

## Évaluation cognitive : mieux connaître les différents tests psychométriques

Conférence présentée dans le cadre du colloque Initiative ministérielle sur la maladie d'Alzheimer

### Par

- Karine Ménard, infirmière clinicienne GMF Loretteville, personneressource territoriale CIUSSS de la Capitale Nationale
- Dr Louis Verret, neurologue, CHU de Québec Université Laval, CIME

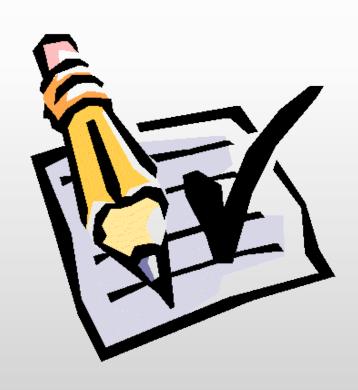
Date : 5 mai 2017, révisé le 29 mars 2019

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale



# OBJECTIFS VISÉS PAR LA PRÉSENTATION

- Être en mesure de réaliser l'évaluation clinique initiale pour repérer les troubles cognitifs à l'aide des outils de repérage psychométriques suivant:
- L'Épreuve des 5 mots de Dubois
- Le MIS
- Horloge
- DRD
- Trail making B
- MEEM ou MMSE ou Folstein
- MoCA (nouvelle version 8,1)



# CONFLITS D'INTÉRÊTS POTENTIELS

Aucun..



DOCUMENT SYNTHÈSE : REPÉRAGE, DIAGNOSTIC, ANNONCE ET SUIVI

(Oct 2015)

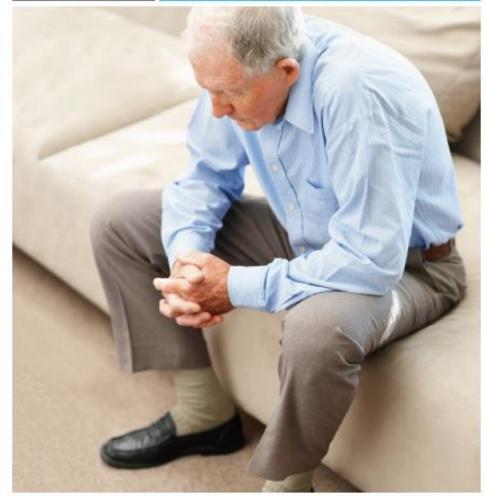
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Geriatrie/INESSS DocumentSynthese Reperage diagnostic annonce suivi.



OCTOBRE 2015

LA MALADIE D'ALZHEIMER (MA) ET LES AUTRES TROUBLES NEUROCOGNITIFS (TNC)

DOCUMENT SYNTHÈSE : REPÉRAGE, DIAGNOSTIC, ANNONCE ET SUIVI



# REPÉRAGE OU DÉPISTAGE?

### Dépistage cognitif

tests simples

- un sujet ou au sein d'une population apparemment en bonne santé,
- pour recenser les sujets qui présentent un TNC mais qui n'en ont pas encore les symptômes.
- Le dépistage systématique n'est pas recommandé dans la population générale asymptomatique.

### Repérage cognitif

tests simples

- sous-groupe de population plus à risque
- but de détecter précocement des signes et des symptômes précurseurs de TNC

# OUTILS DE REPÉRAGE PSYCHOMÉTRIQUES

### **IMPORTANT**

- permettent de valider la présence de TNC, mais **ne sont pas conçus pour conclure sur la nature** des fonctions cognitives atteintes.
- Le diagnostic **ne peut pas** être posé uniquement à partir des cotes brutes sans autre mise en contexte.

http://inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Geriatrie/INESSS OutilAidePratique Appreciation fiche3.pdf

## RECOMMANDATIONS INESSS

Plainte cognitive de la personne ou d'un proche

OU

Clientèle à risque avec signaux d'alarme

Temps disponible pour évaluation < 10 min

Tests de repérage psychométriques rapides

Tests de repérage psychométriques plus complets

Temps disponible pour évaluation >10 min

Tests de repérage psychométriques plus complets

# INESSS ET REPÉRAGE RAPIDE

Les **outils de repérage psychométriques rapides** sont utiles lorsque le **temps est plus restreint** :

- pour fournir de l'information sommaire sur les fonctions cognitives;
- pour **repérer rapidement** un TNC chez des patients à risque et présentant des signaux d'alarme ou suite à une suspicion/plainte..
- L'administration d'un outil de repérage psychométrique plus complet doit être privilégiée par rapport aux outils de repérage psychométriques rapides lorsque le temps le permet (> 10 min).

# VIGILANCE CLINIQUE, CLIENTÈLE À RISQUE



### Conditions médicales associées à un risque élevé de développer un TNC

Attention aux conditions médicales suivantes pouvant être associées à un risque plus élevé de développer une MA ou un TNC :

- antécédents d'accident vasculaire cérébral (AVC), ou d'ischémie cérébrale transitoire (ICT);
- antécédents familiaux de TNC;
- ▶ antécédent de trouble dépressif majeur au cours de la vie;
- apnée du sommeil non stabilisée;
- comorbidité d'origine métabolique ou cardiovasculaire non stabilisée;

- épisode de délirium récent;
- premier épisode psychiatrique majeur à un âge avanc (psychose, dépression, manie);
- trauma crânien survenu récemment;
- maladie de Parkinson;
- ► TNC léger.

### Symptômes et signaux d'alarme

Les signaux d'alarme représentent un **déclin significatif par rapport au niveau antérieur de fonctionnement et aux capacités habiti** du patient : 1) Ils peuvent s'installer de manière graduelle sur plusieurs années; 2) Ils sont présentés à titre indicatif uniquement; 3) Ils ne peuvent être utilisés seuls comme outil diagnostique.

# SIGNAUX D'ALARME! ÉVALUATION COGNITIVE NÉCESSAIRE

- Changements sur le plan de la mémoire (amnésie).
- Perte de l'autonomie fonctionnelle (activité de la vie quotidienne [AVQ] ou activité de la vie domestique[AVD]).
- Troubles de l'organisation, de la planification et du raisonnement (fonctions exécutives).
- Déficit de la reconnaissance visuelle (agnosie).
- Troubles du langage et de la parole (aphasie).
- Altération de la capacité à réaliser une activité motrice malgré des capacités motrices intactes (apraxie).
- Modification de la personnalité, du comportement et de l'humeur.

# FACTEURS INFLUENÇANT PERFORMANCE ET RENDEMENT - TESTS PSYCHOMÉTRIQUES (INESSS)

- Niveau de scolarité, groupe culturel ou linguistique
- Maladie psychiatrique sévère et persistante avec les années
- Problèmes physiques ou de restrictions motrices (p. ex. arthrite des doigts)
- État affectif (anxiété, dépression..)
- Troubles de langage antérieurs (ex: bégaiement..)
- Déficiences sensorielles non compensées (auditives, visuelles..)
- Prise de médicaments ayant des effets potentiels sur les fonctions cognitives
- Environnement lors de l'administration des outils (bruits, mauvais éclairage..)

# Outils de repérage psychométriques rapides recommandés par l'INESSS

Utiliser l'Épreuve des cinq mots de Dubois ou l'Épreuve du MIS pour repérer rapidement les troubles de la mémoire.

ET

Utiliser le test de l'horloge pour repérer d'autres types d'atteintes cognitives telles que les atteintes des fonctions visuo-spatiales, et/ou exécutives (p. ex. : organisation, planification).

# L'Épreuve des 5 mots de Dubois



### FICHE OUTIL

### L'ÉPREUVE DES

TEST PSYCHOMÉTRIQUE RAPIDE : ÉPREUVE RAPIDE DE MÉMOIRE VERBALE SÉRIELLE (5 MOTS)

professionnel de la santé et des services sociaux habilité Interprété par professionnel de la santé et des services sociaux habilité Langues français, anglais

Domaines ciblés mémoire immédiate et rappel

Normes et

2 listes validées en français pour le repérage de la malad
 aucune norme québécoise disponible
 1 liste disponible en anglais, mais non validée auprès d'i

### Population visée et objectifs

- ► Utile pour apprécier rapidement les capacités mnésiques d'un patient chez qu gnitif (TNC) deger ou majeur comme la MA
- ► Population francophone

### Les cinq mots de Dubois

- ► Français\*\*: musée, limonade, sauterelle, passoire, camion
- ► Anglais: museum, lemonade, grasshopper, sieve, truck

- ► simple, rapide et facile à utiliser
- » permet de repérer rapidement une atteinte
- ▶ permet de différencier les troubles de l'encodage et de la récupération de l'information en

- » n'explore qu plusiours sy
- » ne permet » nécessite to
- approfond » non validé «
- ► manque d'é pour les TNK

### Étapes de l'administration de l'épreuve des cing mots de Dub

Première étape : Présentation de la liste des cinq mots

Deuxième étape : Contrôle de l'encodage

Troisième étape : Épreuve Interférente (p. ex. : test de l'horloge)

Quatrième étape : Étude de la mémoire

Apprentissage avec indiçage de la c

Permet de s'assurer que l'Information sée par le patient, par un rappel im

Permet de détourner l'attention du Permet d'étudier la mémorisation p (libre et/ou indicé)

\*\*Deuxième libbe de mots en français disponible : mimora, chaussette, abricot, éléphant, accorditon mon co

Date de publication : octobre 2016

- rappel libre sans erreur : 2 points par mot rappel indicé : 1 point par mot
- rappel indicé échoué : 0 point par mot

### ► Noter les Intrusions.

P HOW IN THE CASE.					
Mot (Indica)	Rappo Imm6d	d lat	Rapp	ol 6	Intrusions
Limonade (bolsson)					
Passoire (ustensile de cuisine)					
Camion (váhículo)					
Musée (bátiment)					
Sautorelle (Insecte)					
Score inital pandini iromma da	Score:	/10	Score:	/10	866. Z20

Seuil diagnostique: 19-20: déclin cognitif peu probable

x 18 : possibilité de déclin cognitif (une évaluation supplémentaire est nécessaire).

Attention : La présence d'un mot non restitué en rappel indicé ou d'une intrusion est considérée comme suspecte et le patient doit faire l'objet d'une investigation plus approfondie.

Copyrights 6/Dubois, 2002, Certest est libre d'utilisation pour un uspar clinique

http://inesss.gc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Geriatrie/INESS S FicheOutil Epreuve 5mots Dubois.pdf

# ÉPREUVE DES 5 MOTS DE DUBOIS

### **AVANTAGES**

Simple et facile d'exécution

Repérage rapide d'une atteinte mnésique (5 min)

Permet de **différencier troubles de** l'encodage\troubles de récupération

### INCONVÉNIENTS

Plusieurs échelles de cotations possibles

Évalue la **mémoire** seulement

N'est pas un test diagnostic

Test psychométriques + complets nécessaires si résultat anormal





# Épreuve des 5 mots de Dubois

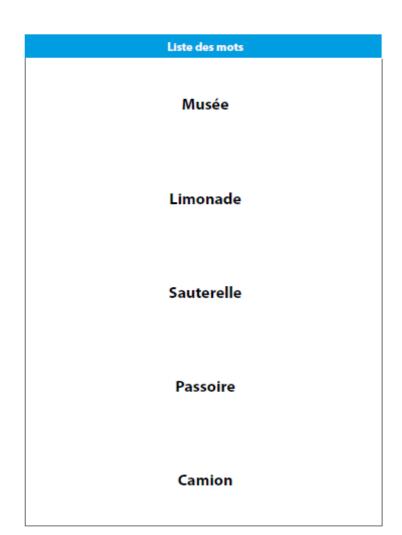
### 1- Présentation de la liste de mots:

Montrer la liste des 5 mots au patient:

« Lisez cette liste de mots à voix haute et essayez de les retenir, car je vous les redemanderai tout à l'heure. »

« Pouvez-vous me dire, tout en regardant la feuille, quel est le nom de : – le bâtiment - la boisson – l'insecte- l'ustensile de cuisine – le véhicule -? »

Retourner immédiatement la feuille



# Epreuve des 5 mots de Dubois suite..

### 2- Contrôle de l'encodage, rappel immédiat

« Pouvez-vous me dire les mots que vous venez de lire ? » Allouer **2 points par mot** rappelé.

Si score total de 10 (enregistrement des mots adéquat), passer à L'Épreuve attentionnelle interférente

Si score < 10, demander au patient (pour les mots qu'il n'a pu se rappeler)

« Quel était le nom de... (en fournissant l'indice correspondant, p. ex. : la boisson) ?

Allouer 1 point par mot rappelé avec indice et l'additionner au score du rappel libre



# Épreuve des 5 mots de Dubois suite..

## 3- Épreuve attentionnelle interférente

Donner une autre tâche au patient afin de détourner son attention pendant au moins **5 minutes.** 

Suggestions de INESSS: Faire le test de l'Horloge, nommer les mois de l'année à l'envers, compter de 20 à 0 par bond de 2..

### 4- Étude de la mémorisation par le rappel différé

Après l'épreuve attentionnelle interférente, demander au patient :

« Pouvez-vous me dire les 5 mots que vous avez lus tout à l'heure ? »

Allouer **2 points par mot rappelé spontanément**, sans erreur et sans aide ni indice (rappel libre).

# Épreuve des 5 mots de Dubois

### Si certain mots ont été oubliés, demander :

« Quel était le nom de...(en fournissant l'indice correspondant, p. ex. : la boisson)?

Allouer 1 point par mot rappelé avec indice (rappel indicé)

Allouer **0 point pour les mots non rappelés avec indice** (noter les intrusions)

Additionner le score du rappel libre et celui du rappel indicé pour obtenir le score du rappel différé (ou de la mémoire).



## L'ÉPREUVE DES CINQ MOTS DE DUBOIS

# INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

Finalement, additionner le score totale des 2 épreuves:

Score du rappel immédiat + score du rappel différé

### Seuil diagnostique:

19-20 : déclin cognitif peu probable

≤ 18 : possibilité de déclin cognitif ( évaluation supplémentaire nécessaire)

Nom:	Prénom:	Age:
Date:	Evaluateur:	_

### Score total pondéré de l'épreuve des cinq mots de Dubois

- ► Indiquer le score des bonnes réponses rappelées spontanément et par indiçage :
  - rappel libre sans erreur : 2 points par mot
     rappel indicé : 1 point par mot
- rappel indice : I point par mot
   rappel indicé échoué : 0 point par mot
- ► Noter les intrusion

Mot (Indics)	Rapp	ol list	Rapp	al S	Intrusions
Limonade (bolsson)					
Passoire (ustensile de cuisine)					
Carnion (véhicule)					
Musée (bátiment)					
Sautorelle (Insecte)					
	Score :	/10	Score :	/10	

Seuil diagnostique : 19-20 : déclin cognitif peu probable

x 18 : possibilité de déclin cognitif (une évaluation supplémentaire est nécessaire)

Attention: La présence d'un mot non restitué en rappel indicé ou d'une intrusion est considérée comme suspecte et le patient doit faire l'objet d'une investigation plus approfondie.



# ÉPREUVE DU MIS (MEMORY IMPAIRMENT SCREEN



FICHE OUTIL

### ÉPREUVE DU MIS MEMORY IMPAIRMENT SCREEN

TEST PSYCHOMÉTRIQUE RAPIDE : ÉPREUVE RAPIDE DE MÉMOIRE VERBALE SÉRIELLE (4 MOTS)

Les ferseignements contenus dans cette fiche sont à title informatif. Ils ne templacent pas une formation appropriée à l'administration du test et doivent êtle utilisés comme à de mémoire uniquement.

### Information pratique

Durée Administré au

patient

nterprété par

anglais, français, espagnol Més mémoire de rappel

Normes et validation professionnel de la santé et des services sociaux habilité: professionnel de la santé et des services sociaux habilité:

mémoire de rappel - validation des deux listes en anglais dans la population générale aux États-Unis pour le repérage de la maladie d'Alzhielmer (MA)<sup>2</sup>

validation d'une liste en français' auprès d'une population francophone en Europe (MIS-D')

aucune norme disponib

environ 5 minutes

### Population visée et objectifs

- ► Utile pour apprécier rapidement les capacités mnésiques d'un patient chez qui un trouble neurocognitif (TNC)\* léger ou majour comme la MA est suspecté
- ► Population anglophone

### Les quatre mots de l'épreuve du MIS

- ▶ Français: souris, flûte, violet, pyjama
- ► Anglats<sup>5</sup> : checkers, saucer, telegram, red cross

### Avantages

- ▶ simple, rapide
- ► facile à utiliser et reproductible
- permet de repérer rapidement un profil d'atteinte mnésique

### Limites

- ► n'explore que la mémoire
- ► ne permet pas d'établir un diagnostic
- nécessite toujours une apprédation plus approfondie des fonctions cognitives
- manque d'évaluation en première ligne et pour les TNC légers

### Étapes de l'administration de l'épreuve du MIS

### Première étape : Présentation de la liste des guatre mots

Presentation de la liste des quatre mots Deuxième étape : Épreuve interférente (p. ex. : test de l'horloge)

Troisième étape : Étude de la mémoire Apprentissage avec indiçage de la catégorie

Permet de détourner l'attention du patient pendant quelques minutes

Permet d'étudier la mémorisation par un rappel différé (libre et/ou indicé)

(Une deutrième liste de mois en français est disponible et elle est wildée : poineu, pietane, merian, dahita hon conveillée pour la population quibotosie).

La liste de mois : sourts, filtin violet, pylame : ris par été visible aupris d'une population françaismen.

Si the deutrième liste de mois en arquis est disponible et éle est visible : less plane les estituits de finis par lon conveillée pour la population québécoles!

Date de publication : octobre 2015

Québec :::

http://inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Geriatrie/INESSS\_FicheOutil\_Epreuve\_MIS.pdf

LA MALADIE D'ALZHEIMER (MA) ET LES AUTRES TROUBLES NEUROCOGNITES (TNC)

# L'ÉPREUVE DU MIS

# Avantages

Simple et rapide

Facile et reproductible

Permet de repérer rapidement une forme d'atteinte mnésique

## Inconvénients

N'explore que la mémoire

Ne permet pas de faire un diagnostic

Évaluation complémentaire nécessaire

Manque de validation pour l'utilisation en 1ère ligne

# ÉPREUVE DU MIS (ADMINISTRATION)

### 1- Présentation de la liste de mots

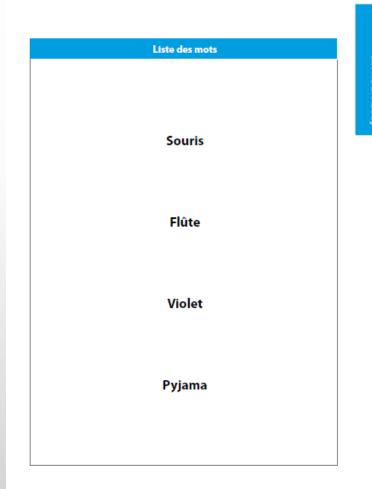
Montrer la liste de 4 mots au patient et dire :

« Lisez cette liste de mots à voix haute et essayez de les retenir, car je vous les redemanderai tout à l'heure. »

Continuer à montrer la liste au patient et dire, dans un ordre aléatoire :

« Pouvez-vous me dire, tout en regardant la feuille, quel est le nom de : l'animal - l'instrument de musique— la couleur — le vêtement? »

Retourner la feuille immédiatement



# ÉPREUVE DU MIS (ADMINISTRATION) SUITE..

### 2- Épreuve attentionnelle interférente

Donner une autre tâche au patient afin de détourner son attention pendant un certain temps (5-10 minutes)

Suggestions de INESSS: Faire le test de l'Horloge, nommer les mois de l'année à l'envers, compter de 20 à 0 par bond de 2

### 3- Étude de la mémorisation par le rappel différé

• Après l'épreuve attentionnelle interférente, demander au patient :

« Pouvez-vous me dire les 4 mots que vous avez lus tout à l'heure? »

Allouer 2 points par mot rappelé spontanément, sans erreur et sans aide ni indice (rappel libre)

# ÉPREUVE DU MIS (ADMINISTRATION) SUITE

En cas de difficulté et uniquement pour les mots non rappelés, demander :

« Quel était le nom de... (en fournissant l'indice correspondant, p. ex. : l'animal)? »

Allouer 1 point par mot rappelé avec indice (rappel indicé)

Allouer **0 point** pour les mots **non rappelés** avec indice (noter les intrusions)

Additionner le score du rappel libre et celui du rappel indicé pour obtenir le score total.



# ÉPREUVE DE MIS (ADMINISTRATION) SUITE..

### Seuil diagnostique :

5-8 : déclin cognitif peu probable

≤ 4 : possibilité de déclin cognitif (une évaluation supplémentaire est nécessaire)

Mot (indice)	Rappe libre	e <b>l</b>	Rappo indic	el é	Intrusions
Souris (animal)					
Flûte (instrument de musique)					
Violet (couleur)					
Pyjama (vêtement)					
	Score:	/4	Score:	/4	
Score total (rappel libre +rappel indicé) :			/8		

Seuil diagnostique: 5-8: déclin cognitif peu probable

≤ 4 : possibilité de déclin cognitif (une évaluation supplémentaire est nécessaire)

Attention: La présence d'un mot non restitué en rappel indicé ou d'une intrusion est considérée comme suspecte



# TEST DE L'HORLOGE

http://inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rap ports/Geriatrie/INESSS FicheOutil Test horloge.



FICHE OUTIL

### TEST DE L'HORLOGE

OUTIL DE REPÉRAGE PSYCHOMÉTRIQUE RAPIDE APPRÉCIANT PLUSIEURS FONCTIONS COGNITIVES

Information pratique					
Durée	environ 2-3 minutes				
Administré au	patient				
Administré par	professionnel de la santé et des services sociaux habilité				
Interprété par	professionnel de la santé et des services sociaux habilité				
Langues	anglais, français, espagnol, allemand, coréen				
Domaines ciblés	praxies constructives*, attention, fonctions exécutives*, mémoire sémantique*				
Normes et validation	aucune consigne précise établie pour l'administration du test et aucune norme de cotation universellement reconnue				

Utile pour apprécier rapidement plusieurs fonctions cognitives telles que les atteintes des fonctions visuo-spatiales exécutives d'un patient suspecté de développer un trouble neurocognitif (TNC)\* léger ou majeur comme la maladi d'Alzheimer (MA).

- ► rapide, facile à administrer et généralement bien accepté par les patients;
- ▶ apprécie plusieurs fonctions cognitive simultanément:
- ▶ reproductfble;
- ▶ bonne sensibilité pour détecter les TNC;
- ▶ facilite le suivi longitudinal du patient.

- ▶ plusieurs méthodes d'administration et de cotation des résultats disponibles:
- ▶ ne permet pas d'établir un diagnostic;
- ► ne remplace pas une évaluation approfondie des fonctions cognitives;
- manque de validation en première ligne et pour les TNC légers.

- ► Le test de l'horloge est riche en renseignements, puisque sa réalisation implique plusieurs fonctions cognitives. ► Son administration consiste à demander au patient de dessiner une horloge sur une feuille blanche, et d'indiquer une heure précise :
- "Putification d'une feuille blanche sans aucun indice et repère permet généralement une meilleure discrimination ce de le exige une étape supplémentaire fatant appel aux fonctions cognitives tillés que la planification de la circle, la reconstruction d'une image graphique, des habiteist vieues opatiales et la programmation ou insécution
- «l'utilisation d'une feuille avec un cercle prédessiné devrait être priorisée uniquement chez les patients ayant un TNC avéré ou en cas d'impossibilité pour le patient de dessiner le cadran.
- «11 heures et 10 minutes est l'heure le plus souvent demandée et démontre les meilleures données de sensibilité pour repérer un déclin cognitif<sup>e a</sup>

Exemples d'erreurs du test de l'horloge <sup>4</sup>	Système de cotation de Rouleau
	Intégrité du contour de l'horfoge : 2 points Présence et successions des chiffres : 3 points Présence et positionnement des alguilles : 4 points Score total : 9
( 1	Intégrité du contour de l'horloge : 2 points Présence et successions des chiffres : 3 points Présence et positionnement des alguilles : 2 points Score total : 7
(g) 1\(\rho^{\frac{72}{2}}\) 2 3 (P) 4 5 5	intégrité du contour de l'horfoge : 2 points Présence et successions des chiffres : 4 points Présence et positionnement des alguilles : 1 point Score total : 7
Q 2 3 3 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5	Intégrité du contour de l'horloge : 2 points Présence et successions des chiffres : 1 point Présence et positionnement des alguilles : 1 point Score total : 4
(V)	Intégrité du contour de l'horfoge : 1 point Présence et successions des chiffres : 1 point Présence et positionnement des alguilles : 1 point Score total : 3
	Intégrité du contour de l'horloge : 2 points Présence et successions des chiffres : 0 point Présence et positionnement des alguilles : 0 point Score total : 2

## TEST DE L'HORLOGE

## Avantages

Administration facile et rapide (2-3 min)

Bonne sensibilité pour détecter les TNC

Évalue plusieurs fonctions cognitives

Reproductible

Facilite le suivi longitudinal du patient

### Inconvénients

Plusieurs méthodes de cotation et d'administration possibles

Ne permet pas d'établir un diagnostique

Ne remplace pas une évaluation plus approfondie

Manque de validation en 1<sup>ère</sup> ligne pour les TNC légers

## 47 Test de l'Horloge: Sphères cognitives sollicitées

- Langage: Comprendre la consigne verbale (compréhension auditive)
- •Mémoire visuelle: Représentation mentale des caractéristiques d'une horloge et rechercher ce souvenir dans la mémoire
- •Praxie: Transférer ce souvenir en un programme moteur pour la dessiner
- •Fonctions exécutives: Planifier les caractéristiques du dessin
- •Gnosies: Planifier l'espace

# TEST DE L'HORLOGE ADMINISTRATION

### Consignes:

« Dessiner le cadran d'une horloge, placer les chiffres indiquant les heures dans le cadran, puis indiquer **11 heures 10 minutes**»

Il n'y a pas de temps limite!

Les instructions peuvent être répétées plusieurs fois!

### Attention!

Ne pas employer le mot « aiguille ».

Le patient doit s'abstenir de regarder sa montre ou une horloge.

Éviter d'utiliser des feuilles lignées (peuvent aider à structurer les réponses du patient).

# TEST DE L'HORLOGE ADMINISTRATION SUITE..

### Privilégier l'utilisation d'une feuille blanche sans indice et repère.

Meilleure discrimination, étape supplémentaire qui fait appel à plusieurs fonctions cognitives :

### Sphères cognitives sollicitées

- Langage: Comprendre la consigne verbale (compréhension auditive)
- **Mémoire visuelle**: Représentation mentale des caractéristiques d'une horloge et rechercher ce souvenir dans la mémoire
- Praxie: Transférer ce souvenir en un programme moteur pour la dessiner
- Fonctions exécutives: Planifier les caractéristiques du dessin
- Gnosies: Planifier l'espace

<sup>\*</sup>Utiliser une feuille avec un cercle pré dessiné seulement chez les patients avec TNC ou si impossibilité pour le patient de dessiner le cadran.

# INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS (COTATIONS SIMPLES INESSS)

Système de cotation de Rouleau

### Score total sur 10 points

• contour : 2 points

• chiffres : 4 points

• aiguilles : 4 points

Seuil diagnostique : Présence de 2 erreurs et +, investigation plus approfondie nécessaire

Système de cotation présent dans le MoCA peut également être utilisé :

### Score total sur 3 points

• contour de l'horloge : 1 point

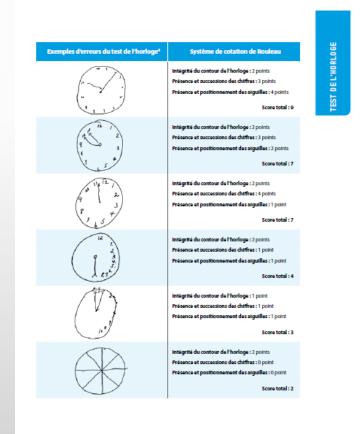
• chiffres: 1 point

• aiguilles : 1 point

# COTATION DE ROULEAU

Cotation	Contour	Aiguilles	Chiffres
4 points	N\A	Bien positionnées et différence de taille respectée	Présents dans le bon ordre, minimum d'erreurs dans la disposition spatiale
3 points	N\A	Erreurs mineures dans la position ou pas de différence de taille	Présents, mais erreurs dans la disposition spatiale
2 points	Sans distorsion majeure	Erreurs majeures dans la position des aiguilles incluant «11h moins 10»	<ul> <li>Chiffres manquants ou surajoutés, sans distorsion majeure dans la disposition, ou</li> <li>Chiffres placés dans le sens antihoraire, ou</li> <li>Chiffres présents, mais distorsion majeure dans la disposition (héminégligence, placés extérieur de l'horloge)</li> </ul>
1 point	Avec distorsion mineure	Seulement une aiguille ou pauvre représentation des 2 aiguilles	Chiffres manquants ou surajoutés  ET  distorsion majeure dans la disposition
0 point	Totalement déformée	Pas d'aiguille ou multiplication du nombre d'aiguilles (persévérations*)	Absence ou faible représentation des chiffres

# EXEMPLES DE COTATION DE ROULEAU



http://inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Geriatrie/INESS S\_FicheOutil\_Test\_horloge.pdf.page5

# QUELLE COTE ATTRIBUER À CETTE HORLOGE SELON ROULEAU?

Intégrité du contour de l'horloge : 2 points

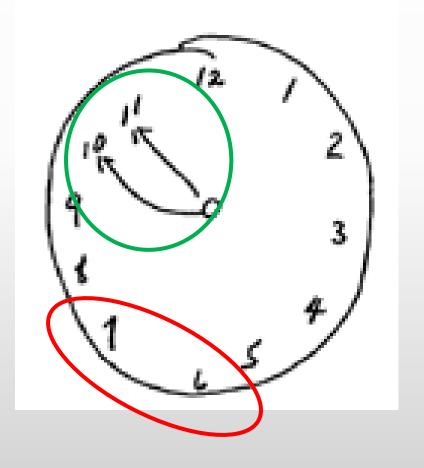
Présence et successions des chiffres : 3 points

Présence et positionnement des aiguilles :2 points

Score total: 7

### Difficultés précoces:

- 1- Espace entre le 5-6 ou le 10-11 ou 11-12
- 2- Position de l'aiguille des minutes: 10 vs 2 pour 11:10



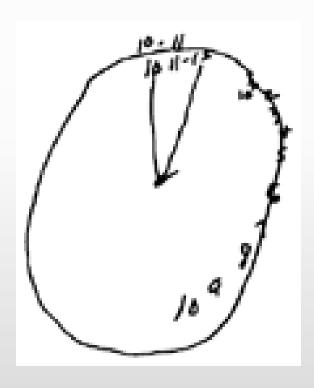
# POUR CELLE-CI?

Intégrité du contour de l'horloge : 1 point

Présence et successions des chiffres : 1 point

Présence et positionnement des aiguilles : 1 point

Score total: 3



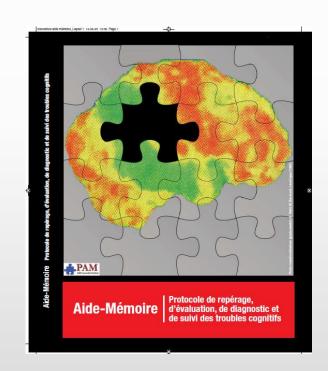
# QUI EST REPÉRÉ AU PROGRAMME AIDE-MÉMOIRE?

Particularité au Programme Aide-Mémoire

DRD (Dépistage rapide de la démence) chez:

Toute personne âgée de **75 ans et plus** se présentant pour le **renouvellement de son permis de conduire** 

Formulaire M-28 compléter par le médecin au besoin



Société de l'assurance automobile

Annexe 15

### 28 RAPPORT D'EXAMEN MÉDICAL PAR UN MÉDECIN OMNIPRATICIEN

Nan			Tous les fra	is pouvent	être dem	ALLES WALLE	and residence of
Nan			l'axamen et	aivent être j	payes pay	la personni	e visee pa
				Société de	le formulain l'assurance	automobile du 0	Québec,
Precon				Service de C.P. 19500	Févaluation L Québec (C	médicale. Juébeci GTK II.	8
Adresse (No., nan. app.)		Municipalite				Dode	postar
The state (The Lines High)							
Date de resource N° d	te permis de conduire		N° de stilepho iné, reg	ne (residence)	N'	de telephone (trav lid sig	rat)
etranscrire sur chaque page du formulaire le	nom de la personne visée pa	r l'examen medical,	sa date de ranssen	ce et son nume	no de permis	de canduire (si	connu).
			EXAMEN MÉDIC				
· Lire et signer le teste d'autorisation ci-dess	ious.						
Prendre connaissance du texte aur la prote				handle dies ster	economic mon	ar materials m	a consumar
Je, soussigné, autorise par la présente la avec le médecin qui a signé de formulaire.	Ja comprends qu'un résur	né de toute comm	unication sera ver	ie à mon dossi	et.	da medicator m	O CANCELLIA
					Date	sass m	W. 100
Signature de la personne visée per l'exem Une photosopie ou une reproduction info	ren medical : vinatigae de celte autorisatio	or a la mine valeur	que l'originat, en vi	who doe articles		of du Code civil o	du Quebec.
		AU MÉDECIN					
I, lexamen doit porter sur less maladies ant début de plusieurs sections. Il s'agit d'un a	érioures et actuelles susce	ptibles d'affecter l	la capacité à condi	utre. Une lister	de troubles	pertinents est	presentée a
Claucome, catanada, charte visuel a.		TROUBLES VISU	ÆLS				
Gisucome, catinacia, champ visuel as Diagnostic :		TROUBLES VISU	ÆLS	-		100 (10)	000011240
	normal, etc	OS 6/ OL	J 6/ Avec	correction F C	0:6/	OS:8/	OU 6'
Diagnostic :	normal, etc	OS 8 — OL un cotoroenste vittles en mossuurs	U : 6/ Avec		0 : 6/	OS 6/	OU 6'_
Diagnostic :  Acute visualle salon Snellen : Sans  - Paul dro once s'ill palett a ret drige ue  Yalour avec concutor repusses sussitions	normal, ello correction + OD 6/ es un sprisensississis ou ues u es la part de sanates ou de le	OS 8/ OL un colororenere vidios and recolorates	U : 6/ Avec	Diplopie :	□ow	Non	
Diagnostic :  Acute visualle salon Snellen : Sans  - Paul dro once s'ill palett a ret drige ue  Yalour avec concutor repusses sussitions	normal, els  correction + OD 6/  re un sprischmisgiste au ess s  si lu part de sinettes au de le  Normal Anpen	OS 8/ OL un colororenere vidios and recolorates	U 6/ Avec	Diplopie :	□ow	Non	
Diagnostic :  Acute visualle salon Snellen : Sans  - Fou dro ones o in palet a ret dripe ue  Valour avec corrector requises existence	normal, els  correction + OD 6/  re un sprischmisgiste au ess s  si lu part de sinettes au de le  Normal Anpen	OS 8/ OL un cotoriosiste nytoles en introcentosi seal	U 6/ Avec	Diplopie :	□ow	Non	
Diagnostic: Acusté visuelle selon Snetlen: Sans - Peu des cross à la pateir a reli dispa - Industria controlor repusses auxiliared. Champ visuel par confrontation:	normal, els  correction + OD 6/  re un sprischmisgiste au ess s  si lu part de sinettes au de le  Normal Anpen	OS 8/ OL un cotoriosiste nytoles en introcentosi seal	U 6/ Avec	Diplopie :	□ow	Non	
Diagnostic :  Acunie visualle selon Breillen : Slans - Peur also cross sir pubert a see diops re Volum over corrector requests southered - Champ visuel par confrontation :	normal, els  correction + OD 6/  re un sprischmisgiste au ess s  si lu part de sinettes au de le  Normal Anpen	OS B OL OCIONATO OLO Ocionato Ocionato Olo Ocionato Ocionat	U : 6/ Avec  # poor condum  Cooker s' # n'y sipes  ITTIFS	Diplopie : de problème de	Oui	□ Non clarer dans cette	seolien [
Diagnostic: Acutiv visualle selon Shellen: Sans - Ass also selon Shellen: Sans - Ass also selon bir paleet a rei dirigo ve tibbur a dece cercision request estatished Champ visual par confrontation:  2 Parte de Covie Diagnostic:	notimal, etc.  correction + OD : 6/   re un aprilaminospisis ou recision  et al. april de principo ou de le     Normai	OS B OL OCIONATO OLO Ocionato Ocionato Olo Ocionato Ocionat	U 6/ Avec	Diplopie : de problème de	Oui	□ Non clarer dans cette	seolien [
Diagnostic :  Acurie visualle selon Shellen : Sans  - Foot deu cross bill publicht a rei dolge ver Toblys and correction request existent Charip visual par confrontation :  Parte de Toule Diagnostic :  Perte de Toule :   Directe drosse	netroal, etc.  correction + OD : 6/	OS BI OL DE LES AUD DELES NEUROL	U . 6/ Awec  pero condum  Cocher s'il n'y a pas  (TIFS  Cocher s'il n'y a pas  OGIQUES	Dipiopio : de problème de de problème de	Our santé a de	Non clarer dans certe	section [
Diagnostic: Acurie visualle selon Shellen: Sans - Foor days ones a vir palent a rei dispose - Foor days ones a vir palent a rei dispose - Foor des concessor request existend Champ visual par confrontation:  Parte de Toure Diagnostic:	netroal, etc.  correction + OD : 6/	OS BI OL DE LES AUD DELES NEUROL	U - 6/ Avec  Cooker o'f it'y a pas  ITIFS  Cocker i'll i'y a pas  OG/OUES	Diplopie : de problème de de problème de	Oui santé a de	Non clarer dans cette	a section [
Diagnostic :  Acurie visualle selon Shellen : Sans  - Foot deu cross bill publicht a rei dolge ver Toblys and correction request existent Charip visual par confrontation :  Parte de Toule Diagnostic :  Perte de Toule :   Directe drosse	netroal, etc.  correction + OD : 6/	OS BI OL DE LES AUD DELES NEUROL	U - 6/ Avec  Cooker o'f it'y a pas  ITIFS  Cocker i'll i'y a pas  OG/OUES	Diplopie : de problème de de problème de	Oui santé a de	Non clarer dans certe	a section [
Disgnostic : Acume visualle selon Shellen : Sans - for also cross is in palent a red dings ve - floory and consist in regulate a sel dings ve - floory and consist in regulate statistical Champ visual par confrontation :  2	netroal, etc.  correction + OD : 6/	OS 89 OL DI CONTROLLES AUD  JBLES NEUROL  J. Masformation a	U . 6/ Avec  Cooler off dy a pas  ITIFS  Cooler sill riy a pas  Cooler sill riy a pas  OdioUSS  Si Anatolor	Diplopie : de problème de de problème de	Oui santé a de	Non clarer dans cette clarer dans cette traile, troublets o	a section [
Disgnostic : Acume visualle selon Shellen : Sans - for also cross is in palent a red dispo ve - floory and consist in regulate a sel dispo ve - floory and consist in regulate statished Champ visual par confrontation :  2	notimal, etc.  correction + OD - 6/  re un optionsissate ou recis in side por income ou off in the port discussion ou of the income ou of the income ou of the income ou of the income out of th	OS BY OLD	U . 6/ Avec  Cooler off dy a pas  ITIFS  Cooler sill riy a pas  Cooler sill riy a pas  OdioUSS  Si Anatolor	Diplopie : de problème de de problème de	o Qui o santé a de la santé à de la santé à de la santé à de la sancées a la sancées à las récette de la sancées à la sanc	Non clarer dans cetta clarer dans cetta break, troubles o u diagnostic, ren	a section [
Diagnostic : Acume visualte selon Snellen : Sans - Para and cross in a palect a et el days a - Para and cross in a palect a et el days a - Para and cross in a palect a et el days a - Para de Tourie  Otagnostic :  Perre de l'ouie : Oradio cross  Parkinson: SER episquies, syricapse, a  Diagnostic :  Epilopsie : Ou Non  Crises connulaires non épileptiques :	nermal, etc.  correction + OD - 6/  re un optionsissasse ou sels in a bit part de entante ou de le  Normal Ancer  Creside gauche  TROU  AVC/ICT, answirster condete  Si oral, date de la promière  Cus   Nom + Si or	OS BY OLD	U . 6/ Avec  Cooler off dy a pas  ITIFS  Cooler sill riy a pas  Cooler sill riy a pas  OdioUSS  Si Anatolor	Dipilopie : de problème de la granda de la gr	o Qui o santé a de la santé à de la santé à de la santé à de la sancées a la sancées à las récette de la sancées à la sanc	Non clarer dans cetta clarer dans cetta break, troubles o u diagnostic, ren	a section [
Diagnostic : Acutte visualte sation Snellen : Sans - Para and cross or a polarit at et direct or  Velorin acut correction request autoritori. Champ visual par confrontation :  Perte de l'oute : Oradio cross  Perte de l'oute : Oradio cross  3 Parkstaort SEP epilepses, syricapse di  Diagnostic : Epilepsie : Out Non- Crises comulaires non épileptiques : Description de la marrilestation dess criss	nermal, etc.  correction + OD - 6/  re un optionsissasse ou sels in a bit part de entante ou de le  Normal Ancer  Creside gauche  TROU  AVC/ICT, answirster condete  Si oral, date de la promière  Cus   Nom + Si or	OS BY OLD	U - 6/ Avec  s provi condump  Cocher s'il rily a pas  FIFS  Cocher s'il rily a pas  OG/OUES  (Force-world-steel, pa	Dipilopie : de problème de la granda de la gr	o Qui o santé a de la santé à de la santé à de la santé à de la sancées a la sancées à las récette de la sancées à la sanc	Non clarer dans cetta clarer dans cetta break, troubles o u diagnostic, ren	a section [
Diagnostic : Acume visualte saton Snelfen : Sans - Pour and cross or a potent a red dray or  Polyman extra correction requests statistical  Champ visual par confrontation :  Perte de l'ouise  Diagnostic : Perte de l'ouise  Diagnostic : Dia	notimal, etc.  correction + OD - 6/  re un agritamissipale ou let in all by produce shallow out in a shallow out	OS BY OUR OR OF THE OR OF	U - 6/ Avec  s provi condump  Cocher s'il rily a pas  FIFS  Cocher s'il rily a pas  OG/OUES  (Force-world-steel, pa	Dipiopie : de problème de prob	o santé a de contre a suscende a a suscende a contre	Non clairer dans cotte  clairer dans  cotte  clairer dans  cotte  cott	n section [

Diagnostics selon DSM-IV :						
chelle globale de fonctionnement	(EGF) selon DSM-I\	1			12776/250	NOVER CONTROL
ate de la dernière crise psychotiq	SANTON ESCHARACTURE	11.1		Nombre d'épisodes depuis 1 an :	Nombre	d'épisodes 3 ans :
elon DSM-IV : Abus d'une subs	tance :	Oui	Non >	Si oui, laquelle?		
Dépendance à u	ne substance :	□ Oui □	Non ►	Si oui, laquelle?		
Date de début d'a	betinence :					
labitudes de consommation (qu	antité, fréquence, du	rée) :				
					W414144-8108-18100-142-1124-124	JAKENSE STAGEN ANGES
				Cocher s'il n'y a pas de prob	ième de santé à décla	rer dans cette section
Limitatione physics use appoint the	on differenti congés		NS FONCT	IONNELLES	6	
Limitations physiques, amputati	эп, авноттже солден	nare, erc.				
Plagnostic :		Па	п		332	
a personne est-elle limitée dans :	es mouvements?	☐ Oui	∐ Non ▶	Si oui, décrivez ses limitation	ons.	
u cours des 12 derniers mois a du fonctionnement physique?	1-1	une modification  ▶ Si oui, pre				
CANADA SECURIOR DO COMPANIO	Oui Non	► Si oui, pre	ecisez :			
du tonctionnement cognitit?				Cocher s'il n'y a pas de prob	lème de santé à décla	rer dans cette section
du tonctionnement cognitit?						
du tonctionnement cognitit?	SECOND STREET	MEDIC	CATION CO	URANTE		
du fonctionnement cognitif?  Effets secondaires des médicar	nents, interaction des	Total carbon		PRINCIPALITY		
-		médicaments,	polypharma	cie, etc.	lieu de remplir cette	e section.
Effets secondaires des médicar		médicaments,	polypharma logie. Au be	cie, etc.	ieu de remplir cette	section. FRÉQUENCE
Effets secondaires des médicar numérer les médicaments pris	régulièrement et pr	médicaments, réciser la poso	polypharma logie. Au be	cie, etc. esoin, joindre une liste au l	T	FRÉQUENCE
Effets secondaires des médicar numérer les médicaments pris	régulièrement et pr	médicaments, réciser la poso FRÉQUEN	polypharma elogie. Au be NCE Did-pm	cie, etc. esoin, joindre une liste au l	T	
Effets secondaires des médicar numérer les médicaments pris	régulièrement et pr	reciser la poso FRÉQUEN Die-Bid-Tid-C	polypharma elogie. Au be NCE Did-pm	cie, etc. esoin, joindre une liste au l	T	FRÉQUENCE Die-Bid-Tid-Qid-p
Effets secondaires des médicar numérer les médicaments pris	régulièrement et pr DOSE	prédicaments, réciser la poso FRÉQUEN Die-Bid-Tid-C Die-Bid-Tid-C	polypharma polypharma NCE NCE Old-pm Old-pm	cie, etc. rsoin, joindre une liste au l NOM DU R	DOSE	Die-Bid-Tid-Qid-p Die-Bid-Tid-Qid-p Die-Bid-Tid-Qid-p

3 de 4

# DRD (DÉPISTAGE RAPIDE DE LA DÉMENCE)

### Comprends 3 questions: durée + ou- 3 minutes

1- Mémorisation puis rappel de 3 mots: (mémoire immédiate et rappel)

### 2- Test de l'Horloge:

Plusieurs sphères cognitives sollicitées (langage, mémoire visuelle, praxies, fonctions exécutives et gnosies)

3- Test de dénomination d'animaux (fluidité verbale sémantique)

### COMMENT L'INTERPRÉTER?

### **NORMAL**:

Mémorisation: 2-3 mots

Horloge

Dénomination: ≥15 mots

### **Anormal**:

Mémorisation: 0-1 mot

Horloge anormale

Dénomination: ≤15 mots

### de l'horloge

- Utilisez le verso de cette page et dites au patient :
  - «Dessinez une horloge en y inscrivant toutes les heures, et placez les aiguilles de façon indiquent 11 h 10.» (La probabilité que le patient soit atteint de la maladie diminue beauc le résultat du test de l'horloge est normal.)



tat: 1: Normal



2: Légèrement anormal

- Aiguilles positionnées correctement
- Légers problèmes d'espacement



3: Anormal

- Aiguilles mal p
- Chiffres mal p

#### our à la mémorisation de trois mots

N <sup>bre</sup> Total	N <sup>pre</sup> de répétitions	Résultat normal = >15
<b>Résumé</b> (Cocher)	Normal (Pas besoin d'examens plus poussés)	Anormal (Besoin d'examens cognitifs plus pou
Mémorisation de trois mots	O 2 ou 3 bonnes réponses	O ou 1 bonne réponse
Test de l'horloge	Normal ou légèrement anormal	O Anormal
Dénomination d'animaux	○ ≥15	O <15

D'après Lorentz WJ et al. Brief screening tests for dementia. Can J Psychiatry 2002;47:723-733, Cockrell JR, Folstein MF. Mini-Mental State Examination (MMSE). Psychopharm Bull 1988;24:689-692, Nolan KA et al. (eds.) Screening for dementia in family practice. In: Alzheimer's disease: A guide to practical management, Part II. 1994. Mosby-Year Book Inc. St. Louis, MO:81-95, Siu AL. Screening for dementia and investigating its causes. Ann Intern Med 1991;115:122-132, Wolf-Klein GP et al. Screening for Alzheimer's disease by clock drawing. J Am Geriatr Soc 1989;37:730-734, and Duff Canning SJ et al. Diagnostic utility of abbreviated fluency measures in Alzheimer disease and vascular dementia. Neurology 2004;62:556-562.

Annexe #1

# DRD(DÉPISTAGE RAPIDE DE LA DÉMENCE)

Si résultat normal, aucune autre évaluation nécessaire

Si résultat anomal, procéder a l'évaluation (MEEM et MOCA...)

#### Dépistage rapide de la démence

#### Mémorisation de trois mots

- Dites au patier
  - «Voici un petit test pour vérifier voire mémoire, je vais majniterant vous dire 3 mots que vous devez elépète dans quelques minutes. Ces 3 mots sont table, pomme d jeune. Pouvez-vous les répéter maintenant, s'il vous plat? »

#### Test de l'horloge

- Utilisez le verso de cette page et dites au patient:
  - «Dessinez une horloge en y inscriuant toutes les heures, et placer les algulilles de façon à ce qu'elles indiquent 11 h 10.« (la probabilité que le positient soit atteint de la maladie diminue beaucoup lonque le résultat du test de l'horloge uit rennaul.)







sultat: 1: Normal

- 2: Légèrement anorm
- Aiguilles positionnées correctement
   Légers problèmes d'espacement
- 3: Anormal
- Aiguilles mal positionnées
   Chiffres mal positionnée

#### Retour à la mémorisation de trois mots

- · Revenez au test de mémorisation de trois mots et dites au patient:
  - «Pouvez-vous me répéter les trois mots que ja vous ai dits un peuplus tôt?» (Le probabilité que le patient soit atteint de la maladie diminue beaucoup s'il se rappelle correctement des trois mots.)

#### Test de dénomination d'animaux

- Dites au patient:
- « l'aimerais maintenant que vous nommiez le plus grand nombre d'animaux possible en une minute. C'est parél » (les som est le nombre d'avienaux nommés. Un souvre o deçà de 15 est censidéré comme nommal, un tel résultat est abteur 20 fois plus souvent par les personnes atteintes de la molodie d'Alcheirere que par calles aux ne le sont aus.)

N <sup>bes</sup> Total	N <sup>to</sup> de répétitions	Rési	Rat normal = >15

Normal	Anormal
(Pas besoin d'examens plus poutsés)	(Beroin d'examens cognitifs plus poussés)
○ 2 ou 3 bonnes réponses	O ou 1 barne réponse
Normal ou légèrement anormal	○ Anormal
○ ≥15	O d5
	(Pas besoin d'examem plus pouvoés)  2 ou 3 bonnes réponses  Normal ou légèrement anormal

Unique Lorenz Wil et al. Biel scenning ens to dementa. Des Juyellatz 2006-8723-753. Cockel B, Loizek Mit Mindland State. Estimation MMCD. Psychophism Bill 1888/4-681 SC, Allan Bi et al. 6 più Sciamini più Roment in la larly piùcin. B. Administra demen A piule to procoso mangemen, Par II. 1994. Modey-free Book Inc. St. Larle, MDER 65, Bi. Screening für dementa and irredupling in casaux. Am inter Mod 7991; 1125-1122. Publisher Dir et al Scienter Bio Retirectri Biologica pi lock chamier. J. Am Gelotin En 1998; 27:793-734, and Dud Carning Si et al. Dag nodic utility of abbreviated fluency measures in Albeimer disosse and visible demental. Nationally 2004; 2:595-620.

Annese # 1

# APTITUDE À CONDUIRE

La conduite d'un véhicule moteur est une tâche complexe sur les plans perceptuel et cognitif.

Malheureusement, il n'y a pas un test cognitif aisément réalisable en clinique qui est parfaitement prédictif de la performance sur la route.

Par contre, on a démontré un lien entre les résultats des tests sur route est le Trail Making B

Guide de l'évaluation de l'aptitude à conduire au Québec

Tests de cognition versus ap	otitude à conduire		
Test	Valeur prédictive pour la	Mesures à prendre si le	Commentaires
	conduite	test est positif	
MMSE (Folstein, ni	Aucun	Test sur route	Le résultat n'indique pas
Mental)			le degré de l'atteinte de
			l'aptitude à conduire
MOCA	Aucun	Test sur route	Le résultat n'indique pas
			le degré de l'atteinte de
			l'aptitude à conduire
Trail Making B	Bon	Test sur route	Si plus de 180 secondes
UFOV (Useful Field of	Bon	Test sur route	Si <i>Subtest</i> 2 : >353 ms <sup>11</sup>
View)			

<sup>&</sup>lt;sup>9</sup> Roy, M et Molnar F. Systematic review of the evidence for Trails B sut-off scores in assessing fitness-to-drive. Canadian Geriatrics Journal 2013: 16(3) 120-142

Guide de l'évaluation de l'aptitude à conduire au Québec

<sup>&</sup>lt;sup>10</sup> Loren Staplin, Kathy H. Lococo, Kenneth W. Gish and Lawrence E. Decina *Model Driver Screening and Evaluation Program Final Technical Report Volume II: Maryland Pilot Older Driver Study* NHTSA (National Highway Transportation Safety Administration) Washington May 2003: 76

<sup>&</sup>lt;sup>11</sup> Edwards et al, *The useful field of view test : Normative data for older adults.* Archives of Clinical Neuropsychology 2006 21 (4), 27-286



Pour les personnes âgées si:

Temps de plus de **180 secondes** (3 minutes)

ou

3 erreurs et plus

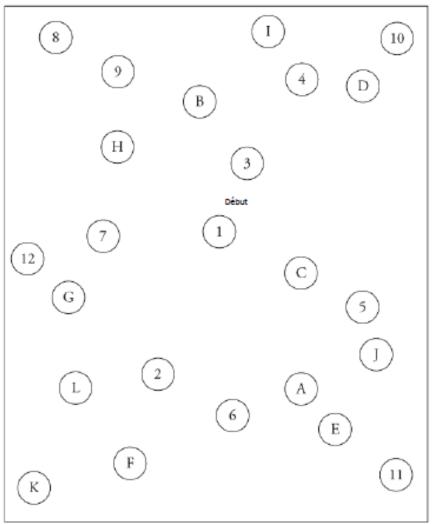


Test sur route est approprié

Notez bien que ce test ne révèle pas les personnes qui ne devraient plus conduire, mais bien celles qui devront subir une évaluation fonctionnelle de l'aptitude à conduire.

Guide de l'évaluation de l'aptitude à conduire au Québec

Annexe J Trail Making B



## CONCLUSION

Tests de repérage psychométriques rapides:

- Épreuve des 5 mots de Dubois
- Épreuve du MIS
- Test de l'horloge
- DRD
- Trail making B (aptitude à conduire)

Utiles pour fournir de **l'information sommaire sur les fonctions cognitives** et pour **repérer rapidement un TNC** chez des **patients à risque** et présentant des **signaux d'alarme** lorsque le **temps est plus restreint**.

# ÉVALUATION AVEC TESTS DE REPÉRAGE PSYCHOMÉTRIQUES PLUS COMPLETS

MEEM ou MMSE ou Folstein
et
MoCA (Montreal Cognitive Assessment)

# MEEM(FOLSTEIN, MINI-MENTAL..)

### Population visée et objectifs

- > Patient ayant un niveau faible de fonctionnement antérieur (faible scolarité..)
- Patient chez qui un trouble neurocognitif (TNC)\* est soupçonné, qui présentent une perte d'autonomie fonctionnelle
- > Pour suivre l'évolution de la maladie d'Alzheimer (MA) du stade léger à sévère
- Pour évaluer l'efficacité du traitement pharmacologique et assurer le remboursement des médicaments, si indiqué, par la RAMQ.

# MEEM(Folstein)

## Avantages

Administration brève

Portrait sommaire **rapide** du fonctionnement de plusieurs domaines cognitifs

Suivi dans le temps de l'**évolution** du patient sur le plan cognitif

Correction selon le niveau de scolarité et l'âge

Classement selon le stade de sévérité

Connu et utilisé dans plusieurs pays

### Inconvénients

Peu sensible aux TNC légers

N'évalue pas les fonctions exécutives

Score global peut varier en fonction de l'âge et de la scolarité

Ne permet pas à lui seul d'établir un diagnostic et d'en déterminer le type

# MEEM-CEVQ-GMF

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale
Québec

Centre d'excellence sur le vieillissement de Québec

)ate :		Heure:		
Oominance :	D	1	G	Âge :

#### MEEM-CEVQ version GMF-Québec

Catégories évaluées	Instructions	Temps alloué	Questions à poser	Méthode pour établir le score	Score
Orientation temporelle	Respecter l'ordre proposé pour ces questions, c'est à dire commencer par la date d'aujourd'hui pour	10 secondes	Quelle est la date d'aujourd'hui?	1 point par réponse exacte.	/5
	terminer par le jour de la semaine. Ne poser chaque question qu'une seule fois. Ne pas	par question	En quelle année sommes-nous?	Toute approximation ou refus de répondre	
	répéter. En cas d'incapacité à répondre, passer à la suivante.	100	Quelle est la saison?	méritent 0. Pas de demi-point	
	Ne pas donner d'indice ni demander au patient s'il est certain de sa réponse.  La saison fait référence au calendrier et non à la température extérieure.		Quel est le mois?	Total 0-5	
			Quel est le jour de la semaine?	190	
Orientation spatiale	Respecter l'ordre proposé pour ces questions, c'est à dire commencer par le pays pour terminer par l'étage (du plus général au plus spécifique). Ne poser chaque question qu'une seule fois. Ne pas répéter. En cas d'incapacité à répondre, passer à la suivante. Ne pas donner d'indice, ni demander au patient s'il est certain de sa réponse.	10 secondes par question	Dans quel pays sommes-nous?	1 point par réponse exacte. Pour le domicile, le nom de la rue et le no de la maison sont exigés. Toute approximation ou refus de répondre méritent 0. Pas de demi-point Total 0-5	/5
			Dans quelle province sommes-nous?		
			Dans quelle ville sommes-nous?		
			Quel est le nom de cet édifice (pour le patient dans un établissement de santé) OU Quel est votre adresse (pour le patient à domicile)?		
		=	À quel étage sommes-nous?		

# MEEM-CEVQ-GMF

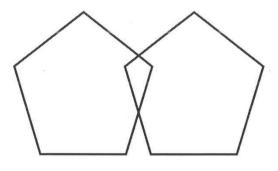
Apprentissage (rappel immédiat)	Mentionner les mots clairement et lentement, de façon détachée, face à la personne.  Seule la 1 <sup>re</sup> tentative compte pour le score.  Si le patient ne réussit pas, l'examinateur répète les 3 mots jusqu'à ce que le patient soit capable de les répéter en vue de la question sur la mémorisation.  Maximum de 4 essais; noter le nombre d'essais.  Cocher la série de mots utilisée durant le test.  Changer de série de mots, si le test est fait plus d'une fois.	20 secondes	Je vais vous dire trois mots dont vous devez vous rappeler. Répétez-les quand j'aurai fini de les dire tous les trois :  □ Cigare, Fleur, Porte □ Voiture, Pomme, Table □ Dollar, Bateau, Oiseau Quels sont les trois mots que je viens de dire?	1 point par mot exact, à la 1 <sup>re</sup> tentative. L'ordre de rappel n'a pas d'importance. Les mots de la même famille valent quand même 0. Total 0-3 Nombre d'essais:	/3
Attention - Monde	Il peut se corriger tant qu'il est à l'intérieur de 30 secondes. Prendre la meilleure réponse pour établir le score. Ne pas semer le doute en lui demandant s'il est certain de sa réponse.	30 secondes	Épelez le mot MONDE à l'envers, en commençant par la dernière lettre.	1 point par lettre placée correctement : E-D-N-O-M Total 0-5	/5
Mémorisation	Ne pas donner d'indices.  Si la personne n'avait pas réussi l'apprentissage des trois mots, ne pas poser cette question.	20 secondes	Pourriez-vous me dire quels étaient les trois mots que je vous avais demandé de retenir?	1 point par réponse exacte. L'ordre de rappel n'a pas d'importance. Les mots de la même famille valent quand même 0. Total 0-3	/3
Langage – Nommer des objets	Montrer une montre à votre poignet avec une apparence usuelle, simple, avec des aiguilles afin d'éviter toute ambiguïté. L'heure indiquée n'a pas d'importance.  Montrer un crayon à mine, avec efface à une extrémité et avec la mine aiguisée, afin d'éviter toute ambiguïté.  Le patient ne doit pas manipuler l'objet.	10 secondes par question	(Montrer une montre) Quel est le nom de cet objet?  (Montrer un crayon) Quel est le nom de cet objet?	1 point par réponse exacte. Seul le mot « montre » est accepté. Seul le mot « crayon » est accepté. Total 0-2	12

The state of the s	Langage – Répétition d'une phrase	Dire la phrase 1 seule fois, clairement et lentement face au patient. Si la personne dit ne pas avoir entendu, ne pas répéter et dire : « Répondez ce que vous pensez avoir entendu ».	10 secondes	Répétez cette phrase après moi : « Pas de mais, de si, ni de et ».	1 point pour la répétition exacte de la phrase (tous les mots). Total 0-1	/1
	Langage – Consignes orales	Identifier la main dominante du patient, la consigne utilisera la main non dominante.  Montrer la feuille blanche en la tenant vous-même dans votre main et dire les consignes clairement et lentement face au patient, de façon continue, puis tendre la feuille au patient après avoir donné les 3 consignes.  La consigne n'est dite qu'une seule fois.  Ne pas permettre au patient de prendre la feuille tant que la consigne n'a pas été entièrement donnée. S'il tente de la prendre, l'éloigner doucement et temporairement de lui.  Ne pas donner d'indices.  Si la personne vous demande ce qu'elle doit faire, lui dire :  « Faites ce que vous pensez devoir faire ».	30 secondes	Pourriez-vous prendre cette feuille de papier dans votre main gauche (main non dominante), la plier en deux et la jeter par terre?	1 point par consigne exécutée correctement. Total 0-3	/3
	Langage – Consigne écrite (Lecture)	Montrer la feuille sur laquelle est écrit : « Fermez les yeux» puis poser la question. Le patient peut lire à voix haute ou dans sa tête.	10 secondes	S'il-vous-plait, faites ceci.	1 point si le patient ferme les yeux spontanément, sans incitation. Total 0-1	/1

.

Langage – Rédaction (Écriture)	Fournir au patient un crayon de plomb aiguisé et une efface.  Ne formuler aucune suggestion au patient. La phrase doit être spontanée.  Le rassurer au besoin que les fautes d'orthographe et la calligraphie ne seront pas prises en considération.  Si la phrase est difficilement lisible, demander au patient ce qu'il a écrit et le consigner en dessous.	30 secondes	J'aimerais que vous écriviez une phrase complète sur cette feuille de papier.	1 point si le patient écrit une phrase qui a une signification avec un sujet, un verbe et un complément. La grammaire, l'orthographe et la ponctuation ne comptent pas. Pas de demi-point. Total 0-1	/1
Visuoconstructif	Fournir au patient un crayon de plomb aiguisé et une efface.  Le patient peut faire plusieurs essais, mais une fois la minute complétée, il doit remettre sa feuille.  S'il ne réussit pas du premier coup, on le laisse poursuivre jusqu'à l'échéance de la minute ou jusqu'à ce qu'il abandonne lui-même en déposant le crayon.	econdes	Pourriez-vous copier ce dessin?	1 point si le dessin comporte 2 figures fermées à 5 angles chacun et si les 2 figures s'entrecroisent en formant 4 angles.  Pas de demi-point même si un des deux pentagones est bien dessiné.  Le tremblement et les rotations des figures ne sont pas pris en compte.  Total 0-1	/1
Commentaires :			<del></del>	Score total :	/30

### FERMEZ LES YEUX



# INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS ET SEUILS DIAGNOSTICS

Un score de < 24 est presque toujours le signe d'une dysfonction cognitive pathologique.

En général, un résultat se situant entre :

- 26-30 est considéré comme normal
- 20-25 : indique la présence d'une atteinte cognitive légère
- 10-18 : indique la présence d'une atteinte cognitive modérée
- 3-9 : indique la présence d'une atteinte cognitive sévère
- < 3 : indique la présence d'une atteinte cognitive très sévère

Valeurs de référence selon l'âge et le niveau d'éducation pour le MMSE (Mini-Mental State Examination)								
Âge/Éducation	Centiles	0 à 4 ans	5 à 8 ans	9 à 12 ans	13 ans et plus			
65-69 (n=2156)	95° 50° 5°	29 25 20	30 27 22	30 28 24	30 29 26			
70-74 (n=1698)	95° 50° 5°	28 25,5 18	30 27 21	30 28 24	30 29 25			
75-79 (n=2241)	95 <sup>e</sup> 50 <sup>e</sup> 5 <sup>e</sup>	28 25 19	29 26 20	30 28 23	30 28 23			
80-84 (n=1133)	95° 50° 5°	28 24 17	29 26 20	29,5 27 22	30 28 23			
85 et plus (n=1031)	95° 50° 5°	28 23 14	29 25 17	29 26 19	30 27 22			

Source : Bravo et Hébert, 1997

Tiré du Précis pratique de gériatrie, Arcand-Hébert, Edisem, F.M.O.Q., Maloine, 2002, p.156

## **IMPORTANT**

### **Effet plafond:**

Les résultats du MEEM peuvent s'avérer **normaux** dans les **phases précoces** de la maladie ou chez des **patients jeunes et/ou ayant un niveau élevé de fonctionnement antérieur.** 

### **Effet plancher**:

Les résultats peuvent s'avérer anormaux chez les patients sans TNC, mais présentant un niveau faible de scolarité et de fonctionnement antérieur.

http://inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Geriatrie/INESSS\_FicheOutil\_Echelle\_MMSE.pdf

# COURBES COGNITIVES QuoCo

### Nouvel outil créé par:

Équipe interdisciplinaire de chercheurs dont

Patrick Bernier MD/PhD/CCMF (médecin famille)

Robert jr Laforce, MD PhD FRCPC (Clinique interdisciplinaire de mémoire HEJ) et +..

Construit à partir des résultats de la fameuse étude <u>Canadian Study of Health</u> <u>and Aging</u>

Banque de 9008 sujets âgés de 65 ans et plus avec un résultat normal au MMSE soit 24/30 et + (suivi sur une période de 10 ans au Canada entre 1991 et 2001).

Validation des données par National Alzheimer's Coordinating Center UDS.

# LA COGNITION DIMINUE À MESURE QUE L'ÂGE D'UN INDIVIDU AUGMENTE MAIS...

Quel est le déclin cognitif normal?

Comment peut-on départager l'apparition d'un TNCM du vieillissement cognitif normal?

# DE QUOI AUREZ-VOUS BESOIN?

- Âge du patient
- Nombre d'années de scolarité
- Son(ses) score(s) au MMSE (Idéalement avec "MONDE" épelé à l'envers)

Permet d'estimer l'état de la cognition du patient avec un seul ou plusieurs scores MMSE

L'idéal est d'avoir un score MMSE de base (baseline) lorsque le patient est plus jeune (65-70 ans) et clairement intact au plan cognitif.

### CALCUL

• Calculer le QuoCo( quotient cognitif) et l'Âge standardisé (A<sub>s</sub>).

$$Quoco = \frac{\text{MMSE}}{\hat{A}\text{ge}} \times 1000$$

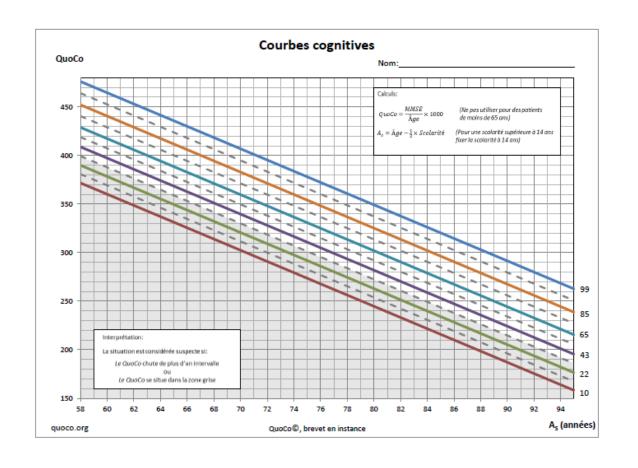
$$As = \hat{A}ge - \frac{1}{2}X Scolarité$$

Important: Âge réel minimal doit être de 65 ans et que la scolarité est plafonnée à 14 ans lors des calculs

# INTERPRÉTATION

Si n'importe quel point se retrouve dans la zone grise, un résultat(s) du patient est(sont) probablement anormal(anormaux)

Si la trajectoire entre le point d'origine (baseline) et le point le plus récent diminue de plus d'un intervalle (correspondant à l'équivalent de l'espace entre deux lignes) le patient a probablement un déclin cognitif anormal



# INSÉRER RÉSULTATS SUR LA COURBE

**Exemple:** 

Femme 68 ans

Scolarité: 12 ans

**MMSE: 30** 

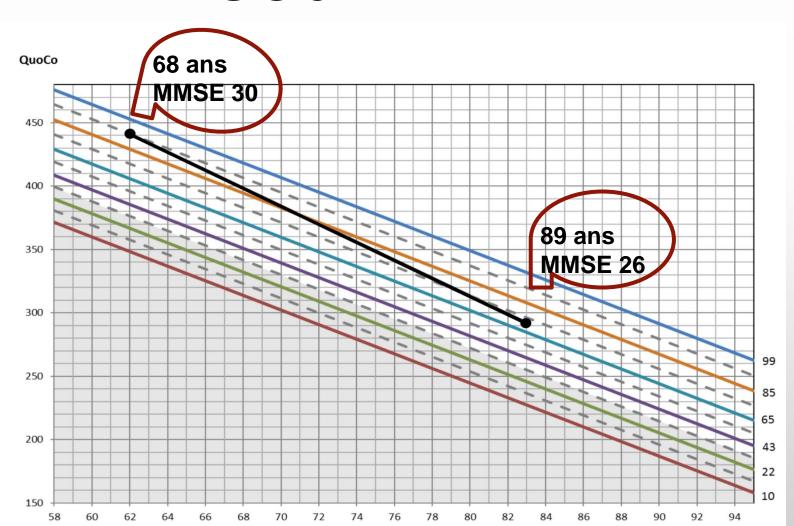
 $QuoCo = 30/68 \times 1000 = 441$ 

 $As = 68-1/2 \times 12 = 62$ 

Même femme à **89 ans MMSE 26** 

QuoCo= 26/89 x 1000 = **292** As = 89-1/2 x 12 = **83** 

http://quoco.org



# FINALEMENT..

- Ces courbes permettent de suivre le score QuoCo des patients à la manière des courbes de croissance pédiatriques.
- Il compare les résultats d'une personne par rapport à ses propres résultats antérieurs.
- Permet d'éliminer l'effet plafond (Patient anormal ne sera pas détecté si jeune âge ou forte scolarité) l'effet plancher (Patient normal plus vieux ou faible scolarité sera considéré anormal à tort)
- Consulter le site QuoCo.org
- Téléchargement de l'outil (application mobile QuoCo maintenant disponible sur l'iPhone et l'iPad) et tutoriel d'information

# MoCA (MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT)

**Z.NASREDDINE ET COLL. 1996** 

## MoCA

- Outil recommandé pour déceler un TCN léger ou lorsque des doutes sont soulevés quant à l'intégrité des fonctions cognitives du patient et que le score selon l'échelle MEEM se situe dans la normale.
- Au Québec, l'outil est largement connu, utilisé et adopté dans la plupart des milieux de pratique.
- Nouvelles version 8.1, 8.2 et 8.3 disponibles (Cotation MIS)



http://inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Geriatr

ie/INESSS\_FicheOutil\_Echelle\_MoCA.pdf

FICHE OUTIL

#### ÉCHELLE MoCA ÉCHELLE MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT

OUTIL DE REPÉRAGE PSYCHOMÉTRIQUE PLUS COMPLET POUR APPRÉCIER LES FONCTIONS COGNITIVES

Les ferseignements contenus dans cette fiche sont à title informatif. Ils ne templacent pas une formation applopriée à l'administration du test et doivent êtte utilisés comme aide-mémoire uniquement.

#### Information pratique

Durée environ 15-20 minutes Administré au patient Administré par professionnel de la santé et des services sociaux formé professionnel de la santé et des services sociaux formé Interprété par Langues disponible en plusieurs langues dont : français, anglais, espagnol, italien, chinois l'attention, la concentration, les fonctions exécutives, la mémoire épisodique\*, le langage, Domaines ciblés les praxies visuelles constructives\*, les capacités d'abstraction, le calcul et l'orientation Normes et validée chez une population francophone et anglophone québécoise¹ normes établies pour la population américaine âgée de 70 ans et plus? validation

#### Population visée et objectifs

- ► Patients ayant un niveau élevé de fonctionnement antérieur\*
- ▶ Patients présentant une possibilité de trouble neurocognitif (TNC)\* mais sans atteinte significative de l'autonomie
- ▶ Patients dont l'Intégrité des fonctions cognitives est mise en doute et dont le score à l'échelle MMSE se situe dans la normale (entre 24-30)
- ▶ Patients qui doivent être suivis pour vérifier l'évolution de leur maladie après un diagnostic de TNC.

#### **Avantages**

- ► l'administration est facile
- ► Juge plusieurs domaines dont les fonctions
- ▶ sensible au TNC léger
- ► correction selon le niveau de scolarité
- ▶ versions de remplacement disponibles
- ► l'outil et la formation sont disponibles sur le Web et dans plusieurs langues

- ▶ ne permet pas à lui seul d'établir un diagnostic précis de TNC et d'en préciser le type
- ► risque possible de surdiagnostiquer les TNC chez les patients ayant un niveau faible de scolarité ou de fonctionnément antérieur
- ▶ peu évalué en première ligne

#### Différentes versions de l'échelle MoCA

#### Disponibles

- ► MoCA 7.15: version originale
- ▶ MoCA 7.2 et 7.3<sup>5</sup>: versions de remplacement
- ► MoCA-Blind : version sans les éléments visuels (aucune norme disponible)
- ► MoCA-Basic : pour les patients illettrés ou avec un faible niveau de scolarité (< 5 ans) (disponible en anglais et en thailandais, aucune norme disponible)

#### En cours de développement

- ▶ E-MoCA : version numérique (tablette électronique IPaD) (prévue pour l'automne 2015)
- ▶ MoCA-mini : version courte de 5 minutes qui appréde principalement la mémoire et les fonctions executives

Pour plus de renseignements, consultez le site :

Date de publication : octobre 2015



http://www.mocatest.org/

La certification du programme d'entraînement MoCA est consellée.
 Données normatives pour la MoCA selon l'âge, le sexe et la culture pour la population québécoise (à venir prochaînement).

## MoCA

### Évalue plusieurs fonctions cognitives:

- Attention/concentration
- Fonctions exécutives
- Mémoire
- Langage
- Capacités visuo-constructives
- Capacités d'abstraction
- Calcul
- Orientation

### MoCA

# Avantages

Facile d'administration

Évalue plusieurs domaines dont fonctions exécutives

Sensible aux TNC légers

Correction selon le niveau de scolarité

Versions de remplacement disponibles

Disponible en **plusieurs langues** 

### Inconvénients

Ne permet pas d'établir un diagnostic précis et d'en préciser le type

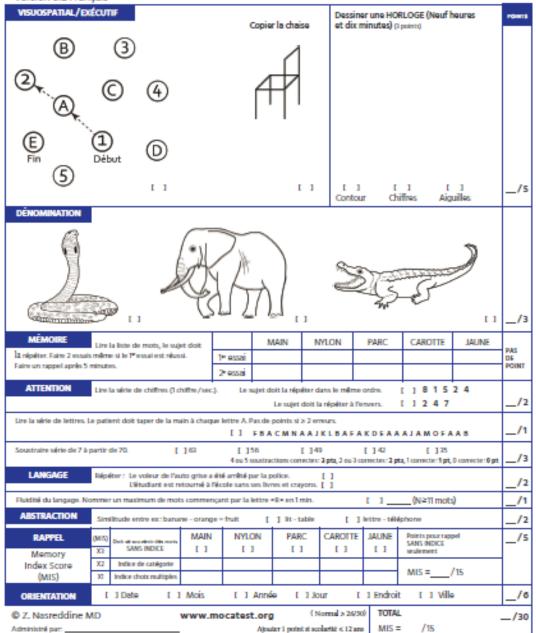
Possibilité de **sur diagnostiquer les TNC** chez les patients peu scolarisés

Peu évalué en 1 ère ligne

MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MOCA 8) Scolarité: Date de naissance: Version 8.1 Français Sexre: DATE: VISUOSPATIAL/EXÉCUTIF Dessiner une HORLOGE (Onze Copier le cube heures et dix minutes) (2 points) (B) [ ] [ ] [ ] \_/5 [ ] [ ] Contour Chiffres **Aiguilles** DÉNOMINATION \_/3 [ ] [ ] [ ] VISAGE VELOURS ÉGLISE MARGUERITE ROUGE Lire la liste de mots, le sujet doit PAS 3 répéter. Faire 2 essais même si le 1º essai est réussi. Faire TRI ESSAL un rappel après 5 minutes. POINT ZI ESSAI ATTENTION Lire la série de chiffres (1 chiffre /sec.). Le sujet doit la répéter dans le même ordre. [ ] 2 1 8 5 4 \_/2 Le sujet doit la répéter à l'envers. [ ] 7 4 2 Lire la série de lettres. Le sujet doit taper de la main à chaque lettre A Pas de points si > 2 erreurs. [ ] FBACMNAAJKLBAFAKDFAAAJAMOFAAB Soustraire série de 7 à partir de 100. [ 192 [ ]96 179 1.72 [ ]65 4 ou 5 soustractions correctes: 2 pts, 2 ou 3 correctes: 2 pts, 1 correcte: 1 pt, 0 correcte: 0 pt LANGAGE Répéter : Le colibri a déposé ses œuts sur le sable. /2 L'argument de l'avocat les a convaincus. /1 Fluidité du langage. Nommer un maximum de mots commençant par la lettre «F» en 1 min. [ ] \_\_\_\_\_(N≥11 mots) ABSTRACTION Similitude entre ex: banane - orange = fruit [ ] train - bicyclette [ ] montre - règle \_/2 RAPPEL VELOURS ÉGLISE MARGUERITE ROUGE Points pour rappel /5 SANS INDICE [ ] [ ] seulement. Memory Indice de catégorie Index Score (MIS) Indice choix multiples I I Date I 1 Mois [ ] Année E 1 Jour [ ] Endroit [ ] Ville /6 ORIENTATION © Z. Nasreddine MD www.mocatest.org /15 (Normal ≈ 26/30) Administré par:\_ \_\_/30 Ajouter 1 point si scolarité e 17 ans Entraînement et Certification requis pour assurer la précision.

MONTREAL COGNITIVE ASSESSMENT (MoCA®)
Version 8.2 Français
VISUOSPATIAL/EXÉCUTIF

Coniscle de naissance:
Sexe: Date de naissance:
Dessiner une HORLOGE (Neuf her



Entraînement et certification requis pour assurer la précision.



MoCA-Basic: pour les patients illettrés ou avec un faible niveau de scolarité (< 5 ans)

MONTREAL COG BASIC	NITIVE ASS	ESSMEN	IT (MO	CA-B)	Nom: Sexe: Scolarité: Administré pr	Åge: Dete:		
FONCTIONS EXÉCUTI		[	••		2		HE	VIIS URE BUT
1	<u>[3</u>	<b>7</b>	::		:			
	Z	] ⊙^	Į.	9			(	/1)
RAPPEL IMMÉDIAT		ROSE	CHAISE	MAIN	BLEU	CUILLÈRE		
Faire 2 essais même si le 1er essai est réussi.	1"essai 2*essai							s de ints
MATCUIL Nommer 3 fs exactement of pour sucurie		2	s, 2 points po	ur 2 feçons, 1	et 10 dollars, point pour un	un item coûtent	(	/6)
ABSTRACTION A quelle catégorie appartiennent cas objets ? (ex: orange - benane = fruits ) [ ] train - bateau [ ] nord - sud [ ] tambour - flute							(	/3)
Points pour reppel SANS INDICES seulement.	Rappel SANS INDICES Indice de catégorie Indice choix	ROSE [ ] [ ]	I I	[ ]	[ ]	CUILLÈRE  [ ]	\ \ (	/5)
VISUO PERCEPTION Identifier les objets. Limite de 60 secondes.	ciseaux	chandail	banane	lampe	chandelle	Nobjets 3 points al N = 9-10 2 points al N = 6-8 1 point lai N = 4-5	ľ	121
Voir feuille complémentaire.  DÉNOMINATION Id	montre entifier les animaux	tasse	feuille	dé	cuilère	Opoint al N=0-3	(	/3)
ATTENTION Nommer	oir feuille compléme les chiffres dans les	cercles: 15		] pan 9 4 02 1 6	[ ] tigre 874675	[ ] papillon Nerreurs Pas de points si ≥ 2	(	/4) /1)
ommer les chiffres dans les o	1				7 5 1 point	erreurs s si 2 erreurs ou moins si 3 erreurs si 4 erreurs ou plus	(	/2)
Adapté par: P. Julayanont MD  Copyright: z. Nasreddine MD  Ajouter 1 point al acclerité <4 ET 1 point al Illettré.  Verdon Grahe: 15 powembro 2016							HEURE FIN	



### INSTRUCTIONS D'ADMINISTRATION

**NOUVELLE VERSION** 

www.mocatest.org

#### Montreal Cognitive Assessment (MoCA) Version 8.1

#### Instructions pour l'administration et la cotation

Le Montreal Cognitive Assessment (MoCA) a été concu pour l'évaluation des dysfonctions cognitives legeres. Il evalue les fonctions suivantes : l'attention, la concentration, les fonctions exécutives, la memoire, le langage, les capacités visuoconstructives, les capacités d'abstraction, le calcul et l'orientation. Le MoCA peut être administré par toute personne qui comprend et respecte les instructions. Toutefois, le résultat ne peut qu'être interprété par un professionnel de la santé qui possède une expertise en cognition. Le temps d'exécution est d'approximativement 10 minutes. Le nombre de points maximum est de 30; un score de 26 et plus est considére normal.

Toutes les instructions peuvent être répétées une seule fois.

#### Alternance concentuelle:

Administration: L'examinateur donne les instructions suivantes: «Je veux que vous tractes: une ligne en alternard entre un chiffre et une lettre en ordre croissant. Commencez ici [indiquer le (1)] et tracez une ligne du 1 vers le A, ensuite vers le 2, etc. Terminez ici findiquer le (E)|...

Cotation: Un point est allous si le sujet reussit la sequence suivante: 1 - A - 2 - B - 3 - C - 4 - D - 5 - E, sans lignes out se chevauchent. Ancum point n'est allous si une erreur n'est pas immediatement corrigée par le sujet (c'est-à-dire avant de proceder a la tache du Cube) ou si le sujet fait une ligne entre la fin (E), et le début (1).

#### Capacités visuoconstructives (Cube):

Administration: Indiquant is cube, I examinate r donne les instructions suivantes: «Je vesce que vous coptiez ce dessin le plus précisément possible.»

Cotation: Un point est allous si le dessin est correctement réalisé.

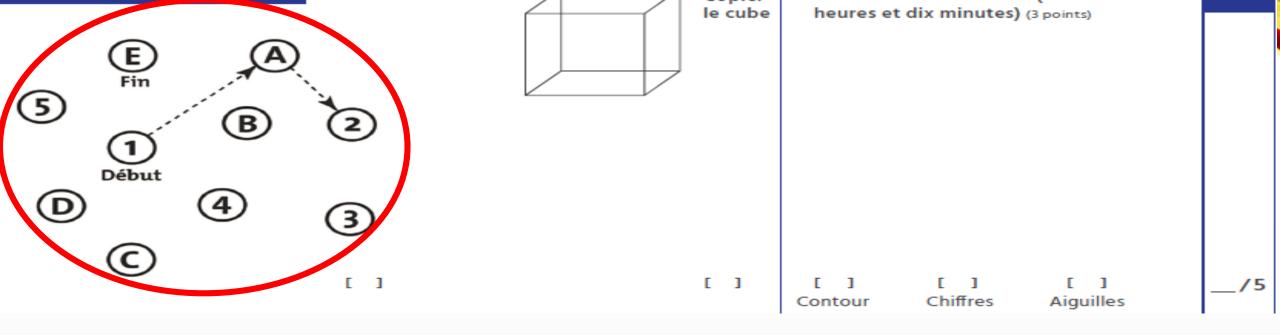
- Le dessin est tridimensionnel
- Toutes les lignes sont présentes.
- Les lignes se rejoignent avec peu ou pas d'espaces.
- Il n'y a pas de ligne supplémentaire.
- Les lignes sont relativement parallèles et approximativement de la même longueur (les prismes rectangulaires sont acceptés).
- L'orientation du cube est préservée.

Le point n'est pas alloué si les critères ci-dessus ne sont pas respectés.

#### Capacités visuoconstructives (Horloge):

Administration: L'examinateur doit s'assurer que le sujet ne regarde pas sa montre pendant cette tăche et qu'aucune horloge ne soit ă la vue. Indiquant l'espace approprié, l'examinateur donne les instructions suivantes: eMaintenant je veux que vous dessinlez une horloge. Placez tous les chiffres et indiquez l'heure à 11h10.»

Cotation: Un point est alloue pour chacun des trois critères suivants :



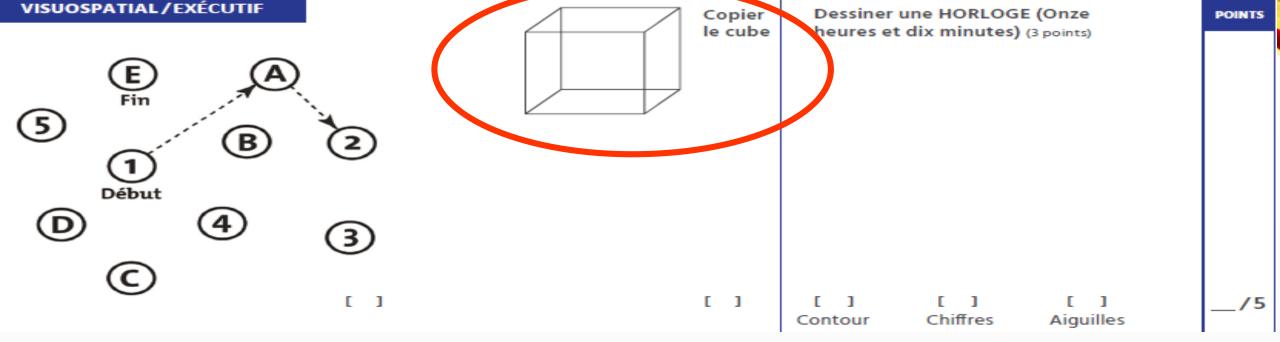
### 1. Alternance conceptuelle :

### **Administration:**

L'examinateur donne les instructions suivantes: «Je veux que vous traciez une ligne en alternant entre un chiffre et une lettre en ordre croissant. Commencez ici [indiquer le (1)] et tracez une ligne du 1 vers le A, ensuite vers le 2, etc. Terminez ici [indiquer le (E)].»

Cotation : Un point est alloué si le sujet réussit la séquence suivante :

N'allouez aucun point si une erreur n'est pas immédiatement corrigée par le sujet ou si le sujet fait une ligne entre la fin (E), et le début (1).



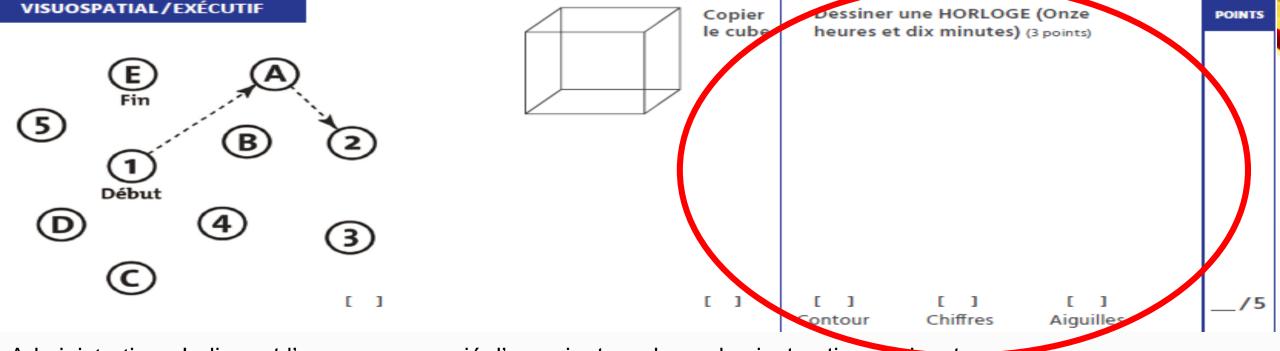
### 2. Capacités visuoconstructives (Cube) :

<u>Administration</u>: L'examinateur donne les instructions suivantes, indiquant cube : «Je veux que vous copiez ce dessin le plus précisément possible».

Cotation: Un point est alloué si le dessin est correctement réalisé.

- Le dessin doit être tridimensionnel
- Toutes les arêtes sont présentes
- Il n'y a pas d'arête supplémentaire
- Les arêtes sont relativement parallèles et de même longueur approximative (les prismes rectangulaires sont acceptables)

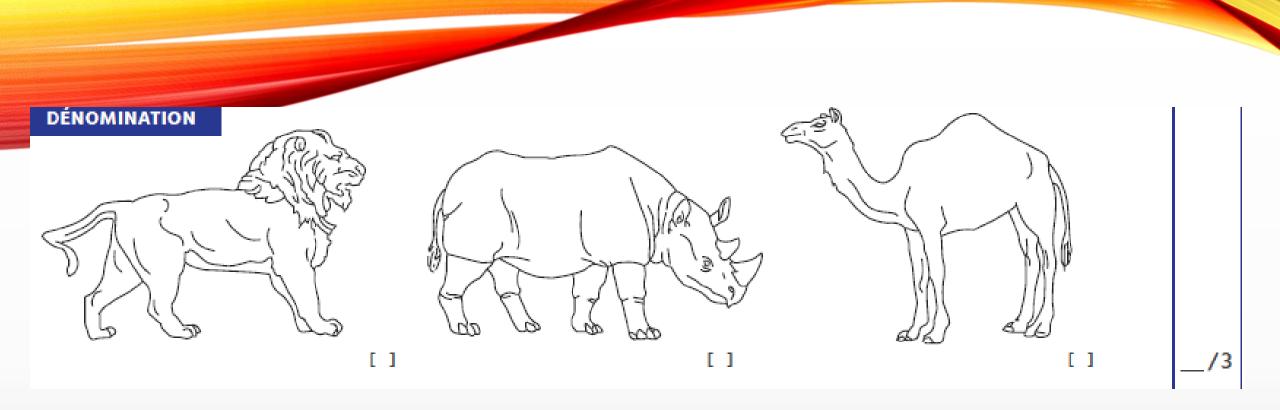
Le point n'est pas alloué si les critères ci-dessus ne sont pas respectés.



Administration: Indiquant l'espace approprié, l'examinateur donne les instructions suivantes. «Maintenant je veux que vous dessiniez une horloge en plaçant tous les chiffres et indiquant l'heure à 11h10».

Cotation: Un point est alloué pour chacun des trois critères suivants.

- 1- Contour (1 pt.) : Le contour doit être (soit un cercle ou un carré) avec peu de déformation. (e.g. déformation mineure de la fermeture)
- 2- Chiffres (1 pt.): Tous les chiffres doivent être présents sans aucun chiffre en surplus; les chiffres doivent être dans le bon ordre et bien positionnés ; les chiffres Romains sont acceptés ainsi que les chiffres inscrits à l'extérieur du contour. L'emplacement des chiffres forme un cercle (même si le contour est un carré).
- 3- **Aiguilles** (1 pt.): Les deux aiguilles doivent indiquer la bonne heure ; l'aiguille de l'heure doit être clairement plus petite que l'aiguille des minutes. La jonction des aiguilles doit être proche du centre de l'horloge.



#### 4. Dénomination :

<u>Administration</u>: L'examinateur demande au sujet de nommer le nom de chacun des animaux, de la gauche vers la droite. « <u>Dites-moi le nom de cet animal.</u>»

<u>Cotation</u>: Un point est alloué pour la dénomination exacte de chacun des dessins : (1) lion (2) rhinocéros ou rhino (3) chameau ou dromadaire.

				_			_	_
MÉMOIRE	Lire la liste de mots, le sujet doit		VISAGE	VELOURS	ÉGLISE	MARGUERITE	ROUGE	DAG
la répéter. Faire 2 essais même si le 1er essai est réussi. Faire								PAS DE
un rappel après 5 minutes.		2 <sup>E</sup> ESSAI						POINT

#### 5. Mémoire :

<u>Administration</u>: L'examinateur lit une liste de 5 mots à un rythme de 1 par seconde, après avoir donné les instructions suivantes: «Ceci est un test de mémoire. Je vais vous lire une liste de mots que vous aurez à retenir. Écoutez attentivement et quand j'aurai terminé, je veux que vous me redisiez le plus de mots possible dont vous pouvez vous rappeler, dans l'ordre que vous voulez».

L'examinateur lit la liste de mots une première fois et identifie par un crochet  $(\sqrt)$ , dans l'espace réservé à cet effet, chacun des mots énoncés par le sujet. Lorsque le sujet a terminé (s'est souvenu de tous les mots), ou s'il ne peut se rappeler davantage de mots, l'examinateur relit la liste de mots après avoir donné les instructions suivantes : «Maintenant je vais lire la même liste de mots une seconde fois. Essayez de vous rappeler du plus grand nombre

«Maintenant je vais lire la même liste de mots une seconde fois. Essayez de vous rappeler du plus grand nombre de mots possible, y compris ceux que vous avez énoncés la première fois».

L'examinateur identifie par un crochet, dans l'espace réservé à cet effet, chacun des mots énoncés au deuxième essai. À la fin du deuxième essai, l'examinateur informe le sujet qu'il devra retenir ces mots car il aura à les redire à la fin du test.

Cotation : Aucun point n'est alloué pour le rappel immédiat après le premier et le deuxième essai.

ATTENTION	Lire la série de chiffres (1 chiffre/sec.).	Le sujet doit la répéter dans le même ordre.	[ ] 2 1 8 5 4	
		Le sujet doit la répéter à l'envers.	[ ] 7 4 2	_/2

#### 6. Attention :

Empan numérique : Administration: L'examinateur lit une séquence de 5 chiffres à un rythme de 1 par seconde, après avoir donné les instructions suivantes : «Je vais vous dire une série de chiffres, et lorsque j'aurai terminé, je veux que vous répétiez ces chiffres dans le même ordre que je vous les ai présentés».

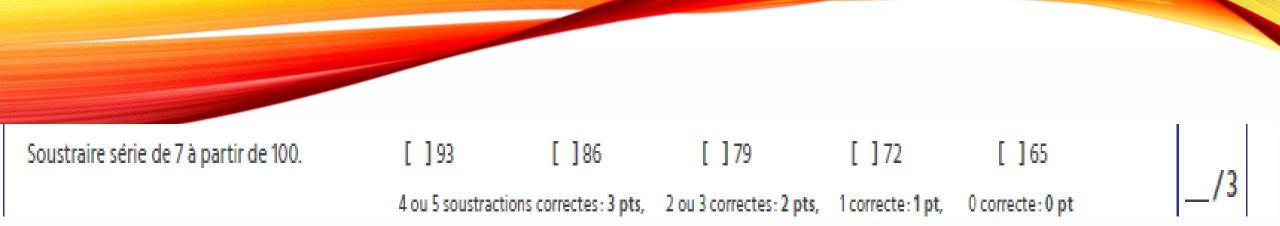
<u>Empan numérique inversé : Administration : L'examinateur lit ensuite une séquence de 3 chiffres à un rythme de 1 par seconde, après avoir donné les instructions suivantes : «Je vais vous dire une série de chiffres, et lorsque j'aurai terminé, je veux que vous répétiez ces chiffres dans l'ordre inverse que je vous les ai présentés».</u>

<u>Cotation</u>: Un point est alloué pour chacune des séquences correctement répétées (N.B. : la séquence exacte de l'empan à rebours est 2-4-7).

[ ] FBACMNAAJKLBAFAKDEAAAJAMOFAAB

<u>Concentration : Administration:</u> L'examinateur lit une série de lettres à un rythme de 1 par seconde, après avoir donné les instructions suivantes : «Je vais vous lire une série de lettres. Chaque fois que je dirai la lettre A, vous devrez taper de la main une fois. Lorsque je dirai une lettre différente du A, vous ne taperez pas de la main».

Cotation: Aucun point n'est alloué s'il y a plus d'une erreur (e.g. tape sur une mauvaise lettre ou omet de taper sur une lettre A).



Calcul sérié : Administration: L'examinateur donne les instructions suivantes : «Maintenant je veux que vous calculiez 100 - 7, et ensuite, continuez de soustraire 7 de votre réponse, jusqu'à ce que je vous dise d'arrêter» L'examinateur peut répéter les instructions une deuxième fois si nécessaire Ne peut pas utiliser ses doigts ni un papier et un crayon.

<u>Cotation</u>: Cet item est coté sur 3 points. N'allouer aucun point si aucune soustraction n'est correcte. 1 point pour 1 soustraction correcte. 2 points pour 2 ou 3 soustractions correctes. 3 points pour 4 ou 5 soustractions correctes.

Chaque soustraction est évaluée individuellement. Si le sujet fait une erreur de soustraction mais par la suite soustrait correctement le chiffre 7 mais à partir du chiffre erroné, les points sont alloués lorsque la soustraction du chiffre 7 est correcte,

e.g. 100 - 7 = 92 - 85 - 78 -71 -64. Le "92" est incorrect mais tous les chiffres subséquents sont corrects.

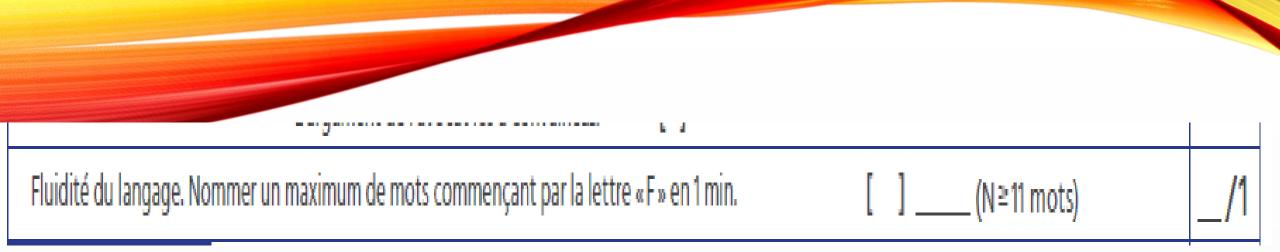
Donc il s'agit de 4 soustractions correctes, le score est de 3 points.

LANGAGE	Répéter : Le colibri a déposé ses œufs sur le sable.	[]
	L'argument de l'avocat les a convaincus.	[]

### 7. Répétition de phrases :

<u>Administration</u>: L'examinateur donne les instructions suivantes: «<u>Maintenant je vais vous lire une phrase et je veux que vous la répétiez après moi : «Le colibri a déposé ses œufs sur le sable». Ensuite, l'examinateur dit : «<u>Maintenant je vais vous lire une seconde phrase et vous allez la répéter après moi : L'argument de l'avocat les a convaincus».</u></u>

<u>Cotation</u>: Un point est alloué pour chaque phrase correctement répétée. La répétition doit être exacte. L'examinateur sera vigilant pour les erreurs d'omission, de substitution et d'addition.



#### 8. Fluidité verbale :

<u>Administration</u>: L'examinateur donne les instructions suivantes :

«Je veux que vous me disiez le plus de mots possible qui débutent par la lettre F. Je vous dirai d'arrêter après une minute. Vous pouvez dire n'importe quelles sortes de mots, sauf des noms propres, des chiffres ou différentes formes du même verbe. Êtes-vous prêt? [Pause]

[Chronométrez 60 sec.] Arrêtez.»

Si le sujet nomme deux mots de façon consécutive qui débutent par une autre lettre de l'alphabet, l'examinateur répète la lettre cible si les instructions n'ont pas encore été répétées.

Cotation: Un point est alloué si le sujet énonce 11 mots et plus en une minute.

[ ] train - bicyclette [ ] montre - règle

/2

#### 9. Similitudes:

Administration : «Je vais vous nommer deux mots, dites-moi à quelle catégorie ils appartiennent [pause]: une banane et une orange.» Si le sujet fournit la bonne réponse, l'examinateur répond: «Oui, les deux appartiennent à la catégorie Fruit.»

Si le sujet fournit une réponse concrète: «Donnez-moi une autre catégorie à laquelle ils appartiennent.» Si le sujet ne donne pas la bonne réponse, dites: «Oui, et ils appartiennent aussi tous les deux à la catégorie Fruits.»

Après l'épreuve d'essai, l'examinateur demande : *«Maintenant, un train et une bicyclette.»* Ensuite, l'examinateur demande : *«Maintenant, une montre et une règle.»* Ne pas donner d'instruction ou d'indice supplémentaire.

<u>Cotation</u>: Un point est alloué pour chacune des deux dernières paires correctement réussie.

Les réponses **acceptables** : pour train-bicyclette ; **moyens de transport, moyens de locomotion, pour voyager**; règle-montre / instruments de mesure, pour mesurer.

Les réponses **non acceptables** : pour train-bicyclette : ils ont des roues, ils roulent ; et pour règle-montre : ils ont des chiffres.

Memory Index Score (MIS)	(MIS) X3 X2 X1	Doit se souvenir des mots SANS INDICE Indice de catégorie Indice choix multiples	VISAGE [ ]	VELOURS [ ]	ÉGLISE [ ]	MARGUERITE [ ]	ROUGE [ ]	Points pour rappel SANS INDICE seulement  MIS =/15	/5
ORIENTATION	[	] Date [ ]	Mois	[ ] Anné	e [ ] Jo	our [	] Endroi	t [ ] Ville	/6

#### 10. Rappel différé

<u>Administration</u>: L'examinateur donne les instructions suivantes: «Je vous ai lu une série de mots plus tôt dont je vous ai demandé de vous rappeler. Maintenant, dites-moi tous les mots dont vous vous rappelez»

L'examinateur identifie les mots correctement énoncés sans indice, par un crochet ( $\sqrt{}$ ) dans l'espace réservé à cet effet.

<u>Cotation</u>: Un point est alloué pour chacun des mots rappelés spontanément, sans indice.

# Memory index score (MIS):

Pour les mots dont le sujet ne se rappelle pas spontanément, l'examinateur fournit un indice catégoriel (sémantique). Exemple: *«Je vais vous donner des indices pour voir si cela vous aide à repérer les mots, le premier mot était une partie du corps.»* Ensuite, pour les mots dont le sujet ne se rappelle pas malgré l'indice sémantique, l'examinateur fournit un choix de réponses et le sujet doit alors identifier le mot approprié.

Exemple : «Quel mot pensez-vous que c'était : NEZ, VISAGE ou MAIN?» L'examinateur identifie par un crochet ( $\sqrt{}$ ) dans l'espace approprié les mots qui ont été énoncés suite à un indice (catégoriel ou choix de réponse).

Mots cibles	Indices de catégorie	Choix multiples
VISAGE	Partie du corps	nez, visage, main (épaule, jambe)
VELOURS	Sorte de tissu	denim, velours, coton (nylon, soie)
ÉGLISE	Bâtiment	église, école, hôpital (bibliothèque, épicerie)
MARGUERITE	Fleur	rose, marguerite, tulipe (lys, lavande)
ROUGE	Couleur	rouge, bleu, vert (jaune, mauve)

RAPPEL	(MIS)	Doit se souvenir des mots	VISAGE	VELOURS	ÉGLISE	MARGUERITE	ROUGE	Points pour rappel SANS INDICE	/5
Memory	Х3	SANS INDICE	LJ	LJ	LJ	LJ	LJ	seulement	
Index Score	Х2	Indice de catégorie						NAIC /4E	
(MIS)	X1	Indice choix multiples						MIS =/15	

Nombre de mots rappelés spontanément multiplier par 3

Nombre de mots rappelés avec un indice de catégorie multiplier par 2

Nombre de mots rappelés avec un choix de réponses multiplier par 1

#### **Total MIS**

(additionnez tous les points)

---/15

Le MIS fournit des informations cliniques sur la nature des difficultés mnésiques

Difficultés de récupération performance peut être améliorée par les indices.

Difficultés d'encodage les indices n'améliorent pas la performance.



#### 11. Orientation:

<u>Administration</u>: L'examinateur donne les instructions suivantes: «<u>Dites-moi quelle date sommes-nous aujourd'hui</u>»?

Si le sujet fournit une réponse incomplète, l'examinateur dit : «Dites-moi l'année, le mois, la date, et le jour exact».

Ensuite, l'examinateur demande :

«Maintenant, dites-moi comment s'appelle l'endroit où nous sommes présentement et dans quelle ville est-ce» ?

<u>Cotation</u>: Un point est alloué pour chacune des réponses exactement énoncées. Le sujet doit dire la date exacte et l'endroit exact (hôpital, clinique, bureau, etc.). Aucun point n'est alloué si le sujet se trompe d'une seule journée pour la date et le jour.

# INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS ET SEUILS DIAGNOSTICS

## Le score total est sur 30 points

\* Ajouter un point si la scolarité du sujet est de 12 ans ou moins

## En général, un résultat se situant entre:

- 27-30: est considéré comme normal
- 18-26: Atteinte cognitive légère
- 10-17: Atteinte cognitive modérée
- < 10: Atteinte cognitive sévère</li>

http://inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Geriatrie/INESSS\_FicheOutil\_Echelle\_MoCA.pdf

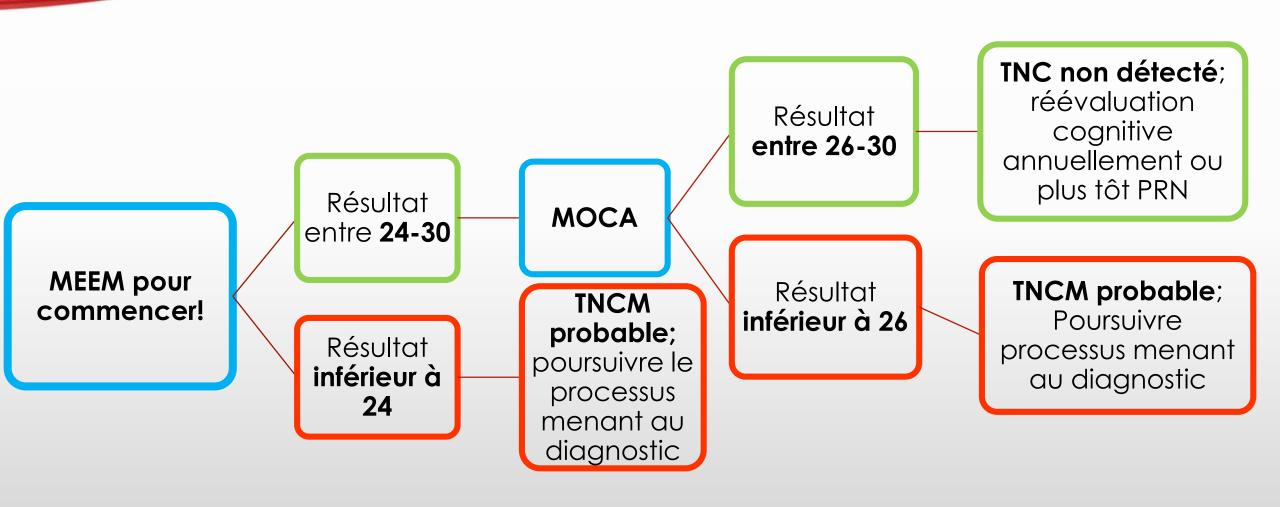
# POUR CONCLURE

## Important:

L'administration répétitive (≤ 6 mois) de certains outils tel que le MOCA peut engendrer un **effet d'apprentissage**, en particulier chez les patients ayant un niveau élevé de fonctionnement antérieur ou présentant un TNC léger.

En cas de doute sur la connaissance du contenu de l'outil par le patient, envisager le recours à des **versions de remplacement**, lorsqu'elles sont disponibles.

# **LINATEMENT "WEEW EL ON WOCAS**



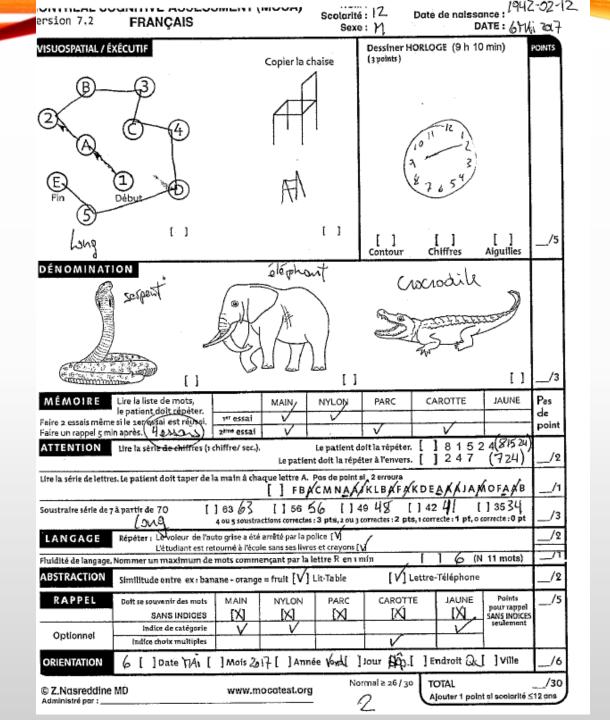
# Exercices pratiques - MoCA



MOCA 1

Date de naissance : 1942-02-12 NOTTEREME OCCUPATION MODELOOMERY (MOOM) Scolarité : 12 'ersion 7.3 **FRANÇAIS** DATE: 61/A1 2017 Sexe: M VISUOSPATIAL / ÉXÉCUTIF Dessiner HORLOGE (10 h 05 min) Copier le lit (3 points) Début Contour Chiffres Aiguilles DÉNOMINATION CANARE TIGRE cheval [] MÉMOIRE Lire la liste de mots, Pas COTON ÉCOLE BLANC, JAMBE TOMATE le patient doit répéter. eg $\overline{C}$ V 1er essai Faire 2 essais même si le 1er essai est réussi.  $\overline{\mathcal{C}}$ Faire un rappel 5 min après. 2ème essai Le patient doit la répéter. [ ] 2 4 8 1 5 (24915) ATTENTION Lire la série de chiffres (1 chiffre/ sec.). Le patient doit la répéter à l'envers. [ ] 4 2 7 (724) Lire la série de lettres. Le patient doit taper de la main à chaque lettre A. Pos de point si 2 erreurs FBACMNAAJKLBAFAKDEAAAJAMOFAAB [1535] []4646 []3939 []32 32 []2525 Soustraire série de 7 à partir de 60 4 ou 5 soustractions correctes : 3 pts, 2 ou 3 correctes : 2 pts, 1 correcte : 1 pt, 0 correcte : 0 pt LANGAGE Répéter : L'enfant a promené son chien dans le parc après minuit. [U L'artiste a terminé sa toile au bon moment pour l'exposition [L] Fluidité de langage. Nommer un maximum de mots commençant par la lettre T en 1 min 15 (N 11 mots) ABSTRACTION Similitude entre ex:banane - orange = fruit [V] Marteau-tournevis [V] Allumette-Lampe RAPPEL Doit se souvenir des mots JAMBE COTON ÉCOLE TOMATE pour rappel [X]SANS INDICES Indice de catégorie Optionnel Indice choix multiples 6 [ ] Date Mi [ ] Mois 317 [ ] Année Word [ ] Jour Hop [ ] Endroit Q. [ ] Ville **ORIENTATION** Normal ≥ 26 / 30 TOTAL \_/30 © Z.Nasreddine MD www.mocatest.org Ajouter 1 point si scolarité ≤12 ans Administré par :

MOCA 2





MOCA 3

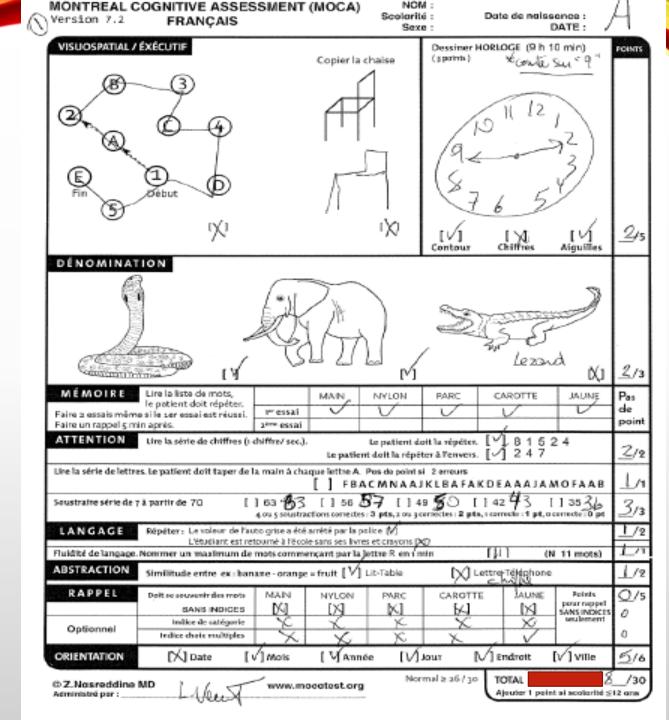
ersion 7.1	FRANÇAIS		incom,	Scolarite Sexe	1.0	Date de naiss	ance : 194 DATE : 617	2:02-12 4i 2017
VISUOSPATIAL / É	XÉCUTIF	$\Delta$		Copier le cube	Dessiner H	ORLOGE (11 h		POINTS
5 Fin Debut D	B 2				(0) N	76	23	
	[ ]			[]	[ ] Contour	[ ] Chiffres	[ ] Aiguilles	/5
DÉNOMINAT		A	HIPP			Chamed		/3
MÉMOIRE Faire 2 essais mêm Faire un rappel 5 m	Lire la liste de mots, le patient doit répéter. e si le 1er essai est réussi. in après.	1 <sup>er</sup> essai 2 <sup>ème</sup> essai	VISAGE V	VELOURS .	ÉGLISE	MARGUERITE	ROUGE	Pas de point
ATTENTION	Lire la série de chiffres (1 c	hiffre/ sec.}.	Le patien		oit la répéter. ter à l'envers.	[]2185 []742(	4(21854) 247)	_/2
Lire la série de lettre	s. Le patient doit taper de la	a main à chao	7 7		KLB AFA	CDE K K A J K	лоға Ав	/1
Soustraire série de 7		] 9393 4045 soustrac	[ ] 86 [ ]			] 72 7/ [ ,1correcte:1 pt,oc	] 65 64 correcte : 0 pt	/3
LANGAGE	Répéter : Le colibri a dépo	<del></del>	<del></del>					/2
Fluidité de langage. ABSTRACTION	Nommer un maximum de Similitude entre ex : bans			rain – bicyc Toy on Tas		l ](N nontre - règle ME SUEZER	≥11 mots)	/1
RAPPEL	Doit se souvenir des mots SANS INDICES	VISAGE [X]	VELOURS [X]	EGLISE	MARGUER [X]	ROUGE	Points pour rappel SANS INDICES seulement	/5
Optionnel	Indice de catégorie Indice choix multiples				Tulipa	V	Seulement	
ORIENTATION	H [ ]Date MAII	] Mois 2	7[]Anné	e Vand [ ]	Jour 145.[	] Endroit 🔾 📋	[ ] Ville	/6
© Z.Nasreddine MD Administré par :		www.mc	ocatest.org	No	rmal≥26/30	TOTAL Ajouter 1 point	t si scolarité ≤	/30 12 ans

# QUESTIONS OU COMMENTAIRES?

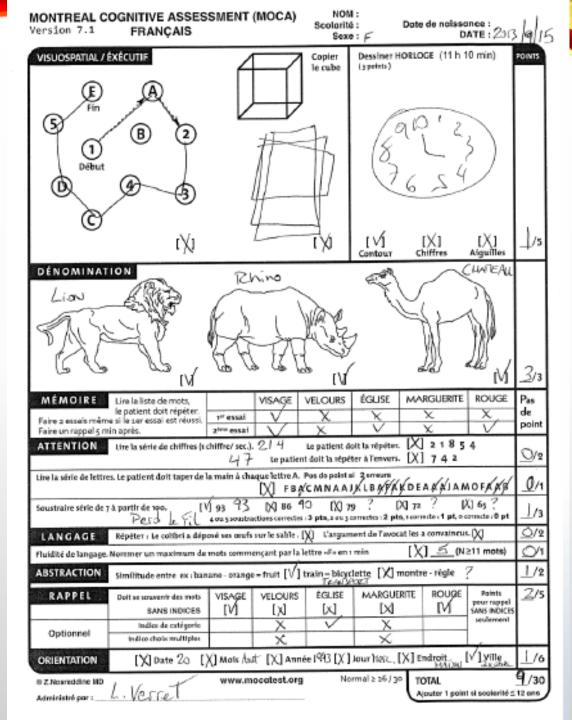


# PATIENT A

# PROFIL AMNÉSIQUE MALADIE ALZHEIMER

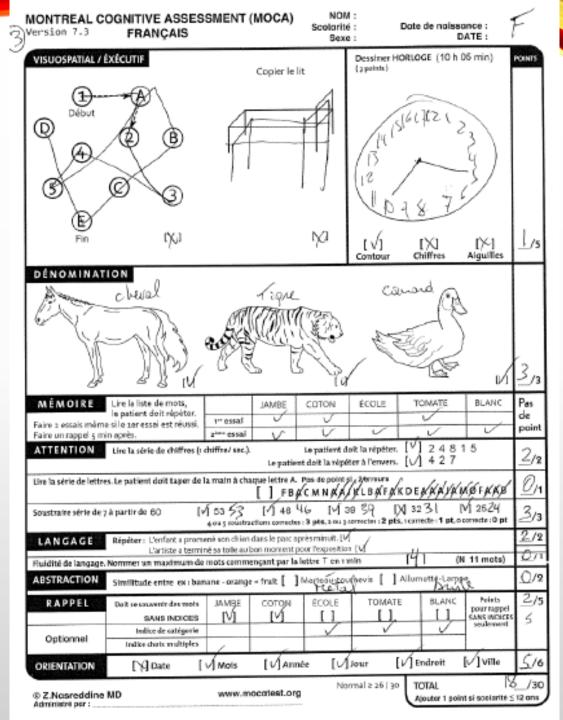


# PATIENT 2 PROFIL ATTENTIONNEL, DIFFUS DÉLIRIUM



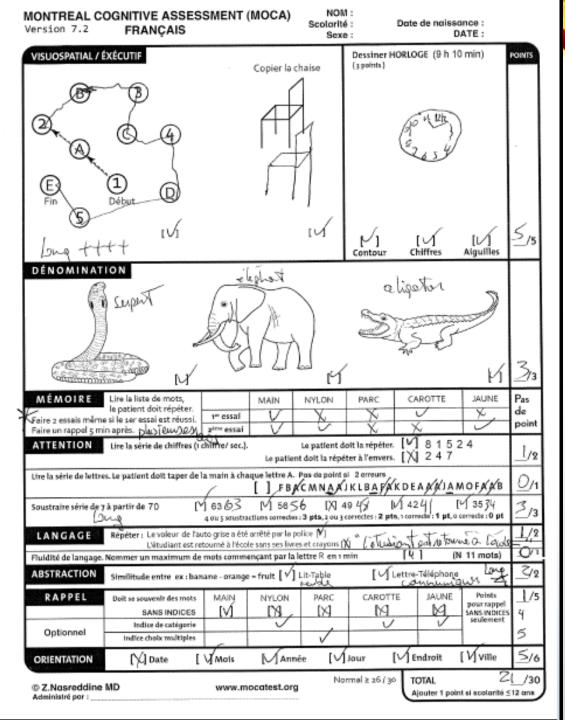
# PATIENT 3 PROFIL FRONTAL

Taper to Taperto X X X Taperto X Peter X Peter X



# PATIENT 4 PROFIL DYSEXÉCUTIF PARKINSON, DÉMENCE VASCULAIRE(SOUS CORTICALE), SEP, HPN, ABUS DE SUBSTANCE, MALADIE PSYCHIATRIQUE..

Rouse Rond Rond Roules



# Profil cognitif sous-cortical/dysexécutif

- Attention/concentration
- Mémoire (encodage/récupération vs consolidation)
- Fonctions exécutives
- Précocément associé à des troubles psychiatriques (apathie, inertie, dépression, hallucinations)

# PATIENT 5 DÉGÉNÉRESCENCE CORTICO-BASALE

