



Glossaire de cotation pour HoNOS 65+F

Quelques lignes directrices à suivre

1. L'évaluation se base uniquement sur la période de référence.
2. Utilisez toutes les informations disponibles. Centrez le contenu sur les problèmes, et pas sur le diagnostic.
3. Commencez par l'item 1 et cotez les items dans l'ordre afin d'évaluer chaque problème/symptôme qu'une seule fois et d'éviter des chevauchements.
4. Utilisez votre jugement clinique pour faire l'évaluation.
5. Jugez le problème ou symptôme le plus sévère durant la période considérée. Lisez chaque ligne et cotez le niveau le plus sévère.

6. Résumé des scores en général

- | | |
|---|--|
| 0 | Aucun problème |
| 1 | Problème mineur ne requérant pas d'intervention (subliminal) |
| 2 | Problème léger mais clairement présent |
| 3 | Problème modéré |
| 4 | Problème sévère |
| 9 | Inconnu (à éviter si possible) |

ECHELLE 1. TROUBLES DU COMPORTEMENT

Tous les comportements quelle qu'en soit la cause.

	Aucun problème 0	Mineur (ne requérant aucune intervention spécifique) 1	Léger 2	Modéré 3	Sévère 4
a) Hyperactivité	Aucune	Légère	Marquée	Persistante	Sévère
b) Agressivité	Aucune	Irritabilité occasionnelle /disputes	Menaces verbales – bousculer ou importuner les autres (p.ex. gestes agressifs)	Menaces verbales fréquentes/ agressions physiques envers autrui	Au moins une agression physique grave/ comportement menaçant sévère et persistant
c) Comportement turbulent ou destructeur, dommage à la propriété d'autrui	Aucun	Aucun	Dommages mineurs à la propriété (p.ex. casser une tasse, une fenêtre)	Dommages à la propriété plus importants (plus graves)	Destruction majeure/persistante (p.ex. incendie)
d) Impatience	Aucune	Occasionnelle	Intermittente	Fréquente	Pratiquement constante
e) Agitation	Aucune	Aucune	Marquée	Persistante	Agitation sévère
f) Manque de coopération ou opposition	Aucun	Généralement calme et coopérant	Coopération fluctuante, nécessitant des encouragements et de la persuasion	Refus de coopération fréquent et significatif	Non-compliance ou opposition sévères
g) Déambulation, errance	Aucune	Aucune/occasionnelle	Intermittente (le jour ou la nuit)	Plus fréquente (le jour et la nuit)	Pratiquement constante
h) Comportement inapproprié et désinhibé (p.ex. sexuel)					Délibéré (p.ex. uriner et/ou déféquer)
j) Expression inappropriée (p.ex. cris, grognement, gémissement)	Aucun	Occasionnel	Intermittent	Persistant	Sévère et intolérable pour autrui
k) Comportement bizarre p.ex. fanfaronner					
l) Autre					

ECHELLE 2. LESIONS AUTO-INFLIGÉES NON-ACCIDENTELLES

- Ne pas considérer les risques d'auto-agressions futurs, mais uniquement durant la période considérée. Inclure comportement para-suicidaire et tentatives de suicide.
- La question de l'intention fait partie de l'évaluation du risque bien qu'elle soit difficile à évaluer. En l'absence d'évidence pour le contraire, considérer que les résultats de l'auto-agression étaient intentionnels. Ne PAS évaluer le risque futur, uniquement durant la période concernée.

	Aucun problème 0	Mineur 1	Léger 2	Modéré 3	Sévère 4
a) Pensée/idée	Aucune	Mieux vaut être mort – souhait d'être mort, mais sans pensée d'auto-agression	Idées d'auto-agression passagères (actives ou passives)	Pensées d'auto-agression fréquentes, incluant la planification	Pensées persistantes et graves d'auto-agression
b) Intention	Aucune	Aucune	Légère (p.ex. ne pas éviter une situation potentiellement létale)	Risque/intention modérée, préparation (p.ex. accumulation de médicaments)	Risque sévère d'auto-agression pendant la période
c) Acte	Aucun	Aucun	Aucun	Aucun	Au moins une tentative d'auto-agression pendant la période

ECHELLE 3. PROBLÈMES LIÉS À LA CONSOMMATION DE MÉDICAMENTS, DE SUBSTANCES ILLICITES OU D'ALCOOL

	Aucun problème 0	Mineur 1 (Un peu de laisser-aller, mais sans dépasser les normes sociales)	Léger 2 (Pas de problèmes sérieux)	Modéré 3	Sévère 4
a) Envie & Tolérance	Aucune	Aucune	Légères	Envie marquée ou dépendance	Envie et dépendance sévères
b) Priorité donnée à la consommation	Aucune	Aucune	Plus fréquente	Persistante	Totale
c) Diminution du contrôle	Aucune	Peut contrôler	Pertes de contrôle occasionnelles	Pertes de contrôle modérées	Pertes de contrôle graves/persistantes
d) Fréquence de l'intoxication	Aucune	Non significative	Plus régulière – environ 2-3 fois par semaine	Plus fréquente – environ 4-5 fois par semaine	Persistantes - quotidiennes
e) Prise de risque, p.ex. boire et conduire	Aucune	Aucune	Plus fréquente	Marquée	Sévère
f) Effets passagers	Aucun	Rares	Gueules de bois occasionnelles	Gueules de bois fréquentes	Incapacité résultant des conséquences de l'abus de substance

ECHELLE 4. TROUBLES COGNITIFS

Associés à tout autre trouble.

	Aucun problème	Mineur	Léger	Modéré	Sévère
	0	1	2	3	4
a) Mémoire	Aucun problème	Quelques oublis mais encore capable d'apprendre de nouvelles informations	Troubles d'apprentissage de nouvelles informations (p.ex. noms ou souvenirs d'événements récents). Interférence avec les activités de la vie quotidienne. Difficulté à trouver son chemin dans un environnement nouveau ou non familier.	Oubli à mesure d'informations nouvelles (seul le matériel précédemment acquis est retenu)	Déficit sévère (p.ex. seules des bribes d'information restent accessibles, perte des informations anciennes et récentes, incapacité à apprendre toute nouvelle information et à reconnaître ou nommer des amis ou des membres de la famille proches)
b) Orientation	Aucun problème	Quelques difficultés d'orientation temporelle	Désorientation temporelle fréquente	Généralement désorienté dans le temps et souvent dans l'espace	Constamment désorienté dans le temps et dans l'espace, et parfois par rapport à sa propre personne
c) Langage	Aucun problème	Pas de trouble apparent du langage	Capable de saisir des informations verbales simples, mais quelques difficultés de compréhension et/ou d'expression plus complexes	Troubles majeurs du langage (expression et/ou compréhension)	Aucune communication n'est possible à travers le langage verbal, personne inaccessible à la parole

ECHELLE 5. PROBLEMES LIES A UNE MALADIE PHYSIQUE OU UN HANDICAP

Quelle qu'en soit la cause.

	Aucun problème 0	Problème de santé mineur 1	Restriction légère dans les activités ou dans la mobilité 2	Restriction modérée dans les activités 3	Problèmes de santé majeurs avec restriction sévère des activités 4
a) Santé physique	Aucun problème	p.ex. anciennes contusions dues à une chute, etc. en rémission rapide (p.ex. en rémission d'une longue maladie telle que l'arthrite)	Légère infection pulmonaire ou infection urinaire. Légère perte d'autonomie	Infection pulmonaire ou infection urinaire plus sévères, incontinence	Infection majeure qui oblige à rester au lit
b) Mobilité	Aucun problème	Quelques restrictions	Diminution de la distance parcourue à pied (sans aide)	Mobilité possible seulement avec de l'aide ou un moyen auxiliaire	En chaise/alité
c) Déficit sensoriel	Aucun	Trouble présent mais encore capable de fonctionner de manière efficace (p.ex. lunettes ou appareil auditif)	Trouble de la vue ou de l'audition malgré des aides (p.ex. lunettes ou appareil auditif)	Trouble modéré	Trouble sévère (p.ex. aveugle ou sourd)
d) Chutes	Aucune	Aucune	Risque de chute présent mais faible, sans chute à ce jour (instable)	Risque important de chute, ou une ou plusieurs chutes	Risque élevé de chute et une ou plusieurs chutes dues à une maladie physique ou un handicap
e) Effets secondaires des médicaments	Aucun	Aucun	Léger	Modéré	Sévère
f) Douleur due à une maladie physique	Aucune	Aucune	Douleurs légères	Douleurs modérées	Douleurs sévères/ troubles associés à la douleur
g) Blessure associée à l'abus de substance, à l'automutilation, ou à un accident	Aucune	Aucune	Légère	Modérée, p.ex. Cirrhose	Sévère. Altération du niveau de conscience (stupeur)
h) Autre (p.ex. Langage perturbé par des problèmes dentaires)					

ECHELLE 6. TROUBLES LIES AUX HALLUCINATIONS ET/OU DELIRES (OU FAUSSES CROYANCES)

Sans tenir compte du diagnostic.

	Aucun problème 0	Mineur 1	Problème clinique léger 2	Problème clinique modéré 3	Problème clinique sévère 4
a) Délire	Aucun	Quelques croyances étranges/excentriques. Inoffensives mais pas en rapport avec les normes culturelles de la personne	Présent, mais peu perturbant pour le patient ou autrui	Préoccupations marquées liées aux délires ou hallucinations, provoquant une détresse significative pour le patient ou autrui	Etat mental et comportement gravement perturbés par les délires ou hallucinations. Impact majeur sur le patient et/ou sur autrui.
b) Hallucination	Aucune	Aucune	Présentes mais peu perturbantes	Voir ci-dessus	Voir ci-dessus
c) Trouble de la pensée	Aucun	Relachement des associations	Léger trouble de la pensée	Trouble modéré de la pensée	Pensée incompréhensible, non pertinente

ECHELLE 7. TROUBLES LIES A L'HUMEUR DEPRESSIVE

	Aucun problème 0	Mineur 1	Léger 2	Modéré 3	Sévère 4
Trouble de l'humeur (humeur dépressive et symptômes dépressifs associés à tout autre trouble)	Aucun	Humeur morose, ou modifications mineures ou passagères de l'humeur	Dépression nette évaluée subjectivement et objectivement (p.ex. perte d'intérêt, de plaisir ou d'estime de soi, manque d'énergie ou sentiment de culpabilité)	Symptômes dépressifs plus marqués (objectivés ou subjectifs)	Dépression sévère subjective ou objectivée (p.ex. préoccupations liées à des idées de culpabilité ou d'inutilité, retrait dû à une importante perte d'intérêt, perte profonde d'intérêt ou de plaisir)

ECHELLE 8. AUTRES TROUBLES MENTAUX ET COMPORTEMENTAUX

Evaluer LE trouble clinique le plus sévère non coté aux échelles 1 à 7.

- A) *Phobies*
- B) *Anxiété et trouble de panique*
- C) *Obsessionnel-compulsif*
- D) *Surmenage, tension*
- E) *Dissociatif ou trouble de conversion*
- F) *Somatoforme – plaintes physiques persistantes d'origine principalement psychologique (avec peu de bases physiques) p.ex. hypochondrie*
- G) *Alimentaire – sur/sous-alimentation*
- H) *Sommeil – Hypersomnie/Insomnie*
- I) *Sexuel*
- J) *Autre, spécifier – tel que euphorie, humeur exaltée, trouble non spécifié ailleurs*

	Aucun problème 0	Mineur (Requérant peu ou pas d'intervention) 1	Léger (Cliniquement présent) 2	Modéré 3	Sévère 4
a) Sévérité des symptômes	Aucune	Cliniquement non significative	Intensité légère – le patient interagit et n'est pas en retrait	Trouble modérément significatif (symptômes plus marqués)	Symptômes sévères
b) Fréquence	Aucune	Rare	Intermittent	Plus fréquent	Symptômes persistants
c) Degré de contrôle	Aucun	Bien contrôlé	Patient maintient un certain contrôle	Commence à perdre le contrôle	Domine ou affecte sérieusement la plupart des activités
d) Degré de souffrance <i>(uniquement pour le sujet)</i>	Aucun	Probablement aucun	Pas vraiment affecté	Affecté significativement	Souffrance sévère

ECHELLE 9. PROBLEMES POUR ETABLIR DES RELATIONS SOCIALES OU SIGNIFICATIVES

Problèmes identifiés par le patient et/ou évidents pour les soignants ou l'entourage:

a) retrait social actif ou passif (selon la qualité ou la quantité des habiletés de communication)

b) relations non significatives (patient incapable d'obtenir un soutien affectif p.ex. exagérément poli ou incapable d'interpréter correctement les communications)

c) relations destructrices/nuisibles (p.ex. dues à des problèmes personnels qui empêchent de soigner une relation ou se faire des alliés)

	Aucun problème 0	Mineur 1	Léger 2	Modéré 3	Sévère 4
a) Degré de retrait passif/actif et conflits	Aucun	Eventuellement de nature solitaire, mais indépendant et compétent quand il est avec autrui	Preuves de problèmes nets pour établir, maintenir ou s'adapter aux relations significatives (p.ex. dus à un comportement contrôlant ou conséquent à des relations difficiles, abusives ou exploitantes avec des soignants) Difficultés reportées par le patient ou perceptibles par autrui	Conflits significatifs et modérés identifiés par le patient ou par autrui	Difficultés sévères avec les relations (p.ex. isolement, retrait, conflit ou abus) Tensions et stress majeurs (p.ex. menace de rupture de la relation)
b) Fréquence	Aucune	Patient satisfait avec le degré d'intérêt	Problèmes intermittents ou variables avec les relations	Problèmes persistants dans les relations provoquant un certain retrait	Persistants et continus
c) Souffrance	Aucune	Aucune	Pas vraiment affecté (léger)	Affecté significativement (le patient et/ou autrui)	Souffrance sévère

ECHELLE 10. PROBLEMES LIES AUX ACTIVITES DE LA VIE QUOTIDIENNE (AVQ)

Evaluer le niveau global actuel de performance ou de fonctionnement (non les compétences potentielles). Inclure tout manque de motivation. Considérer: Les activités personnelles du quotidien, p.ex s'habiller, se laver, faire sa toilette, manger. Les activités domestiques du quotidien, p.ex. courses, ménage, cuisine, finances.

	Aucun problème	Mineur (pas de conséquences significatives ou néfastes)	Léger	Modéré	Sévère
	0	1	2	3	4
Activités personnelles et domestiques du quotidien	Bonne capacité à fonctionner efficacement	Quelques difficultés, mais capacité de gérer efficacement (p.ex. négligence, légère désorganisation)	Besoin éventuel d'être sollicité. Difficultés légères mais claires de fonctionnement. Difficultés dans les AVQ domestiques (p.ex. organisation et préparation du repas, jugements financiers)	Problèmes nets dans les AVQ personnelles et ménagères (p.ex. besoin d'une certaine surveillance pour l'habillement et l'alimentation, incontinence urinaire occasionnelle, incapacité à préparer un repas)	Incapacité sévère dans presque tous les domaines des AVQ personnelles et domestiques (p.ex. besoin de surveillance constante pour s'habiller et pour s'alimenter, incontinenances urinaire et fécale fréquentes)

ECHELLE 11. PROBLEMES LIES AUX CONDITIONS DE VIE

Evaluer dans quelle mesure les conditions de vie ont un impact sur les compétences et capacités préservées. Considérer spécifiquement:

- a) *Besoins de base, p.ex. chauffage, éclairage, hygiène, cuisine*
- b) *Relations avec la famille, des voisins disponibles à aider, autres*
- c) *Possibilité de choix ou opportunités d'améliorer la motivation (p.ex. pour maintenir des compétences restantes et développer des nouvelles), faire à manger soi-même, talents*
- d) *Préférences et degré de satisfaction par rapport au logement*
- e) *Personnel – Nombre, qualification, expérience, qualité relation, reconnaissance des compétences du patient*

	Aucun problème (Logement acceptable et accessible. Autonomie assurée)	Mineur ou passager (Logement raisonnablement acceptable, mais autonomie restreinte)	Problème léger (Restriction modérée de l'autonomie par l'environnement –éventuellement risqué pour le patient dans un ou plusieurs aspects)	Modéré (Logement avec problèmes multiples et perturbants, causant une restriction importante, risque de blessure, etc.)	Sévère (Logement inacceptable, causant une diminution sévère de l'accessibilité, un risque élevé de blessures, etc.)
	0	1	2	3	4
Point de vue objectif de l'environnement	Très bien	Convenable (p.ex. peu décoré/désordonné/ malodorant/sale), pas de carences fondamentales	Quelques problèmes significatifs avec le logement ou les matériels et les adaptations. Besoins de base comblés	Un ou plusieurs aménagements de base sont absents ou insuffisants, p.ex. peu de possibilités pour cuisiner	Problèmes sévères. Grande pauvreté. Sans abri (p.ex. conditions de vie intolérables)

ECHELLE 12. PROBLEMES LIES AU TRAVAIL ET AUX LOISIRS – QUALITE DE L'ENVIRONNEMENT DURANT LA JOURNEE

Evaluer le niveau global des problèmes. Considérer:

- a) Aménagements de transport
- b) Personnel soignant/professionnels – Nombre (qualifié), expérience, qualité de la relation, reconnaissance des compétences du patient
- c) Occupations du patient durant la journée
- d) Evaluer l'environnement uniquement en référence à la période évaluée

	Aucun problème (Autonomie assurée ou favorisée)	Problème mineur ou temporaire (Autonomie moins complète)	Restriction légère	Restriction modérée	Restriction sévère (Patient gravement négligé. Conditions minimales sans activités constructives)
	0	1	2	3	4
a) Activités disponibles – cours de formation, bibliothèque, centres de jour, clubs	Très bonnes possibilités disponibles/ accessibles	Activités à disposition mais pas toujours au moment voulu pour le patient, etc.	Choix limité des opportunités (p.ex. soutien insuffisant des proches/professionnels, ou encadrement de jour limité)	Insuffisance marquée de services et soutiens qualifiés à disposition pour optimiser les compétences. Peu de possibilités d'acquérir de nouvelles compétences	Absence totale de toute possibilité d'avoir des activités de jour
b) Degré de coopération du patient	Coopération totale	Patient réticent ou en difficulté pour utiliser les services	Patient refuse parfois ou est incapable d'utiliser les services	Patient refuse souvent ou est incapable d'utiliser les services	Le patient refuse catégoriquement ou est totalement incapable d'utiliser les services