistage de dépression des sujets très âgés en 10 items : QDDSTA (34). Échelle de Cornell de dépression dans la démence ou CSDD (35). Échelle de dépression de Raskin (36).	
Anxiété	38
Objectif et principe (38). Cotation et interprétation (39).	
3 Évaluation nutritionnelle	41
Poids	41
Critères de dénutrition recommandés (42). Pour lire l'indice de masse corporelle (IMC) (42).	

	Statut nutritionnel évalué par le MNA™	42
	Test du MNA™ (42). Un cas particulier : la maladie d'Alzheimer (49).	
	Conseils diététiques	50
	Questions habituelles du patient sur l'alimentation (50). Conseils pratiques (52). Besoins nutritionnels (53).	
4	Évaluation de l'équilibre et de la marche	57
	Évaluation de l'équilibre	58
	Station unipodale (58). Le <i>get up and go test</i> chronométré (59).	
	Évaluation de la marche : test moteur minimum (TMM)	59
	Objectif et principe (59). Cotation et interprétation (60).	
	Évaluation combinée : test de Tinetti	61
	Description du test (61). Objectif et principe (64). Cotation et interprétation (64).	
	Prévention des chutes	64
	Conseils à donner au patient âgé (64). Conseils à donner au chuteur (66).	
5	Particularités de l'examen clinique gériatrique	69
	Quelques particularités cliniques	69
	La peau (69). La bouche (69). Le cœur et les vaisseaux (70). Le poumon (70). L'appareil digestif (70). La constipation (70).	
	Examens biologiques chez les personnes âgées	70
	Constantes hématologiques (70). Vitesse de sédimentation (70). Glycémie à jeun (71). Azotémie (71). Uricémie (71). Kaliémie (71). Fonction rénale (71).	
	Exploration des sens.	72
	Vieillessement auditif et presbycusie (74). Vieillessement de l'œil et causes d'incapacités visuelles (77). Vieillessement de l'odorat et du goût (78).	
	Ordonnance pour une personne âgée.	79
	La confusion : une <i>check-list</i>	80
	Évaluation des fragilités et de prévention de la dépendance	80
6	Évaluation fonctionnelle, évaluation de l'autonomie.	83
	Définitions	83
	Échelles d'évaluation des capacités fonctionnelles.	84
	ADL-index de Katz (85). DAD-6 (<i>disability assessment of dementia</i>) : version abrégée – six items (85). IADL de Lawton (88). GRILLE AGGIR (91). FAST (94).	

II Pathologies fréquentes et douleurs

7	Quelques pathologies gériatriques	99
	Maladie de Horton.	99
	Reflux gastro-œsophagien	99
	Risque d'escarre.	100
	Échelle de Norton (101). Instrument de mesure du risque d'escarre de Braden et Bergstrom (102). Conseils pratiques (106).	
	Rééducation périnéale en prévention de l'incontinence urinaire.	106

8	La douleur chez les sujets âgés	107
	Échelles d'auto-évaluation de la plus simple à la plus compliquée	107
	Échelles d'hétéro-évaluation : Doloplus	107
	Objectif et principe (110). Cotation et interprétation (111).	
	Conseils pratiques	111

III Pathologies neurodégénératives et troubles du comportement

9	Le diagnostic de maladie d'Alzheimer ou syndrome apparenté	115
	Diagnostic de maladie d'Alzheimer ou syndrome apparenté	115
	Diagnostic de maladie d'Alzheimer	115
	Critères DSM-IV-TR de maladie d'Alzheimer très résumés (115).	
	Critères NINCDS-ADRDA (117).	
	Diagnostic de dégénérescence lobaire frontotemporale (DLFT)	118
	Diagnostic de démence vasculaire	119
	Critères de démence vasculaire NINDS-AIREN (119). Score de risque vasculaire d'Hachinski (120). Score d'ischémie modifiée de Løeb et Gandolfo (121).	

10	Évaluation de la sévérité des pathologies neurodégénératives	123
	Évaluation du stade de sévérité par la CDR	123
	Objectif et principe (123). Cotation et interprétation de la CDR (124).	
	Échelle GDS	132
	Objectif et principe (135). Cotation et interprétation (135).	
	CIBIC-plus (<i>clinician's interview based impression of change plus</i>)	135
	Objectif et principe (135). Cotation (135). Interprétation (136).	

11	Évaluation et suivi des troubles cognitifs des pathologies neurodégénératives	139
	Batterie rapide d'évaluation frontale (BREF) ou <i>frontal assessment battery</i> (FAB)	140
	Objectif et principe (141). Intérêt (141). Cotation et interprétation (141).	
	Test de l'horloge : objectif, principe et consignes	141
	Cotation (142). Interprétation (142). Intérêt (142).	
	Échelle DRS de Mattis (version française consensuelle GRECO 1996)	143
	Objectif (143). Principe et consignes (143). Intérêt et limites (144).	
	ADAS-Cog (<i>Alzheimer's disease assessment scale-Cognition</i>) – 11 items, version GRECO	144
	Objectif et principe (144). Cotation et interprétation (145).	
	Échelle hiérarchisée de la démence ou EHD	146
	Objectif et principe (146). Intérêts et limites (147).	
	<i>Severe impairment battery</i> (SIB-courte)	147
	Objectif et principe (147). Intérêts et limites (148).	

12	Comprendre les batteries d'évaluation informatisées	151
	Batteries d'évaluation informatisées	151
	Objectifs et principes (151). Avantages et limites par rapport aux tests traditionnels (152).	

	Description des batteries utilisées en gériatrie.	153
	Batteries neuropsychologiques classiques informatisées (153). Tests originaux informatisés « cognitivistes et/ou écologiques » (154).	
	Conclusion	155
13	Évaluation des troubles du comportement.	157
	Échelle de dysfonctionnement frontal ou EDF (Lebert et Pasquier)	158
	Objectif et principe (158). Cotation et interprétation (158).	
	Évaluer en institution	159
	Échelle NPI ou inventaire neuropsychiatrique (159). Échelle ECD du GRECO (échelle comportementale de la démence) (160).	
	Évaluer l'agitation et l'activité : <i>Cohen-Mansfield agitation</i> <i>inventory</i> (CMAI)-29 items version longue	167
	Objectif et principe (168). Cotation et interprétation (168). Intérêt et limite (169).	
	Évaluer le trouble psychotique : la BEHAVE-AD	171
	Objectif et principe (169). Cotation et interprétation (169). Intérêt et limites (169).	
14	La qualité de vie du patient (Alzheimer ou syndrome apparenté) et de sa famille	171
	L'inventaire du fardeau.	171
	Objectif et principe (172). Cotation et interprétation (173).	
15	EHPAD : comment documenter les états pathologiques selon PATHOS dans les EHPAD ?	175
	Pathos	175
	Quelles échelles ou quels tests permettent d'évaluer et de quantifier ces états pathologiques en EHPAD ?	176
	Index	179