

INVENTAIRE APATHIE – IA Clinicien

Objectif:

Le but de l'IA est de recueillir des informations sur la présence d'apathie chez des patients souffrant de pathologies cérébrales. Les 3 dimensions évaluées sont :

- **Emoussement affectif**
- **Perte d'initiative**
- **Perte d'intérêt**

La version soignant à pour objectif de donner au clinicien des repères pour son évaluation et permet aussi d'obtenir une évaluation dans des situations où l'évaluation de l'accompagnant n'est pas disponible.

Principes Généraux

- **Au moment de la première évaluation**, les questions se rapportent aux changements de comportement du patient qui sont apparus depuis le début de la maladie. Les comportements présents tout au long de la vie du patient ne sont pas cotés même s'ils sont anormaux.
- **Sur une période de temps définie** : par exemple sur les 4 dernières semaines
-

Modalités d'utilisation de l'IA Soignant

Cette évaluation doit être réalisée **directement avec le patient** au cours d'un entretien ou d'une observation plus prolongée en hospitalisation de jour ou durant la journée pour les patients vivant en institution.

Le soignant doit pour chaque dimension (émoussement, initiative, intérêt) effectuer une **évaluation globale** qui doit tenir compte:

- des informations données par l'accompagnant (quand il est présent),
- des réponses du sujet à l'autoévaluation (aspects quantitatif et qualitatif)
- de l'observation (cf éléments à prendre en compte)

Interprétation des résultats:

En pratique clinique un score égale ou supérieur à 4 est pathologique

INVENTAIRE APATHIE – IA Clinicien

Nom : _____ **date :** _____
Type d'évaluation:
 Première Evaluation
 Evaluation de suivi : intervalle de temps depuis l'évaluation précédente = _____

<i>IA dimension</i>	Score/ 4
<p>Emoussement affectif Le patient se montre-t-il affectueux ? manifeste-t-il des émotions ?</p> <p>0 absence de trouble 1 2 Trouble modéré 3 4 trouble majeur</p>	
<p>Perte d'initiative Le patient engage-t-il une conversation de manière spontanée ? Prends-il des décisions ?</p> <p>0 absence de trouble 1 2 Trouble modéré 3 4 trouble majeur</p>	
<p>Perte d'intérêt Le patient a-t-il des intérêts ? S'intéresse-t-il aux activités et aux projets de autres ? Manifeste de l'intérêt pour ses amis et membres de sa famille ?</p> <p>0 absence de trouble 1 2 Trouble modéré 3 4 trouble majeur</p>	
SCORE TOTAL (sur 12)	

Pour l' Emoussement Affectif tenir compte :

- de la mimique faciale, des gestes accompagnant le discours
- des capacités du patient à exprimer une réaction émotionnelle au cours d'une conversation avec un thème humoristique, ou au contraire à l'évocation de quelque chose de triste
- de sa réaction à l'évocation du diagnostic ou de résultats d'examen complémentaires
- des capacités du patient à exprimer une réaction émotionnelle quand on lui propose une récompense (par exemple dans une situation de test quand ils sont réalisés au cours de la consultation, l'HDJ...)

Pour la perte d'initiative tenir compte :

- des capacités spontanées de prendre la parole, de s'intégrer à la conversation, de demander des précisions, des relations avec l'accompagnant quand il est présent (quand on pose directement une question au patient, tourne-t-il la tête vers son accompagnant, lui demande-t-il de répondre)
- des capacités d'initiative du patient au moment d'entrer dans la salle de consultation ou au moment d'en sortir, de sa réponse à des propositions d'activité (le fait de réaliser une activité uniquement après avoir été stimulé indique une perte de spontanéité dans l'initiative et doit être pris en compte dans l'évaluation)
- des performances à des tests cognitifs évaluant les capacités d'initiative.

Pour la perte d'intérêt tenir compte :

- de l'intérêt que porte le sujet à la situation d'entretien : mimique, attention, contact visuel
- de la quantité et la qualité des détails fournis par le patient lors de l'évocation de ses intérêts personnels
- du nombre d'intérêts évoqués lors d'un test explorant d'une manière objective ses intérêts