

# Questionnaire Fragilité

# MMS (Mini Mental Score) ou FOLSTEIN

Pour remplir ce questionnaire : Répondez aux questions suivantes puis faites le total (chaque mauvaise réponse est cotée 1 point)

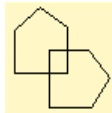
A : Orientation		Bonne réponse : 0 OUI / NON 1
En quelle année sommes-nous ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Quelle saison ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Quel mois ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Quelle est la date ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Quel est le jour de la semaine ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Dans quelle ville sommes-nous ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Dans quel département sommes-nous ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Dans quelle région sommes-nous ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Quel est le nom de la rue ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Quel est le nom de la pièce où nous sommes ?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
<b>Score A / 10</b> Total des mauvaises réponses		<input type="text"/>

B : Apprentissage		Bonne réponse : 0 OUI / NON 1
Je vais vous dire 3 mots (ex : cigare, fleur, porte) et je voudrais que vous me les répétez jusqu'à ce que les 3 mots soient appris		
Mot répété correctement au 1 <sup>er</sup> essai :		
- Cigare	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
- Fleur	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
- Porte	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
<b>Score B / 3</b> Total des mauvaises réponses		<input type="text"/>

C : Attention et Calcul		Bonne réponse : 0 OUI / NON 1
Demander de compter à partir de 100, en retirant 7 à chaque fois. Arrêter après 5 soustractions.		
<b>OU</b>		
Si le patient ne veut pas ou ne peut pas réaliser cette tâche, lui demander d'épeler le mot MONDE à l'envers		
Noter le nombre de lettres bien placées		
- 93	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
- 86	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
- 79	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
- 72	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
- 65	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
- 1 <sup>ère</sup> lettre	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
- 2 <sup>ème</sup> lettre	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
- 3 <sup>ème</sup> lettre	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
- 4 <sup>ème</sup> lettre	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
- 5 <sup>ème</sup> lettre	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
<b>Score C / 5</b> Total des mauvaises réponses		<input type="text"/>

D : RAPPEL Mémoire		Bonne réponse : 0 OUI / NON 1
Redemander les 3 mots appris tout à l'heure		
- Cigare	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
- Fleur	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
- Porte	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
<b>Score D / 3</b> Total des mauvaises réponses		<input type="text"/>

E : Langage		Bonne réponse : 0 OUI / NON 1
Qu'est-ce que cela (montrer un crayon)?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Qu'est-ce que cela (montrer une montre)?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Écoutez-bien et répétez : « Pas de mais, de si ni de et »		
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		
Prenez ce papier dans la main droite	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Puis pliez-le en deux	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Puis jetez-le par terre	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Lisez et faites ce qui est écrit sur cette feuille de papier : « Fermez-vos yeux »	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Écrivez une phrase de votre choix sur cette feuille (sensée et construite)	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
<b>Score E / 8</b> Total des mauvaises réponses		<input type="text"/>

F : Activité motrice		Bonne réponse : 0 OUI / NON 1
Copiez ce dessin sur cette feuille.		
Les 2 polygones sont corrects et entrecoupés au niveau de leur angle droit		
		
		OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
<b>Score F / 1</b> Total des mauvaises réponses		<input type="text"/>
<b>SCORE TOTAL / 30</b>		
<input type="text"/>		



# Questionnaire Fragilité

## QUESTIONNAIRE MMS (ou Folstein)

Mini Mental Score

Ce questionnaire de 30 questions évalue l'état cognitif du patient(e)

Chaque question a une bonne et une mauvaise réponse : on cote 1 point pour chaque mauvaise réponse.

### ❖ Interprétation

- Lorsque le MMS a un score inférieur ou égal à 5 : il existe un trouble cognitif fonctionnel
- Lorsque le MMS a un score supérieur à 5 et inférieur à 10 : le trouble cognitif nécessite des explorations
- Lorsque le MMS a un score supérieur ou égal à 10 : le trouble cognitif est organique; un avis spécialisé est souhaitable