Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de la Montérégie-Ouest
Québec

MOCLI60128

Dossier : _____

Nom, prénom : _____

Date de naissance : _____ ☐ F ☐ M
aaaa/mm/jj

NAM : _____ Exp. _____
aaaa/mm

Nom, prénom de la mère : _____

Installation : _____

TEST DE DÉPISTAGE DU DÉLIRIUM ET DES TROUBLES COGNITIFS (4AT)

AAAA-MM	COTE	JJ hh:mm	JJ hh:mm	JJ hh:mm	JJ hh:mm	JJ hh:mm	JJ hh:mm	JJ hh:mm	JJ hh:mm	JJ hh:mm
[1] ÉTAT DE CONSCIENCE Cela inclut les patients qui peuvent être nettement somnolents (par exemple, difficiles à réveiller et/ou visiblement endormis lors de l'évaluation) ou agités/hyperactifs. Observer le patient. S'il est endormi, essayez de le réveiller en lui parlant ou en touchant doucement son épaule. Demandez au patient de dire son nom et son adresse pour aider l'évaluation.										
Normal (alerte, mais pas agité, tout au long de l'évaluation)	**0**									
Somnolence légère de moins de 10 secondes après le réveil, puis normal	**0**									
Clairement anormal	**4**									
[2] AMT4 Âge, date de naissance, endroit (nom de l'hôpital ou du bâtiment), année courante.										
Aucune erreur	**0**									
1 erreur	**1**									
2 erreurs ou plus / ne peut être testé	**2**									
[3] ATTENTION Demandez au patient : « Pouvez-vous me dire les mois de l'année dans l'ordre inverse, en commençant par décembre? » Pour aider à la compréhension, il est permis de dire une seule fois : « Quel est le mois avant décembre? » Mois de l'année à l'envers										
Réussit à nommer 7 mois ou plus	**0**									
Commence, mais réussit moins de 7 mois ou refus de commencer	**1**									
Ne peut être testé (ne peut pas commencer, car ne se sent pas bien, somnolent ou inattentif)	**2**									
[4] CHANGEMENT AIGU OU ÉVOLUTION FLUCTUANTE Preuve de changements significatifs ou de fluctuation de : état de conscience, cognition, autre fonction mentale (ex. : paranoïa, hallucinations) apparus au cours des 2 dernières semaines et encore apparents dans les dernières 24 heures.										
Non	**0**									
Oui	**4**									
4 ou plus : délirium possible +/- troubles cognitifs **1-3** : troubles cognitifs possibles **0** : délirium ou troubles cognitifs sévères peu probables (mais délirium encore possible si information incomplète à [4])	**Score du 4AT**									
	INITIALES									

Version 1.2. Information et téléchargement : www.the4AT.com

Signature et titre	Initiales	Signature et titre	Initiales	Signature et titre	Initiales

Nom, prénom : #Dossier :

INSTRUCTIONS

Le 4AT est un instrument de dépistage conçu pour l'évaluation initiale rapide du délirium et des troubles cognitifs. Un score de 4 ou plus suggère un délirium, mais n'est pas un diagnostic : une évaluation plus détaillée de l'état mental peut être nécessaire pour parvenir à un diagnostic. Un score de 0 n'exclut pas définitivement la présence d'un délirium ou de troubles cognitifs : une évaluation plus détaillée peut être nécessaire en fonction du contexte clinique. Les items 1 à 3 sont évalués uniquement sur l'observation du patient au moment de l'évaluation. L'item 4 nécessite des informations provenant d'une ou plusieurs sources, par exemple, votre propre connaissance du patient, d'autres membres du personnel qui connaissent le patient (ex. : les infirmières de l'unité), une lettre du médecin traitant, les notes au dossier, les soignants. L'évaluateur doit prendre en compte des difficultés de communication (déficience auditive, dysphasie, langue) lors de la réalisation de l'évaluation et de l'interprétation du score.

État de conscience : L'altération de l'état de conscience est très susceptible d'être un délirium dans le milieu hospitalier. Si le patient montre une altération significative de son état de conscience lors de l'évaluation au chevet, indiquer un score de 4 pour cet item. **Changement aigu ou évolution fluctuante :** la fluctuation est observée dans certains cas de démence sans présence de délirium, cependant une fluctuation prononcée indique généralement un délirium. Pour aider à cerner la présence d'hallucinations et/ou de pensées paranoïdes, poser des questions au patient telles que : « Êtes-vous préoccupé par quelque chose qui se passe ici? »; « Avez-vous peur de quelque chose ou de quelqu'un? »; « Avez-vous vu ou entendu des choses inhabituelles? ».

Source : Voyer, P., Vilchesky, M., Richard, H., Pelletier, I., Ballard, S., Lundu, O. (2016). 4AT French version, Université Laval, Québec Canada