

EVALUER LES TROUBLES DU COMPORTEMENT

Docteur Jean Christophe MOUTERDE

Utilisation d'échelles:

- Avoir un langage commun
- Favoriser la communication inter disciplinaire
- Description sémiologique précise
- Première approche diagnostique et étiologique.
- Permet d'assurer le suivi précis (symptômes, efficacité des traitements?)

2 types d'échelles

- Echelles d'évaluation précise et détaillée d'un symptôme (échelle de Cohen Mansfield pour l'agitation)
- Echelles évaluant de façon plus globale les symptômes « psycho comportementaux »
 - Échelles de recueil de données purement descriptives.
La plus utilisée: L'inventaire Neuro-psychiatrique (NPI)

Grille NPI

Inventaire Neuro-psychiatrique

Objectifs:

- Présence ou absence de troubles psychopathologiques (oui/non)
- Descriptif précis et questions à poser
- Parler le même langage....
- Peut être effectué par des non professionnels
- A effectuer avec le «soignant» habituel
- Evaluation des troubles du comportement récemment apparus.

1. IDEES DELIRANTES

- Le patient croit-il des choses dont vous savez qu'elles ne sont pas vraies ? Par exemple, pense-t-il que des gens essaient de lui faire du mal ou de le voler?
- Le patient est-il vraiment convaincu de la réalité de ces choses ?

2. HALLUCINATIONS

- Le patient présente-t-il des hallucinations ?
- par exemple, a-t-il des visions ou entend il des voix ?
- Semble-t-il voir, entendre ou percevoir des choses qui n'existent pas ?
- Parle-t-il à des personnes qui ne sont pas là?
- Sent-il des odeurs que les autres ne sentent pas?
- Sent-il sur sa peau des choses qui rampent ou qui le touchent?

3. AGITATION AGRESSIVITE

- Y-a-t-il des périodes pendant lesquelles le patient refuse de coopérer ou ne laisse pas les gens l'aider ?
- Est-il difficile de l'amener à faire ce qu'on lui demande ?
- Jure-t-il ou crie-t-il avec colère?
- Claque-t-il les portes ?
- Essaye-t-il de frapper ou de faire mal?

4. DEPRESSION

- Le patient semble-t-il triste ou déprimé ?
- Dit-il qu'il se sent triste ou déprimé ?
- Pleure-t-il facilement?
- Fait-il des choses indiquant qu'il est triste?
- Dit-il qu'il n'a pas d'avenir?
- Dit il qu'il est un fardeau pour sa famille?
- Parle-t-il de mourir ou de se suicider?

5. ANXIETE

- Le patient est-il très nerveux, inquiet, ou effrayé sans raison apparente ?
- Semble-t-il très tendu ou agité ?
- Le patient a-t-il peur d'être séparé de vous ?
- Se plaint-il d'avoir l'estomac noué, des palpitations, ou le cœur qui cogne?
- Evite-t-il certaines situations qui le rende plus nerveux? (voiture, foule, ascenseur)

6. EXALTATION DE L'HUMEUR, EUPHORIE

- Le patient semble-t-il trop joyeux ou heureux sans aucune raison ?
- Rit-il pour des choses que les autres ne trouvent pas drôles?
- Fait-il des farces puériles, telles que pincer les gens, ou prendre des objets et refuser de les rendre?
- Se vante-t-il d'avoir des biens ou des qualités qu'il n'a pas en réalité?

7. APATHIE INDIFFERENCE

- Le patient a-t-il perdu tout intérêt pour le monde qui l'entoure ?
- N'a-t-il plus envie de faire des choses ou manque-t-il de motivation pour entreprendre de nouvelles activités ?
- Est-il devenu plus difficile d'engager une conversation avec lui ?
- Se montre-t-il moins affectueux?
- Semble-t-il s'intéresser moins aux activités des autres?

8. IMPULSIVITE, DESINHIBITION

- Le patient semble-t-il agir de manière impulsive, sans réfléchir ?
- Dit-il ou fait-il des choses qui, en général, ne se font pas ou ne se disent pas en public ?
- Fait-il des choses qui sont embarrassantes pour vous ou pour les autres?
- Parle-t-il à des personnes étrangères comme s'il les connaissait?
- Dit-il aux gens des choses indélicates ou blessantes?
- Parle-t-il de questions très personnelles dont on ne parle pas en public?
- Touche-t-il les gens ou les embrasse-t-il d'une façon qui lui ressemble peu?

9. IRRITABILITE, INSTABILITE DE L'HUMEUR

- Le patient est-il irritable, faut-il peu de choses pour le perturber ?
- Est-il d'humeur très changeante ?
- Se montre-t-il anormalement impatient ?
- A-t-il mauvais caractère?
- Fait-il de brusques accès de colère?
- Est-il impatient, supportant mal les retards?
- Cherche-t-il les disputes et est-il difficile à vivre?

10. COMPORTEMENT MOTEUR ABERRANT

- Le patient fait-il les cents pas, refait-il sans cesse les mêmes choses comme ouvrir les placards ou les tiroirs, ou tripoter des objets ?
- Tourne-t-il dans la maison sans but apparent?
- Farfouille-t-il un peu partout?
- Enlève-t-il ses vêtements à plusieurs reprises?
- A-t-il des activités répétitives ou des manies?
- A-t-il la bougeotte?

11.SOMMEIL

- Le patient a-t-il des problèmes de sommeil?
- Se lève-t-il la nuit ?
- Entreprend-t-il des activités inappropriées la nuit?
- Vous réveille-t-il la nuit?
- Se lève-t-il la nuit en pensant que c'est le matin?
- Dort-il trop pendant la journée?

12. TROUBLES DE L'APETIT ET DE L'ALIMENTATION

- Y-a-t-il eu des modifications dans son appétit, son poids, ou ses habitudes alimentaires ?
- A-t-il perdu l'appétit?
- Son appétit a-t-il augmenté?
- A-t-il pris ou perdu du poids?
- A-t-il modifié son comportement alimentaire?
- A-t-il modifié ses préférences alimentaires?

Objectifs

- « mettre un nom » en face des symptômes et des situations
- Parler le même langage
- Et pouvoir se faire comprendre.... Par d'autres intervenants
- Il est possible de « coter » cette grille: présence des symptômes (oui/non), fréquence, gravité, retentissement

Inventaire N.P.I

NOM	oui	non	Fréquence	Gravité	Score
Idées délirantes			(1, 2, 3,4)	(1,2,3)	(FxG)
Hallucinations					
Agitation					
Dépression					
Anxiété					
Euphorie					
Apathie					
Désinhibition					
Irritabilité					
Comp.aberrant					
Sommeil					

Bibliographie

- Les outils d'évaluation des troubles du comportement. Revue gériatrie suppl C, 28, n°7, 09.2003 C1 - C15.
- Evaluation par l'inventaire Neuropsychiatrique (NPI) des symptômes comportementaux et psychologiques aux différents stades de la maladie d'Alzheimer. Revue gériatrie, 29, n°8, 10.2004, 605-612

EVALUER PLUS SPECIFIQUEMENT L'AGITATION

Echelle de COHEN MANSFIELD

Grille de Cohen Mansfield

Evalue de façon spécifique l'agitation et l'agressivité des malades déments

A remplir par le médecin et un membre de l'équipe soignante

- Cotation 0: non évaluable
- Cotation 1: Jamais
- Cotation 2: Moins d'1 fois par semaine
- Cotation 3: 1 à 2 fois par semaine
- Cotation 4: quelques fois au cours de la semaine
- Cotation 5: 1 à 2 fois par jour
- Cotation 6: plusieurs fois par jour
- Cotation 7: Plusieurs fois par heure

Va et viens, erre sans but	
S'habille de façon inappropriée	
Crache	
Jure ou est verbalement agressif	
Répète les mêmes questions et les mêmes phrases	
Donne des coups	
Jette des objets	
Produit des bruits bizzares	
Mord	
Cherche toujours à être dans un endroit	
Se plaint, est négatif	
Se blesse ou blesse les autres	
Présente une agitation générale	

Merci de votre
attention...