

ESPACE AUTODIAGNOSTIC

Santé

Dépistage

Cahier de suivi et de dépistage

Prévention

Automesure

Eric Gendrin
Docteur en pharmacie

PRENEZ EN CHARGE VOTRE SANTE !

Le pharmacien est depuis toujours un acteur de santé au cœur de la prévention et du suivi des maladies chroniques, en participant activement à de nombreuses campagnes nationales de santé publique.

Aujourd'hui, il vous offre la possibilité grâce à ce livre de prendre en charge **vous-même** votre santé.

Ce livre contient des tests simples et rapides, des questionnaires, qui ne permettent pas d'établir un diagnostic que seul un médecin pourra vous apporter, mais qui vous orienteront correctement dans le système de soin et vous rassurera sur vos doutes.

Certains de ces tests peuvent être réalisés sans aucune aide, d'autres nécessitent l'aide du pharmacien ou de son personnel. N'hésitez pas à prendre votre temps et à demander cette aide en cas de besoin.

Ce livre est particulièrement destiné aux personnes n'étant pas régulièrement suivies par un médecin.

Si vous adhérez à cette démarche, parlez-en à votre entourage pour les encourager à suivre votre exemple, car il s'agit là d'un moyen efficace et peu coûteux de dépister au plus tôt des maladies qui, quand elles sont prises en charge de manière précoce, sont plus faciles à traiter et génèrent moins de complications.

Nous souhaitons voir se démocratiser cette approche préventive de la santé, dévalorisée et délaissée depuis de si nombreuses années par le grand public et par les professionnels de santé eux-mêmes.

Merci de votre confiance et bonne lecture !

SOMMAIRE

1) Dépistage et suivi du **Diabète** : par le prélèvement d'une goutte de sang

Qui doit faire le test : à partir de 6 ans, toutes les personnes en surcharge pondérale, ou ayant une alimentation déséquilibrée et trop riche, les personnes ayant des symptômes de fatigue, envie fréquente de boire et d'uriner, les personnes ayant des antécédents familiaux

Pour réaliser ce test, demandez l'aide d'un pharmacien
Rendez-vous à la page 7

2) Dépistage et suivi de l'**Hypertension artérielle** : utilisation d'un tensiomètre

Qui doit faire le test : il y a rarement des symptômes spécifiques et évocateurs d'une hypertension (sauf parfois vertiges, flou visuel, fatigue, maux de tête, malaise), mais il est préférable de faire un contrôle annuel chez l'adulte > 45 ans surtout en cas d'antécédents familiaux

Dans le cas d'une première utilisation, il est conseillé de demander l'aide d'un pharmacien pour réaliser ce test
Rendez-vous à la page 8

3) Dépistage et suivi de l'**Asthme** et de la **BPCO** (bronchite chronique) : utilisation du débitmètre de pointe

Qui doit faire le test : toute personne ayant un des symptômes suivants : toux nocturne, sifflements respiratoires, gêne respiratoire, terrain allergique. Egaleme nt en cas de consommation de tabac et d'antécédents familiaux

Dans le cas d'une première utilisation, il est conseillé de demander l'aide d'un pharmacien pour réaliser ce test
Rendez-vous à la page 10

4) Evaluer si l'asthme de son enfant est bien contrôlé : questionnaire

Qui doit faire le test : tout enfant asthmatique de 4 à 11 ans

Vous pouvez réaliser ce test seul. Si besoin, n'hésitez pas à demander l'aide de votre pharmacien ou à son équipe
Rendez-vous à la page 16

5) Evaluer si son asthme est bien contrôlé : questionnaire

Qui doit faire le test : tout asthmatique traité âgé de plus de 12 ans

Vous pouvez réaliser ce test seul. Si besoin, n'hésitez pas à demander l'aide de votre pharmacien ou à son équipe
Rendez-vous à la page 17

6) Dépistage de la DMLA (ou dégénérescence maculaire) : Test de la grille d'Amsler

Qui doit faire le test : toute personne ayant l'impression d'une tâche devant l'œil avec une gêne pour distinguer les détails, une déformation des images, une vision trouble, un obscurcissement ou une décoloration des couleurs, en particulier chez la personne de plus de 50 ans

Vous pouvez réaliser ce test seul. Si besoin, demandez conseil à votre pharmacien ou à son équipe
Rendez-vous à la page 19

7) Evaluation de l'Acuité visuelle : l'échelle de Monoyer

Qui doit faire le test : toute personne craignant d'avoir une baisse de son acuité visuelle

Vous pouvez réaliser ce test seul. Si besoin, demandez conseil à votre pharmacien ou à son équipe
Rendez-vous à la page 21

8) Evaluer sa dépendance au Tabac : test de Fagerström

Qui doit faire le test : tout fumeur

Vous pouvez réaliser ce test seul. Si besoin, demandez conseil à votre pharmacien ou à son équipe
Rendez-vous à la page 22

9) Aide à l'arrêt du Tabac : mesure du taux de monoxyde de carbone (CO) dans l'air expiré

Qui doit faire le test : tout fumeur

Dans le cas d'une première utilisation, il est conseillé de demander l'aide d'un pharmacien pour réaliser ce test
Rendez-vous à la page 23

10) Consommation de cannabis : questionnaire CAST

Qui doit faire le test : toute personne craignant d'avoir une consommation abusive ou dangereuse de cannabis

Vous pouvez réaliser ce test seul. Si besoin, demandez conseil à votre pharmacien ou à son équipe
Rendez-vous à la page 24

11) Alcoolisme chronique : questionnaire CAGE-DETA

Qui doit faire le test : toute personne craignant d'avoir une consommation d'alcool trop importante

Vous pouvez réaliser ce test seul. Si besoin, demandez conseil à votre pharmacien ou à son équipe
Rendez-vous à la page 25

12) Anorexie et Surcharge pondérale : calcul de l'IMC

Qui doit faire le test : toute personne de plus de 18 ans pensant ne pas être à son poids de forme

Vous pouvez réaliser ce test seul. Si besoin, demandez conseil à votre pharmacien ou à son équipe
Rendez-vous à la page 26

13) Dépistage de l'Obésité chez l'enfant : suivi de la courbe de croissance

Qui doit faire le test : tout enfant sans surveillance de son poids entre 0 et 18 ans

Vous pouvez réaliser ce test seul. Si besoin, demandez conseil à votre pharmacien ou à son équipe
Rendez-vous à la page 27

14) Surpoids et Obésité : mesure du périmètre abdominal

Qui doit faire le test : toute personne en surcharge pondérale à prédominance abdominale, personnes ayant des facteurs de risques cardiovasculaires (tension, diabète, tabac, sédentarité...)

Vous pouvez réaliser ce test seul. Si besoin, demandez conseil à votre pharmacien ou à son équipe
Rendez-vous à la page 30

15) Dénutrition chez la personne âgée : Auto-questionnaire de Brocker

Qui doit faire le test : personne de plus de 65 ans en perte d'autonomie, personne atteinte de cancer ou maladie chronique, déprimée, ou en difficulté sociale

Vous pouvez réaliser ce test seul. Si besoin, demandez conseil à votre pharmacien ou à son équipe
Rendez-vous à la page 31

16) Troubles de la mémoire, maladie d'Alzheimer : test QPC

Qui doit faire le test : toute personne de plus de 60 ans ayant des doutes sur sa mémoire

Vous pouvez réaliser ce test seul. Si besoin, demandez conseil à votre pharmacien ou à son équipe
Rendez-vous à la page 32

17) Troubles de la mémoire, maladie d'Alzheimer : Mini Mental State

Qui doit faire le test : toute personne de plus de 60 ans ayant des doutes sur sa mémoire

Pour réaliser ce test, vous avez besoin d'un partenaire pour vous poser des questions. Si vous êtes seul(e) ou que vous rencontrez des difficultés, adressez vous à votre pharmacien ou à son équipe
Rendez-vous à la page 34

18) Dépistage de l'Ostéoporose : Test rapide du risque d'ostéoporose de l'IOF

Qui doit faire le test : toute femme ménopausée, non traitée par traitement substitutif, personne prenant des corticoïdes au long cours

Vous pouvez réaliser ce test seul. Si besoin, demandez conseil à votre pharmacien ou à son équipe
Rendez-vous à la page 37

19) Dépistage de la somnolence diurne : échelle de somnolence d'Epworth

Qui doit faire le test : toute personne se sentant somnolente dans la journée

Vous pouvez réaliser ce test seul. Si besoin, demandez conseil à votre pharmacien ou à son équipe
Rendez-vous à la page 39

Références bibliographiques : page 40

1) Dépistage et suivi du **Diabète** : par le prélèvement d'une goutte de sang

1) Comment réaliser le test dans de bonnes conditions ? [1]

Votre pharmacien va prélever une goutte de sang sur un de vos doigts grâce à un appareil qui donne une estimation du taux de sucre dans le sang : la glycémie.

Comment analyser le résultat ?

Le résultat qui s'affiche sur l'écran du lecteur indique la glycémie. Attention certains médicaments peuvent modifier la glycémie (corticoïdes, dextropropoxyphène notamment).

Il est important de distinguer 2 possibilités : vous êtes « à jeun » si vous n'avez rien mangé depuis au moins 8 heures. Si ce n'est pas le cas, il s'agit d'une situation postprandiale (après un repas).

En fonction de ce taux, votre situation se trouve dans une des trois zones suivantes :

- **Zone verte** : vous n'avez pas de troubles de la glycémie
- **Zone orange** : votre taux de sucre est un peu supérieur à la normale, vous êtes peut-être intolérant aux hydrates de carbone ou en prédiabète. Un deuxième test à jeun est nécessaire pour savoir si une consultation chez le médecin traitant est préférable.
- **Zone rouge** : Risque important d'existence d'un diabète (il faut deux glycémies à jeun > 1,26g/l pour soupçonner un diabète). Une consultation médicale s'impose afin de confirmer l'existence éventuelle d'un diabète

Comment connaître ma zone ?

Dans le schéma suivant vous pouvez connaître votre zone en fonction de votre taux de sucre : (conversion : 1g/l = 5,5mmol/l)



2) Dépistage et suivi de l'Hypertension artérielle : utilisation d'un tensiomètre

Comment mesurer sa pression artérielle ? [2]

Vous devez être au repos depuis au moins 5-10 minutes pour une mesure optimale. Prenez le tensiomètre et lisez attentivement la notice. Sinon demandez à votre pharmacien de réaliser la mesure.

L'appareil bien utilisé va chercher automatiquement les valeurs en diminuant la pression progressivement.

Quand la mesure est prise, notez bien les valeurs indiquées sur l'écran.

Conseils pour une efficacité optimale

Pour une bonne appréciation de la pression artérielle, il faut réaliser à la même heure une série de 3 mesures consécutives en laissant 5 minutes d'intervalle entre chaque mesure, et ceci pendant 3 jours consécutifs.

Asseyez-vous dans une position confortable près d'une table ou d'un support sur lequel vous pourrez laisser reposer le bras muni d'un brassard, de manière à ce que le centre du brassard se trouve à peu près à la hauteur de votre cœur.

Détendez vous pendant 5 à 10 minutes avant de commencer la mesure. Si vous vous sentez nerveux ou abattu, votre tension reflètera ce stress émotionnel : votre résultat sera plus élevé (ou plus faible) que la normale et votre pouls sera généralement plus rapide.

Normalement la pression artérielle varie constamment chez un même sujet, en fonction de son activité et de ce qu'il a mangé. Les boissons peuvent avoir un effet particulièrement puissant et rapide sur la pression artérielle. L'exercice physique ou le tabac peuvent également influencer grandement la mesure.

Votre tensiomètre effectue des mesures sur la base des pulsations cardiaques. Si vous avez un pouls très faible ou irrégulier, le tensiomètre peut avoir de la difficulté à déterminer convenablement votre tension artérielle.

S'il détecte une anomalie, le tensiomètre interrompt la mesure et affiche « Err »
Ce tensiomètre est réservé à l'usage exclusif des adultes.

Comment interpréter les résultats ?

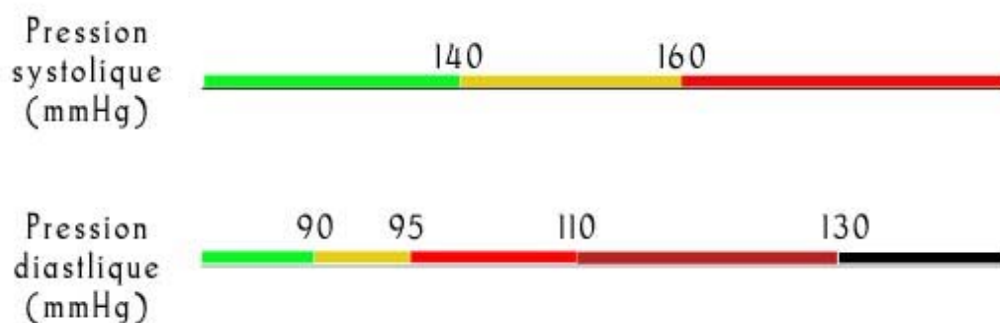
Les valeurs affichées sur l'écran de l'appareil indiquent la pression systolique et diastolique. Par exemple si l'écran indique les chiffres 120 puis 90, vous avez une pression systolique de 120 (= valeur de la pression quand le cœur se contracte) et une pression diastolique de 90 (= valeur de la pression quand le cœur est au repos).

Selon les valeurs pour votre cas votre situation se trouve dans une des 4 zones suivantes :

- **Zone verte** : vous ne faites pas d'hyper tension artérielle (HTA)
- **Zone orange** : vous avez une petite HTA labile ou limite. Elle ne nécessite pas de traitement mais une surveillance régulière
- **Zone rouge** : vous avez une peut être une HTA modérée. Vous devez consulter votre médecin traitant
- **Zone rouge foncé** : vous avez sans doute une HTA sévère. Consultez un cardiologue ou votre médecin traitant
- **Zone noire** : HTA maligne. Urgence thérapeutique, hospitalisation

Comment connaître ma zone ?

Le schéma suivant va vous permettre de connaître votre zone. Si vos pressions systolique et diastolique ne sont pas dans la même zone, la meilleure zone ne compte pas (ex : zone verte en systolique et rouge en diastolique signifie que vous êtes en zone rouge)



3) Dépistage et suivi de l'Asthme et de la BPCO : utilisation du débitmètre de pointe

Comment évaluer sa respiration ? [3]

Pour que la mesure se fasse dans des conditions optimales, vous devez être au repos, assis sur une chaise.

Placer le curseur en bas de l'échelle graduée

Prenez un embout buccal neuf. Il sera dédié exclusivement à votre usage personnel. (Gardez-le à la fin du test, vous pourrez le réutiliser ultérieurement)

Inspirer à fond, menton levé

En montant légèrement l'embout, souffler aussi fort et vite que possible

Répéter deux fois les précédentes étapes en se reposant entre chaque mesure

Noter la meilleure valeur obtenue sur l'embout jetable ou sur un papier

Comment analyser le résultat ?

La valeur recueillie indique le DPE (débit expiratoire de pointe) qui permet d'évaluer le degré d'obstruction des bronches.

En fonction du sexe, de l'âge et de la taille du patient, on peut déterminer à l'aide du tableau correspondant la zone (vert, orange, rouge) dans laquelle il se situe

- **Zone verte** : 100 à 80% du DEP théorique : tout va bien !
- **Zone orange** : 80 à 50% du DEP théorique : une consultation chez le médecin traitant est nécessaire
- **Zone rouge** : Inférieur à 50% du DEP théorique. Attention, la consultation d'un médecin est indispensable

Comment connaître la zone ?

Reportez vous aux 5 tableaux qui suivent pour trouver la zone qui correspond à votre situation

Norme enfants

| Taille | 100 | 110 | 120 | 130 | 140 | 150 | 160 | 170 | 180 | 190 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|

| DEP | 103 | 156 | 209 | 261 | 314 | 367 | 420 | 473 | 525 | 578 |
|-----|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | 103/82 | 156/125 | 209/167 | 261/209 | 314/251 | 367/294 | 420/336 | 473/378 | 525/420 | 578/462 |
| | 82/52 | 125/78 | 167/105 | 209/131 | 251/157 | 294/184 | 336/210 | 378/237 | 420/263 | 462/289 |
| | <52 | <78 | <105 | <131 | <157 | <184 | <210 | <237 | <263 | <289 |

Godfrey et coll., Br. J. Dis. chest., 1970, 64, 15.

Lecture des tableaux

Taille (en cm) : indique la taille de l'individu effectuant le test.

| Taille | 150 | 155 | 160 | 165 | 170 | 175 | 180 | 185 | 190 | 195 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| DEP | 338 | 355 | 371 | 388 | 404 | 421 | 437 | 454 | 470 | 487 |
| | 338/270 | 355/284 | 371/297 | 388/310 | 404/323 | 421/337 | 437/350 | 454/363 | 470/376 | 487/390 |
| 50 ans | 270/169 | 284/178 | 297/186 | 310/194 | 323/202 | 337/211 | 350/219 | 363/227 | 376/235 | 390/244 |
| | <169 | <178 | <186 | <194 | <202 | <211 | <219 | <227 | <235 | <244 |

DEP (en litre/mn) : Débit expiratoire de pointe (valeur théorique).

Âge : indique l'âge de l'individu effectuant le test. Chez l'enfant, l'âge ne constitue pas une variable significative.

Vert : 100 à 80 % du DEP théorique. Tout va bien !

Orange : 80 à 50 % du DEP théorique. Une consultation est nécessaire.

Rouge : inférieur à 50 % du DEP théorique. Attention, la consultation d'un médecin est indispensable.

Norme adulte hommes

| Taille | 150 | 155 | 160 | 165 | 170 | 175 | 180 | 185 | 190 | 195 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|

| DEP | 497 | 516 | 534 | 552 | 571 | 589 | 608 | 626 | 644 | 663 |
|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 18-25 ans | 497/398 | 516/413 | 534/427 | 552/442 | 571/457 | 589/471 | 608/486 | 626/501 | 644/515 | 663/530 |
| | 398/249 | 413/258 | 427/267 | 442/276 | 457/286 | 471/295 | 486/304 | 501/313 | 515/322 | 530/332 |
| | <249 | <258 | <267 | <276 | <286 | <295 | <304 | <313 | <322 | <332 |

| DEP | 484 | 503 | 521 | 539 | 558 | 576 | 595 | 613 | 632 | 650 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 30 ans | 484/387 | 503/402 | 521/417 | 539/431 | 558/446 | 576/461 | 595/476 | 613/490 | 632/506 | 650/520 |
| | 387/242 | 402/252 | 417/261 | 431/270 | 446/279 | 461/288 | 476/298 | 490/307 | 506/316 | 520/325 |
| | <242 | <252 | <261 | <270 | <279 | <288 | <298 | <307 | <316 | <325 |

| DEP | 471 | 490 | 508 | 527 | 545 | 563 | 582 | 600 | 619 | 637 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 35 ans | 471/377 | 490/392 | 508/406 | 527/422 | 545/436 | 563/450 | 582/466 | 600/480 | 619/495 | 637/510 |
| | 377/236 | 392/245 | 406/254 | 422/264 | 436/273 | 450/282 | 466/291 | 480/300 | 495/310 | 510/319 |
| | <236 | <245 | <254 | <264 | <273 | <282 | <291 | <300 | <310 | <319 |

| DEP | 458 | 477 | 495 | 514 | 532 | 551 | 569 | 587 | 606 | 624 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 40 ans | 458/366 | 477/382 | 495/396 | 514/411 | 532/426 | 551/441 | 569/455 | 587/470 | 606/485 | 624/499 |
| | 366/229 | 382/239 | 396/248 | 411/257 | 426/266 | 441/276 | 455/285 | 470/294 | 485/303 | 499/312 |
| | <229 | <239 | <248 | <257 | <266 | <276 | <285 | <294 | <303 | <312 |

| DEP | 446 | 464 | 482 | 501 | 519 | 538 | 556 | 574 | 593 | 611 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 45 ans | 446/357 | 464/371 | 482/386 | 501/401 | 519/415 | 538/430 | 556/445 | 574/459 | 593/474 | 611/489 |
| | 357/223 | 371/232 | 386/241 | 401/251 | 415/260 | 430/269 | 445/278 | 459/287 | 474/297 | 489/306 |
| | <223 | <232 | <241 | <251 | <260 | <269 | <278 | <287 | <297 | <306 |

Norme adulte hommes

| Taille | 150 | 155 | 160 | 165 | 170 | 175 | 180 | 185 | 190 | 195 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|

| DEP | 433 | 451 | 469 | 488 | 506 | 525 | 543 | 562 | 580 | 598 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 50 ans | 433/346 | 451/361 | 469/375 | 488/390 | 506/405 | 525/420 | 543/434 | 562/450 | 580/464 | 598/478 |
| | 346/217 | 361/226 | 375/235 | 390/244 | 405/253 | 420/263 | 434/272 | 450/281 | 464/290 | 478/299 |
| | <217 | <226 | <235 | <244 | <253 | <263 | <272 | <281 | <290 | <299 |

| DEP | 420 | 438 | 457 | 475 | 493 | 512 | 530 | 549 | 567 | 585 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 55 ans | 420/336 | 438/350 | 457/366 | 475/380 | 493/394 | 512/410 | 530/424 | 549/439 | 567/454 | 585/468 |
| | 336/210 | 350/219 | 366/229 | 380/238 | 394/247 | 410/256 | 424/265 | 439/275 | 454/284 | 468/293 |
| | <210 | <219 | <229 | <238 | <247 | <256 | <265 | <275 | <284 | <293 |

| DEP | 407 | 425 | 444 | 462 | 480 | 499 | 517 | 536 | 554 | 573 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 60 ans | 407/326 | 425/340 | 444/355 | 462/370 | 480/384 | 499/399 | 517/414 | 536/429 | 554/443 | 573/458 |
| | 326/204 | 340/213 | 355/222 | 370/231 | 384/240 | 399/250 | 414/259 | 429/268 | 443/277 | 458/287 |
| | <204 | <213 | <222 | <231 | <240 | <250 | <259 | <268 | <277 | <287 |

| DEP | 394 | 412 | 431 | 449 | 468 | 486 | 504 | 523 | 541 | 560 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 65 ans | 394/315 | 412/330 | 431/345 | 449/359 | 468/374 | 486/389 | 504/403 | 523/418 | 541/433 | 560/448 |
| | 315/197 | 330/206 | 345/216 | 359/225 | 374/234 | 389/243 | 403/252 | 418/262 | 433/271 | 448/280 |
| | <197 | <206 | <216 | <225 | <234 | <243 | <252 | <262 | <271 | <280 |

| DEP | 381 | 399 | 418 | 436 | 455 | 473 | 492 | 510 | 528 | 547 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 70 ans | 381/305 | 399/319 | 418/334 | 436/349 | 455/364 | 473/378 | 492/394 | 510/408 | 528/422 | 547/438 |
| | 305/191 | 319/200 | 334/209 | 349/218 | 364/228 | 378/237 | 394/246 | 408/255 | 422/264 | 438/274 |
| | <191 | 200 | <209 | <218 | <228 | <237 | <246 | <255 | <264 | <274 |

Bulletin européen de physiopath. resp. supp., 5, 19, 1983.

Norme adulte femmes

| Taille | 150 | 155 | 160 | 165 | 170 | 175 | 180 | 185 | 190 | 195 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|

| DEP | 383 | 400 | 416 | 433 | 449 | 466 | 482 | 499 | 515 | 532 |
|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 18-25 ans | 383/306 | 400/320 | 416/333 | 433/346 | 449/359 | 466/373 | 482/386 | 499/399 | 515/412 | 532/426 |
| | 306/192 | 320/200 | 333/208 | 346/217 | 359/225 | 373/233 | 386/241 | 399/250 | 412/258 | 426/266 |
| | <192 | <200 | <208 | <217 | <225 | <233 | <241 | <250 | <258 | <266 |

| DEP | 374 | 391 | 407 | 424 | 440 | 457 | 473 | 490 | 506 | 523 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 30 ans | 374/299 | 391/313 | 407/326 | 424/339 | 440/352 | 457/366 | 473/378 | 490/392 | 506/405 | 523/418 |
| | 299/187 | 313/196 | 326/204 | 339/212 | 352/220 | 366/229 | 378/237 | 392/245 | 405/253 | 418/262 |
| | <187 | <196 | <204 | <212 | <220 | <229 | <237 | <245 | <253 | <262 |

| DEP | 365 | 382 | 398 | 415 | 431 | 448 | 464 | 481 | 497 | 514 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 35 ans | 365/292 | 382/306 | 398/318 | 415/332 | 431/345 | 448/358 | 464/371 | 481/385 | 497/398 | 514/411 |
| | 292/183 | 306/191 | 318/199 | 332/208 | 345/216 | 358/224 | 371/232 | 385/241 | 398/249 | 411/257 |
| | <183 | <191 | <199 | <208 | <216 | <224 | <232 | <241 | <249 | <257 |

| DEP | 356 | 373 | 389 | 406 | 422 | 439 | 455 | 472 | 488 | 505 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 40 ans | 356/285 | 373/298 | 389/311 | 406/325 | 422/338 | 439/351 | 455/364 | 472/378 | 488/390 | 505/404 |
| | 285/178 | 298/187 | 311/195 | 325/203 | 338/211 | 351/220 | 364/228 | 378/236 | 390/244 | 404/253 |
| | <178 | <187 | <195 | <203 | <211 | <220 | <228 | <236 | <244 | <253 |

| DEP | 347 | 364 | 380 | 397 | 413 | 430 | 446 | 463 | 479 | 496 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 45 ans | 347/278 | 364/291 | 380/304 | 397/318 | 413/330 | 430/344 | 446/357 | 463/370 | 479/383 | 496/397 |
| | 278/174 | 291/182 | 304/190 | 318/199 | 330/207 | 344/215 | 357/223 | 370/232 | 383/240 | 397/248 |
| | <174 | <182 | <190 | <199 | <207 | <215 | <223 | <232 | <240 | <248 |

Norme adulte femmes

| Taille | 150 | 155 | 160 | 165 | 170 | 175 | 180 | 185 | 190 | 195 |
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|

| DEP | 338 | 355 | 371 | 388 | 404 | 421 | 437 | 454 | 470 | 487 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 50 ans | 338/270 | 355/284 | 371/297 | 388/310 | 404/323 | 421/337 | 437/350 | 454/363 | 470/376 | 487/390 |
| | 270/169 | 284/178 | 297/186 | 310/194 | 323/202 | 337/211 | 350/219 | 363/227 | 376/235 | 390/244 |
| | <169 | <178 | <186 | <194 | <202 | <211 | <219 | <227 | <235 | <244 |

| DEP | 329 | 346 | 362 | 379 | 395 | 412 | 428 | 445 | 461 | 478 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 55 ans | 329/263 | 346/277 | 362/290 | 379/303 | 395/316 | 412/330 | 428/342 | 445/356 | 461/369 | 478/382 |
| | 263/165 | 277/173 | 290/181 | 303/190 | 316/198 | 330/206 | 342/214 | 356/223 | 369/231 | 382/239 |
| | <165 | <173 | <181 | <190 | <198 | <206 | <214 | <223 | <231 | <239 |

| DEP | 320 | 337 | 353 | 370 | 386 | 403 | 419 | 436 | 452 | 469 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 60 ans | 320/256 | 337/270 | 353/282 | 370/296 | 386/309 | 403/322 | 419/335 | 436/349 | 452/362 | 469/375 |
| | 256/160 | 270/169 | 282/177 | 296/185 | 309/193 | 322/202 | 335/210 | 349/218 | 362/226 | 375/235 |
| | <160 | <169 | <177 | <185 | <193 | <202 | <210 | <218 | <226 | <235 |

| DEP | 311 | 328 | 344 | 361 | 377 | 394 | 410 | 427 | 443 | 460 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 65 ans | 311/249 | 328/262 | 344/275 | 361/289 | 377/302 | 394/315 | 410/328 | 427/342 | 443/354 | 460/368 |
| | 249/156 | 262/164 | 275/172 | 289/181 | 302/189 | 315/197 | 328/205 | 342/214 | 354/222 | 368/230 |
| | <156 | <164 | <172 | <181 | <189 | <197 | <205 | <214 | <222 | <230 |

| DEP | 302 | 319 | 335 | 352 | 368 | 385 | 401 | 418 | 434 | 451 |
|--------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 70 ans | 302/242 | 319/255 | 335/268 | 352/282 | 368/294 | 385/308 | 401/321 | 418/334 | 434/347 | 451/361 |
| | 242/151 | 255/160 | 268/168 | 282/176 | 294/184 | 308/193 | 321/201 | 334/209 | 347/217 | 361/226 |
| | <151 | <160 | <168 | <176 | <184 | <193 | <201 | <209 | <217 | <226 |

Bulletin européen de physiopath. resp. supp., 5, 19, 1983.

Statéus - RC Paris B 337 863 005 00043 - Mars 1998.

4) Evaluer si son **asthme** est bien contrôlé : questionnaire [4]

On estime que l'asthme de votre enfant est bien contrôlé s'il n'a aucun (ou un minimum de) symptôme, une fonction pulmonaire normale, une scolarisation normale et que ses activités physiques, sportives et de la vie quotidienne ne sont pas limitées. Or, on sait qu'en France **66% des enfants ont un asthme insuffisamment contrôlé** ; parents et enfants ayant tendance à sous-évaluer la sévérité de la maladie. Aujourd'hui il est possible d'évaluer de façon objective le contrôle de l'asthme de votre enfant grâce à un questionnaire simple en 7 questions. Ce test n'est pas un questionnaire de diagnostic de l'asthme mais un questionnaire d'évaluation du contrôle de l'asthme de l'enfant âgé de 4 à 11 ans. Faites le test avec votre enfant, remplissez avec lui le questionnaire et apportez le à votre médecin lors de la prochaine consultation. Ce test aidera votre médecin à adapter le traitement si cela est nécessaire. Un bon contrôle de l'asthme permet une bonne qualité de vie pour votre enfant.

Test de Contrôle de l'Asthme*

Test réservé aux enfants asthmatiques de 4 à 11 ans.

**FAITES CE TEST AVEC VOTRE ENFANT PUIS
DISCUTEZ DES RÉSULTATS AVEC VOTRE MÉDECIN**

Date : Nom du patient :

Demandez à votre enfant de répondre aux 4 questions suivantes (en l'aidant si besoin mais sans l'influencer). Inscrivez le chiffre correspondant à chaque réponse dans la case prévue à cet effet. **Score**

| | | | | | |
|---|--|--|--|---|---|
| <p>Comment va ton asthme aujourd'hui ?</p> | <p>0 </p> <p>Très mal</p> | <p>1 </p> <p>Mal</p> | <p>2 </p> <p>Bien</p> | <p>3 </p> <p>Très bien</p> | <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid orange; border-radius: 50%;"/> |
| <p>Est-ce que ton asthme est un problème quand tu cours, quand tu fais de la gymnastique ou quand tu fais du sport ?</p> | <p>0 </p> <p>C'est un gros problème, je ne peux pas faire ce que je veux.</p> | <p>1 </p> <p>C'est un problème et je n'aime pas ça.</p> | <p>2 </p> <p>C'est un petit problème, mais ça va.</p> | <p>3 </p> <p>Ce n'est pas un problème.</p> | <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid orange; border-radius: 50%;"/> |
| <p>Est-ce que tu tousses à cause de ton asthme ?</p> | <p>0 </p> <p>Oui, tout le temps.</p> | <p>1 </p> <p>Oui, la plupart du temps.</p> | <p>2 </p> <p>Oui, parfois.</p> | <p>3 </p> <p>Non, jamais.</p> | <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid orange; border-radius: 50%;"/> |
| <p>Est-ce que tu te réveilles pendant la nuit à cause de ton asthme ?</p> | <p>0 </p> <p>Oui, tout le temps.</p> | <p>1 </p> <p>Oui, la plupart du temps.</p> | <p>2 </p> <p>Oui, parfois.</p> | <p>3 </p> <p>Non, jamais.</p> | <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid orange; border-radius: 50%;"/> |

Veillez répondre seul(e) aux 3 questions suivantes (sans vous laisser influencer par les réponses de votre enfant aux questions précédentes).

| | |
|--|---|
| <p>Au cours des 4 dernières semaines, combien de jours votre enfant a-t-il eu des symptômes d'asthme dans la journée ?</p> | <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid orange; border-radius: 50%;"/> |
| <p>Au cours des 4 dernières semaines, combien de jours votre enfant a-t-il eu une respiration sifflante dans la journée à cause de son asthme ?</p> | <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid orange; border-radius: 50%;"/> |
| <p>Au cours des 4 dernières semaines, combien de jours votre enfant s'est-il réveillé pendant la nuit à cause de son asthme ?</p> | <input style="width: 30px; height: 30px; border: 1px solid orange; border-radius: 50%;"/> |

Additionnez les points pour obtenir le score total. **Score total**

Si le score de votre enfant est inférieur à 20, son asthme n'est peut-être pas aussi bien contrôlé qu'il pourrait l'être. Prenez rendez-vous avec votre médecin pour discuter des résultats du Test de Contrôle de l'Asthme de votre enfant.

* Childhood Asthma Control Test.

5) Evaluer si son **asthme** est bien contrôlé : questionnaire

Comment suivre son asthme ? [5, 6]

Ce test, sous la forme d'un simple questionnaire, est très utile pour repérer d'éventuels patients mal contrôlés, et donc de savoir si un réajustement de traitement est nécessaire. Il est adapté aux **asthmatiques âgés de plus de 12 ans**.

Répondez aux 5 questions suivantes en notant le nombre de points correspondant. Ensuite, additionnez tous vos points pour avoir votre score total.

Questionnaire

- Au cours des 4 dernières semaines, votre asthme vous a-t-il gêné(e) dans vos activités au travail, à l'école/université ou chez vous ?

| | | | | |
|----------------|---------------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Tout le temps | La plupart du temps | Quelquefois | Rarement | Jamais |
| 1 point | 2 points | 3 points | 4 points | 5 points |

- Au cours des 4 dernières semaines, avez-vous été essoufflé(e) ?

| | | | | |
|------------------------|-----------------|------------------------|------------------------|-----------------|
| Plus d'1 fois par jour | 1 fois par jour | 3 à 6 fois par semaine | 1 à 2 fois par semaine | Jamais |
| 1 point | 2 points | 3 points | 4 points | 5 points |

- Au cours des 4 dernières semaines, les symptômes de l'asthme (sifflements dans la poitrine, toux, essoufflement, oppression ou douleur dans la poitrine) vous ont-ils réveillé(e) la nuit ou plus tôt que d'habitude le matin ?

| | | | | |
|--------------------------|-------------------------|--------------------|---------------------|-----------------|
| 4 nuits ou + par semaine | 2 à 3 nuits par semaine | 1 nuit par semaine | 1 ou 2 fois en tout | Jamais |
| 1 point | 2 points | 3 points | 4 points | 5 points |

- Au cours des 4 dernières semaines, avez-vous utilisé votre inhalateur de secours ou pris un traitement par nébulisation (par exemple salbutamol, terbutaline) ?

| | | | | |
|-------------------------|----------------------|-------------------------|-----------------------------|-----------------|
| 3 fois par jour ou plus | 1 ou 2 fois par jour | 2 ou 3 fois par semaine | 1 fois par semaine ou moins | Jamais |
| 1 point | 2 points | 3 points | 4 points | 5 points |

- Comment évalueriez-vous votre asthme au cours des 4 dernières semaines ?

| | | | | |
|----------------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------------------|
| Pas contrôlé du tout | Très peu contrôlé | Un peu contrôlé | Bien contrôlé | Totalement contrôlé |
| 1 point | 2 points | 3 points | 4 points | 5 points |

Comment analyser le résultat ?

Bien vivre avec son asthme c'est avoir un asthme contrôlé.

Si votre score total est inférieur à 20, votre score n'est peut-être pas contrôlé. Consultez votre médecin et apportez lui les résultats pour en discuter avec lui.

Si votre score est compris entre 20 et 25, votre asthme est bien contrôlé.

6) Dépistage de la DMLA : Test de la grille d'Amsler

Qu'est ce que la DMLA ? [7]

Il s'agit d'un vieillissement trop rapide de la macula, zone située au centre de la rétine. La macula est très petite (2 à 3% de la surface de la rétine) mais elle est très importante car elle transmet 90% de l'information visuelle. Sa richesse en cellules visuelles permet de percevoir les détails fins et les couleurs.

La DMLA peut survenir à partir de 50 ans, et est de plus en plus fréquente en France. En aucun cas, la DMLA n'entraîne une cécité complète puisqu'elle n'atteint que la rétine centrale, tout en épargnant la vision périphérique tout au long de la vie. Cependant quand les 2 yeux sont atteints, le malade devient très handicapé, ayant perdu une grande partie de son autonomie.

Dans les cas très évolués, il apparaît une tache au centre de la vision qui empêche de lire et gêne les activités quotidiennes.

Comment savoir si l'on est atteint de DMLA ?

Aux stades initiaux, seul un examen ophtalmologique peut dire si l'on a une DMLA car la maladie peut ne donner aucun symptôme pendant de nombreuses années. Puis progressivement l'acuité visuelle diminue et l'on éprouve la nécessité d'avoir un meilleur éclairage pour lire. Aux stades plus avancés on peut voir :

La sensation d'une tâche devant l'œil avec une gêne pour distinguer les détails

Une déformation des images

Une vision trouble

Un obscurcissement ou une décoloration des couleurs

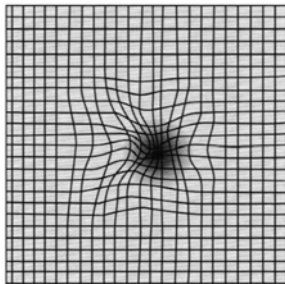
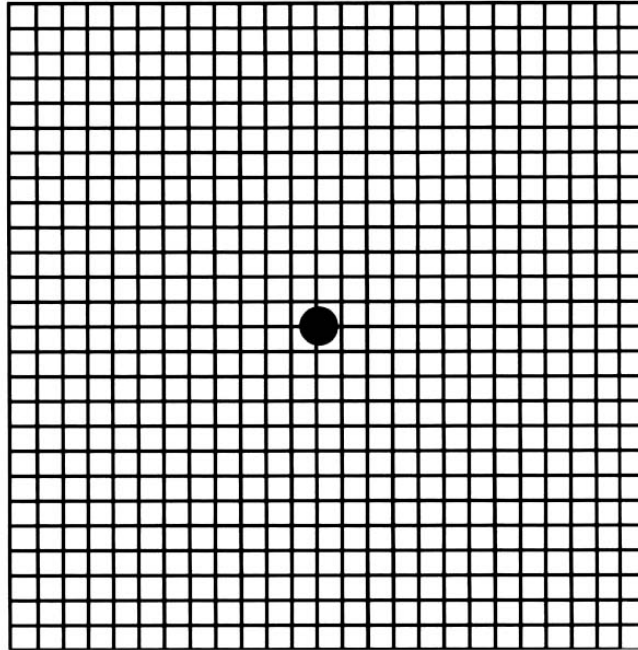
Dans certaines formes de DMLA, les lignes droites verticales et horizontales apparaissent déformées, gondolées : ceci doit amener à consulter en **URGENCE** un ophtalmologiste.

Test de la grille d'Amsler

Un simple test permet très facilement d'évoquer une DMLA.

Maintenir la grille à environ 30cm des yeux, gardez vos lunettes ou vos lentilles. Le quadrillage doit être observé en fixant le point central tout en cachant un œil puis l'autre. La perception d'une déformation des lignes verticales ou horizontales ou l'effacement partiel du quadrillage doit faire consulter rapidement un ophtalmologiste.

Si la vision d'un de vos yeux a baissé de façon récente et rapide ou si vous avez la sensation de voir des lignes droites déformées, dans ce cas n'hésitez pas à insister auprès du secrétariat de l'ophtalmologiste pour être reçu le plus rapidement possible.



Vision d'une grille
d'Amsler par un patient
atteint de DMLA humide

7) Evaluation de l'Acuité visuelle : l'échelle de Monoyer

Comment mesurer son acuité visuelle de loin ?

Placez vous à 3 mètres de l'échelle de lecture présente sur le mur. Cachez un de vos yeux avec votre main ou à l'aide d'un cache œil, et essayez de lire chaque ligne de lettres, en partant des plus gros caractères jusqu'aux plus petits. Notez ligne à ligne les lettres que vous lisez.

Rapprochez-vous de l'échelle afin de vérifier si vous avez effectivement lu les bonnes lettres. Relevez le chiffre (x/10) qui se trouve à droite de la dernière rangée de lettres que vous avez correctement lu à une distance de 3 mètres.

Ensuite, reproduisez ces opérations avec le second œil.

Les 2 chiffres que vous avez notés correspondent respectivement à l'acuité visuelle approximative de vos 2 yeux.

Si ce chiffre est inférieur à 10, il est conseillé de consulter un ophtalmologiste.



8) Evaluer sa dépendance au Tabac : test de Fagerström [8]

Lire les questions et noter le score à chaque réponse. Le score global permet d'évaluer sa dépendance physique vis à vis du tabac

1. Combien de temps après votre réveil fumez-vous votre première cigarette ?

Dans les 5 minutes (3 points) De 6 à 30 minutes (2 points)
De 31 à 61 minutes (1 point) Après 60 minutes (0 point)

2. Trouvez-vous difficile de ne pas fumer dans les endroits où c'est interdit ?

Oui (1 point) Non (0 point)

3. À quelle cigarette de la journée vous serait-il le plus difficile de renoncer ?

La première (1 point) Une autre (0 point)

4. Combien de cigarettes fumez-vous par jour ?

10 ou moins (3 points) 11-20 (2 points)
21-30 (1 point) 31 ou plus (0 point)

5. Fumez-vous à un rythme plus soutenu le matin que l'après-midi ?

Oui (1 point) Non (0 point)

6. Fumez-vous lorsque vous êtes si malade que vous devez rester au lit presque toute la journée ?

Oui (1 point) Non (0 point)

Notez le total de points : /10

De 0 à 2 : pas de dépendance

De 3 à 4 : dépendance faible

De 5 à 6 dépendance moyenne

De 7 à 8 : dépendance forte

De 9 à 10 : dépendance très forte

9) Aide à l'arrêt du **Tabac** : Mesure du taux de monoxyde de carbone dans l'air expiré

Comment mesurer son taux de monoxyde de carbone (CO) ?

Le CO est un gaz toxique incolore et inodore que l'on retrouve dans les gaz d'échappement de voitures et dans la fumée de tabac (produit de combustion). Le CO pénètre dans les poumons, puis dans le sang avant de se fixer à l'hémoglobine des globules rouges environ 200 fois plus facilement que l'oxygène. Ainsi, le CO prive le corps de l'oxygène dont il a besoin pour vivre.

Sa mesure est utile pour évaluer la consommation en tabac d'un fumeur et pour le motiver à arrêter. Le niveau de CO contenu dans le sang d'un fumeur diminue rapidement dès qu'il arrête de fumer.

Lisez attentivement la notice avant de vous servir de l'appareil. Sinon, demandez à votre pharmacien de réaliser cette mesure dans un premier temps. Utilisez un embout buccal neuf, et gardez le après le test, il pourra vous resservir ultérieurement. L'idéal lors d'un sevrage tabagique est de renouveler ce test après quelques jours, tous les 7 jours par exemple pour apprécier l'évolution du chiffre.

Comment analyser le résultat ?

Le CO dans l'air expiré peut s'exprimer en parties par millions (ppm), ou en pourcentage de CO dans l'hémoglobine. Plus le taux est élevé, plus les effets nocifs du tabac dans votre organisme sont importants. Le tableau suivant donne une appréciation de votre état tabagique en fonction de votre résultat.

| Echelle approxim. en ppm | Echelle approxim. en %COHb | Etat tabagique typique |
|--------------------------|----------------------------|------------------------|
| >50 | > 8.5 | Grand fumeur |
| 31-49 | 5.5-8.5 | |
| 26-30 | 5.0-5.5 | |
| 21-25 | 4.0-4.5 | |
| 16-20 | 3.0-4.0 | Fumeur modéré |
| 9-15 | 2.0-3.0 | |
| 0-8 | < 2.0 | Non-fumeur |

10) Consommation de cannabis : questionnaire CAST [9]

S'il vous arrive de consommer du cannabis, le questionnaire suivant vous aidera à définir si votre consommation vous met en danger.

Ce questionnaire a déjà été testé par des milliers d'adolescents.

Au cours des 12 derniers mois :

1 - Avez-vous déjà consommé du cannabis avant midi ?

Oui Non

2 - Avez-vous déjà fumé du cannabis lorsque vous étiez seul(e) ?

Oui Non

3 - Des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils déjà dit que vous devriez arrêter ou réduire votre consommation de cannabis ?

Oui Non

4 - Avez-vous déjà essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis sans y parvenir ?

Oui Non

5 - Avez-vous déjà eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (dispute, bagarre, accident, mauvais résultat à l'école) ?

Oui Non

Comment interpréter le résultat ?

Deux réponses positives au test doivent vous amener à vous interroger sérieusement sur les conséquences de votre consommation.

Trois réponses positives ou plus devraient vous amener à demander de l'aide.

11) Alcoolisme chronique : questionnaire CAGE-DETA [9]

Répondez par oui ou par non à ces quatre questions :

1. Avez-vous déjà ressenti le besoin de diminuer votre consommation de boissons alcoolisées ?
2. Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation ?
3. Avez-vous eu déjà l'impression que vous buviez trop ?
4. Avez-vous déjà eu besoin d'alcool dès le matin ?

Deux réponses positives sur les quatre items indiquent soit un abus soit une dépendance à l'alcool. Dans ce cas, parlez en à votre médecin, des solutions existent.

12) Anorexie et Surcharge pondérale : calcul de l'IMC

Que signifie « indice de masse corporelle » ? [10]

Il s'agit d'un chiffre que l'on calcule à partir de sa taille et de son poids. L'IMC permet d'apprécier si le poids d'une personne est compris dans une fourchette qui va dans le sens d'un bon état de santé.

Comment calculer son indice de masse corporelle ?

Voici la formule de l'IMC. Utiliser la calculatrice pour trouver le résultat :

$$\text{IMC} = \frac{\text{Poids}}{\text{taille} \times \text{taille}}$$

ex : personne de 75kg mesurant 1,75m
 $\text{IMC} = 75 / (1,75 \times 1,75) = \mathbf{24,5 \text{ kg/m}^2}$

A partir de ce chiffre, votre situation se trouve dans une des 6 zones suivantes :

Zone violette : Anorexie ou dénutrition. Consultez votre médecin traitant (<14 : hospitalisation)

Zone bleue : Vous êtes en léger sous poids. Consultez votre pharmacien pour bénéficier de conseils adaptés à votre cas

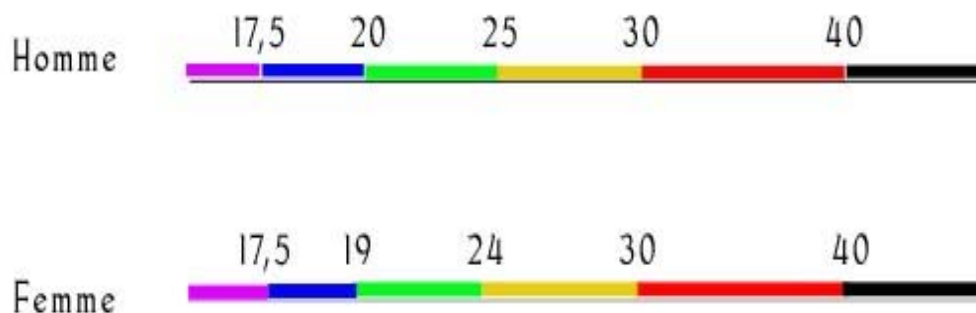
Zone verte : Votre IMC est tout à fait convenable

Zone orange : Vous êtes en surpoids, ou surcharge pondérale. Consultez votre pharmacien pour bénéficier de conseils adaptés à votre cas

Zone rouge : Vous souffrez peut-être d'obésité. Consultez votre médecin traitant

Zone noire : Obésité sévère de degré III

Comment connaître ma zone ?



13) Dépistage de l'Obésité chez l'enfant : suivi de la courbe de croissance [17]

Pourquoi réaliser ce test chez l'enfant ?

L'obésité est une maladie qui tend à se développer fortement dans les pays occidentaux. L'obésité infantile peut être dépistée très tôt alors même **qu'elle passe encore inaperçue**. Pour chaque enfant, le poids et la taille doivent être mesurés régulièrement afin de réagir de façon précoce à une courbe de croissance qui ne coïncide pas avec une courbe standard.

- L'Indice de Masse Corporelle (IMC) est alors calculé et reporté sur la courbe de corpulence (cf page suivante).

Voici la formule de l'IMC. Utiliser la calculatrice pour trouver le résultat :

$$\text{IMC} = \frac{\text{Poids}}{\text{taille} \times \text{taille}} \quad \text{ex : personne de 75kg mesurant 1,75m} \\ \text{IMC} = 75 / (1,75 \times 1,75) = \mathbf{24,5 \text{ kg/m}^2}$$

- L'IMC est un bon reflet de l'adiposité. Il varie en fonction de l'âge. L'IMC augmente au cours de la première année de vie, diminue jusqu'à 6 ans puis augmente à nouveau. La remontée de la courbe, appelée **rebond d'adiposité**, a lieu en moyenne à 6 ans.

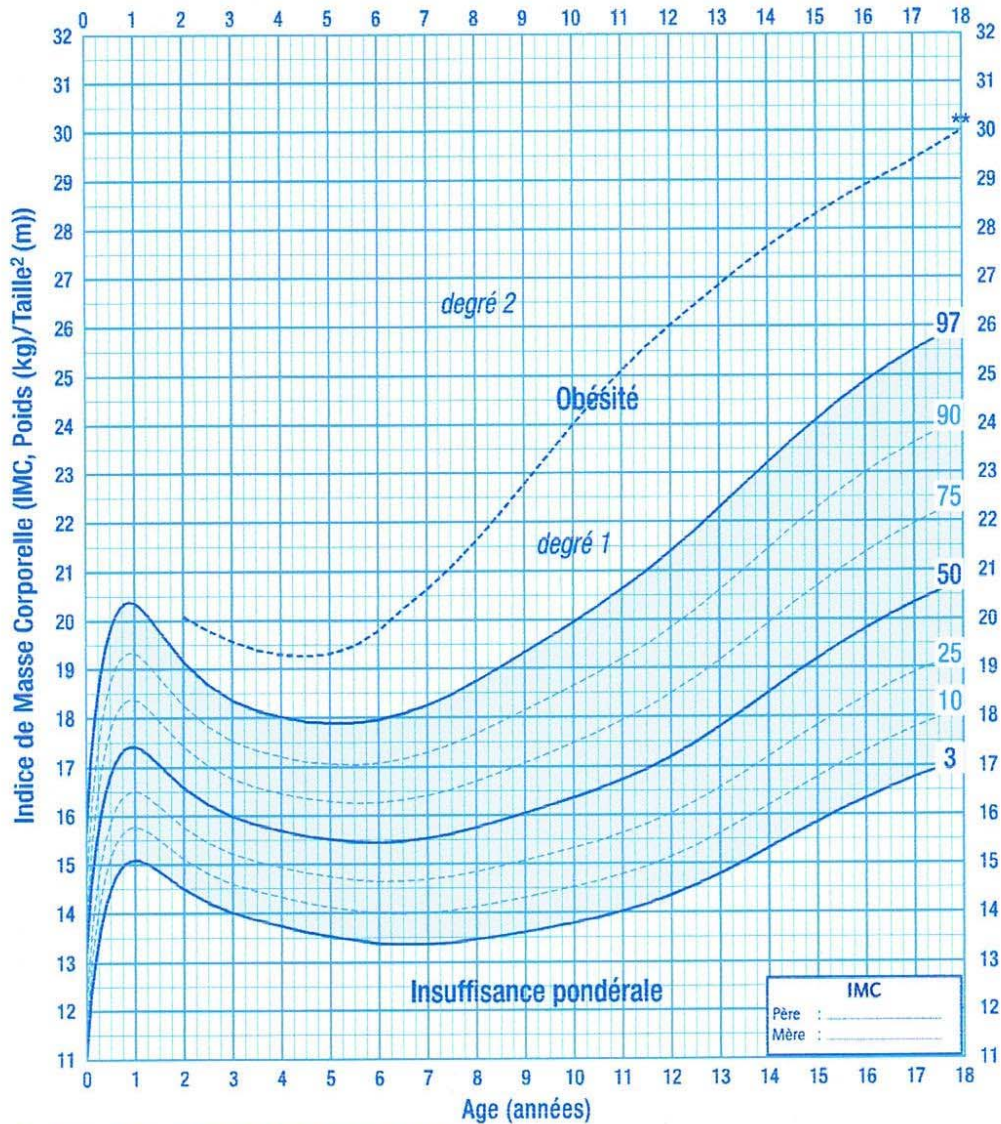
Comment interpréter les résultats ?

- Tracer la courbe de corpulence pour chaque enfant (il en existe une pour les fille et une pour les garçons) permet d'identifier précocement les enfants obèses ou à risque de le devenir :
 - lorsque l'IMC est supérieur au 97ème percentile, l'enfant est obèse.
 - plus le rebond d'adiposité est précoce plus le risque d'obésité est important.
 - un changement de "couloir" vers le haut est un signe d'alerte.

Dans ces 3 cas il est nécessaire de consulter rapidement votre médecin

Courbe de Corpulence chez les garçons de 0 à 18 ans*

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____



Pour chaque enfant, le poids et la taille doivent être mesurés régulièrement.

L'Indice de Masse Corporelle (IMC) est alors calculé et reporté sur la courbe de corpulence disponible sur www.sante.fr. Il se calcule soit avec un disque de calcul, soit avec une calculatrice, en divisant le poids (en kg) par la taille au carré (en mètre) soit :
$$\frac{\text{poids(Kg)}}{\text{taille (m) x taille (m)}}$$

- L'IMC est un bon reflet de l'adiposité. Il varie en fonction de l'âge. L'IMC augmente au cours de la première année de vie, diminue jusqu'à 6 ans puis augmente à nouveau. La remontée de la courbe, appelée rebond d'adiposité, a lieu en moyenne à 6 ans.
- Tracer la courbe de corpulence pour chaque enfant permet d'identifier précocement les enfants obèses ou à risque de le devenir :
 - lorsque l'IMC est supérieur au 97^{ème} percentile, l'enfant est obèse.
 - plus le rebond d'adiposité est précoce plus le risque d'obésité est important.
 - un changement de "couloir" vers le haut est un signe d'alerte.

Courbe graduée en percentiles, établie en collaboration avec MF Rolland-Cachera (INSERM) et l'Association pour la Prévention et la prise en charge de l'Obésité en Pédiatrie (APOP) et validée par le Comité de Nutrition (CN) de la Société Française de Pédiatrie (SFP).

* Données de l'étude séquentielle française de la croissance du Centre International de l'Enfance (Pr Michel Sempé) - Rolland-Cachera et coll. Eur J Clin Nutr 1991; 45:13-21

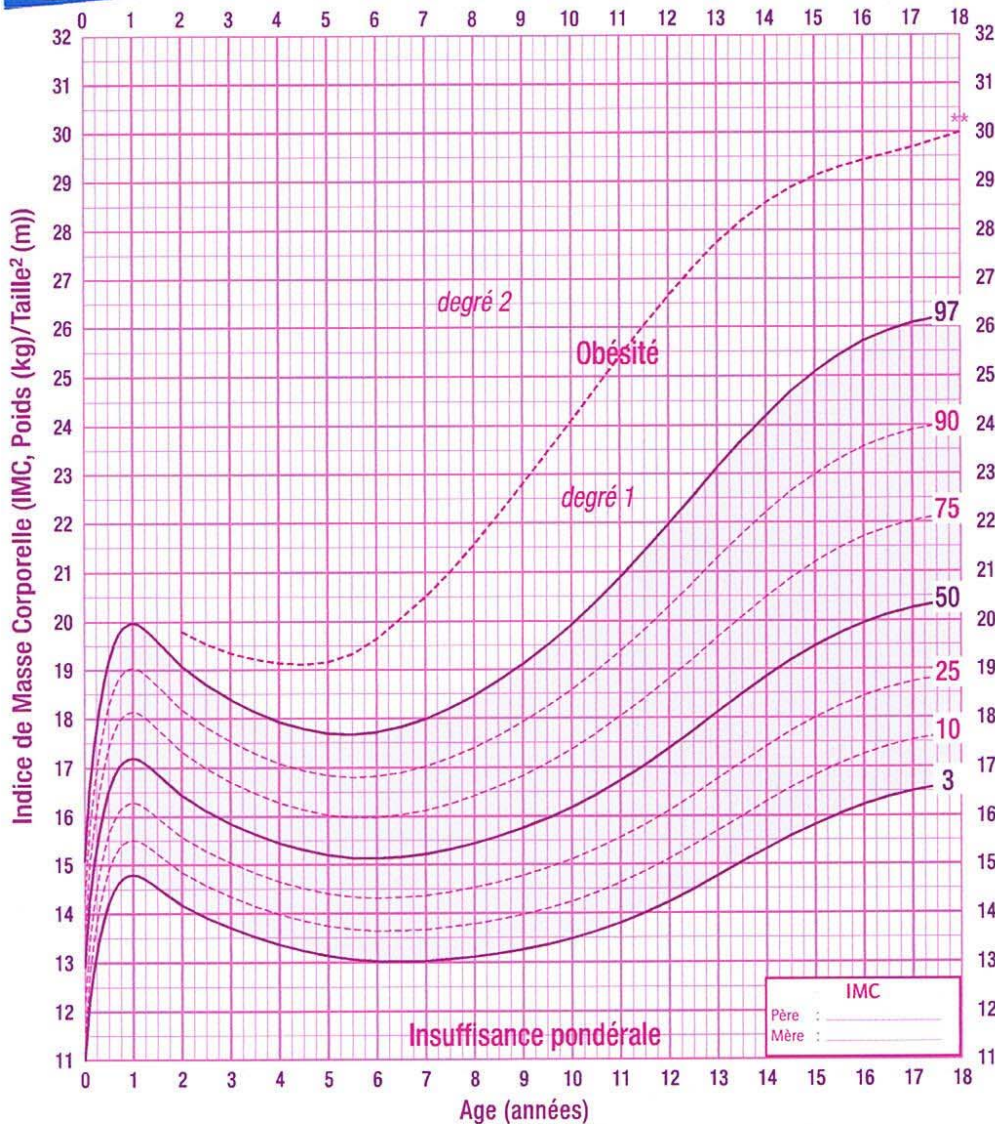
** Seuil établi par l'International Obesity Task Force (IOTF) - Cole et coll. BMJ 2000;320:1-6



www.sante.fr

Courbe de Corpulence chez les filles de 0 à 18 ans *

Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : _____



Pour chaque enfant, le poids et la taille doivent être mesurés régulièrement.

L'Indice de Masse Corporelle (IMC) est alors calculé et reporté sur la courbe de corpulence disponible sur www.sante.fr. Il se calcule soit avec un disque de calcul, soit avec une calculatrice, en divisant le poids (en kg) par la taille au carré (en mètre) soit :
$$\frac{\text{poids(Kg)}}{\text{taille (m) x taille (m)}}$$

- L'IMC est un bon reflet de l'adiposité. Il varie en fonction de l'âge. L'IMC augmente au cours de la première année de vie, diminue jusqu'à 6 ans puis augmente à nouveau. La remontée de la courbe, appelée rebond d'adiposité, a lieu en moyenne à 6 ans.
- Tracer la courbe de corpulence pour chaque enfant permet d'identifier précocement les enfants obèses ou à risque de le devenir :
 - lorsque l'IMC est supérieur au 97^{ème} percentile, l'enfant est obèse.
 - plus le rebond d'adiposité est précoce plus le risque d'obésité est important.
 - un changement de "couloir" vers le haut est un signe d'alerte.

Courbe graduée en percentiles, établie en collaboration avec MF Rolland-Cachera (INSERM) et l'Association pour la Prévention et la prise en charge de l'Obésité en Pédiatrie (APOP) et validée par le Comité de Nutrition (CN) de la Société Française de Pédiatrie (SFP)

* Données de l'étude séquentielle française de la croissance du Centre International de l'Enfance (Pr Michel Sempé) - Rolland-Cachera et coll. Eur J Clin Nutr 1991; 45:13-21

** Seuil établi par l'International Obesity Task Force (IOTF) - Cole et coll. BMJ 2000;320:1240-3

14) Surpoids et Obésité : mesure du périmètre abdominal

Qu'est ce que l'obésité abdominale ?

L'obésité abdominale est un facteur de risque cardiovasculaire. Elle est définie par une augmentation du périmètre abdominale, signe d'un excès de tissu adipeux viscéral, à l'origine de multiples dérèglements métaboliques.

En 2005, un groupe de travail réuni sous l'égide de l'International Diabetes Federation a défini les valeurs seuils pour chaque ethnie. Pour les patients européens, elles sont de 94 cm chez l'homme et 80 cm chez la femme [11].

Comment mesurer son périmètre abdominal ?

La mesure du périmètre abdominale est une méthode simple et reproductible permettant d'identifier les sujets à risque cardiovasculaire.

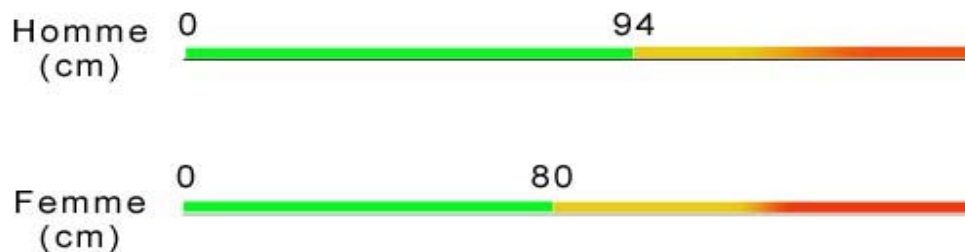
La méthode de mesure est la suivante [12] :

- Se mettre debout, torse nu, les jambes légèrement écartées, le poids réparti sur les 2 jambes.
- Faites passer un mètre autour de vous.
- Palpez vos flancs pour sentir le bas des côtes et la partie supérieure de la crête iliaque. Le mètre devra être placé à mi-distance de ces deux repères.
- Vérifiez que le mètre soit bien placé à l'horizontale. Expirez doucement, les muscles du ventre relâchés.
- Ajustez le mètre au plus près du ventre, sans le serrer.
- Lisez directement la mesure sur le mètre. Notez cette valeur.

Comment analyser le résultat ?

La valeur que vous avez relevée se positionne dans l'une des deux zones suivantes :

- **Zone verte** : votre périmètre abdominal est normal
- **Zone orange** : votre périmètre abdominal est supérieur à la valeur seuil recommandée. Une consultation chez le médecin traitant est préférable.



15) Dénutrition chez la personne âgée : Auto-questionnaire de Brocker

Qu'est ce que la dénutrition ? [13]

L'avancée en âge expose au risque d'apparition d'une dénutrition. Dénutri, on est moins fort pour résister aux infections, plus fragile en cas d'hospitalisation, souvent plus déprimé et moins fort sur ses jambes. Un amaigrissement involontaire peut être à l'origine d'une aggravation d'une maladie, d'un état dépressif, de chutes, de problèmes de santé qui s'enchaînent... On estime que près de 450 000 seniors sont dénutris en France. Et pourtant vous n'en entendez pas parler régulièrement. En effet, la dénutrition se heurte à quelques **idées reçues** qui ont la dent dure comme : « Il est logique de moins manger en vieillissant », « Un bol de café et 2 tartines le soir quand on est âgé c'est suffisant », « Perdre du poids en prenant de l'âge, c'est normal ».

Au contraire, avec l'âge les besoins énergétiques auraient même tendance à augmenter, c'est une période où l'on est plus exposé et plus vite fragilisé.

Comment réaliser le test ?

Répondez aux 10 questions suivantes. Pour connaître votre score, additionnez les « 1 » obtenus. Un score total de 3 et plus constitue un risque de dénutrition. Vous devez alors en parler avec votre médecin.

1. Vous sentez-vous toujours capable de faire les courses, de faire la cuisine ou de vous mettre à table ? Oui : 1 Non : 0
2. Mangez-vous tous les jours : des fruits, des légumes et des laitages ?
 Oui : 1 Non : 0
3. Avez-vous maigri de 2 kg ou plus dans le dernier mois ou de 4 kg et plus dans les 6 derniers mois ? Oui : 1 Non : 0
4. Avez-vous une maladie ou un handicap qui vous gêne pour vous alimenter ?
 Oui : 1 Non : 0
5. Avez-vous subi une intervention chirurgicale ou avez-vous eu une affection médicale aiguë durant le dernier mois ?
 Oui : 1 Non : 0
6. Avez-vous une impression de dégoût, de manque d'appétit ou l'impression de n'avoir jamais faim au moment des repas ?
 Oui : 1 Non : 0
7. Mangez-vous souvent seul(e) ?
 Oui : 1 Non : 0
8. Buvez-vous plus de 3 verres de vin, de bière ou plusieurs alcools par jour ?
 Oui : 1 Non : 0
9. Faites-vous 3 repas par jour ?
 Oui : 1 Non : 0
10. Prenez-vous 3 médicaments ou plus par jour ?
 Oui : 1 Non : 0

16) Troubles de la **mémoire**, maladie d'**Alzheimer** : test QPC [14]

Comment réaliser le test ?

Le test est composé de 10 questions et ne demande que 5 minutes. Il ne possède pas de valeur absolue, mais il permet d'apprécier l'importance de certains troubles et d'envisager si besoin des examens complémentaires et un traitement, toujours possible.

Le Test

- A. Avez-vous ressenti un changement de votre mémoire au cours des six derniers mois ?
OUI / NON
- B. Avez-vous l'impression que votre mémoire fonctionne moins bien que celle des sujets de votre âge ?
OUI / NON

Avez-vous ces six derniers mois, et de façon plus importante qu'avant :

- 1. **RESSENTI** l'impression d'enregistrer moins bien les événements et/ou entendu plus souvent vos proches dire « je te l'ai déjà dit ? »
OUI / NON
- 2. **OUBLIE** un rendez-vous important ?
OUI / NON
- 3. **PERDU** vos affaires plus souvent et/ou plus longtemps que d'habitude ?
OUI / NON
- 4. **RESSENTI** des difficultés plus grandes à vous orienter et/ou le sentiment de ne pas connaître un endroit où vos proches vous ont dit que vous étiez déjà venu ?
OUI / NON
- 5. **OUBLIE** complètement un événement, y compris lorsque vos proches vous l'ont raconté et/ou lorsque vous avez pu revoir des photos de celui-ci ?
OUI / NON
- 6. **RESSENTI** l'impression de chercher les mots en parlant (sauf les noms propres) et d'être obligé de dire plus souvent que d'ordinaire « truc » ou « machin » ?
OUI / NON
- 7. **REDUIT** certaines activités (ou demandé l'aide d'un proche) de peur de vous tromper : activités personnelles (papiers administratifs, factures, déclaration d'impôts, etc.) ou associatives ?
OUI / NON
- 8. **OBSERVE** une modification de votre caractère avec un repli sur soi, une réduction des contacts avec autrui, voire le sentiment d'avoir moins d'intérêt pour les choses ou moins d'initiatives ?
OUI / NON

Comment interpréter les résultats ?

Un bilan mémoire ou une surveillance sont à instituer si :

- le score est ≥ 3
- . Et/ou une réponse OUI à la question 5
- . Et/ou 2 réponses OUI aux question A, 4, 5, 7, 8

Il est alors conseillé de demander à votre pharmacien un test plus précis afin de confirmer le test. Si le test est confirmé, il faudra consulter votre médecin traitant.

17) Troubles de la **mémoire**, maladie d'**Alzheimer** : Mini Mental State

Comment tester sa mémoire ? [15]

Une personne va vous poser quelques questions pour apprécier comment fonctionne votre mémoire. Les unes sont très simples, les autres un peu moins. Vous devez répondre du mieux que vous pouvez. Un point est attribué à chaque réponse correcte. Au final, le décompte total des points permet d'obtenir un score global. Celui-ci est compris entre 0 et 30. En fonction de ce score, la situation du sujet testé peut se trouver dans l'une des 3 zones suivantes :

- **Zone bleue** : Votre score est de 30, tout va bien !
- **Zone verte** : Votre score est compris entre 20 et 30. Il ne permet pas d'émettre une quelconque conclusion.
- **Zone orange** : il existe probablement un trouble de la mémoire qui doit être exploré. Vous devez consulter votre médecin traitant



QUESTIONNAIRE

Orientation

Quelle est la date complète d'aujourd'hui ?

Si la réponse est incorrecte ou incomplète, posez les questions restées sans réponse dans l'ordre suivant :

1. en quelle année sommes nous ?
2. En quelle saison ?
3. En quel mois ?
4. Quel jour du mois ?
5. Quel jour de la semaine ?

Je vais maintenant vous posez quelques questions sur l'endroit où nous nous trouvons :

6. Dans quelle ville sommes nous ?
7. Dans quel département ?
8. Dans quelle région ?
9. Quel est le nom de la rue ?
10. Quel est le nom de la pièce où nous sommes ?

SCORE (maximum 10) :

Apprentissage

Je vais vous dire 3 mots ; je voudrais que vous me les répétiez et que vous essayez de les retenir car je vous les redemanderais tout à l'heure.

11. Cigare
12. Fleur
13. Porte

Répétez les 3 mots

SCORE (maximum 3 = 1 point par mot répété) :

Attention

Voulez-vous compter à partir de 100 en retirant 7 à chaque fois ?

14. 93
15. 86
16. 79
17. 72
18. 65

SCORE (maximum 5 = 1 point par réponse correcte) :

Pour tous les sujets, même ceux qui ont obtenu le maximum de points, demander : voulez-vous épeler le mot MONDE à l'envers ? E-D-N-O-M

Le score correspond au nombre de lettres dans la bonne position. (Ce chiffre ne doit pas figurer dans la note globale)

SCORE MONDE (maximum 5) :

Rappel - Mémoire

Pouvez vous me dire quels étaient les 3 mots que je vous ai demandé de répéter et de retenir tout à l'heure ?

19. Cigare
20. Fleur
21. Porte

SCORE (maximum 3) :

Langage

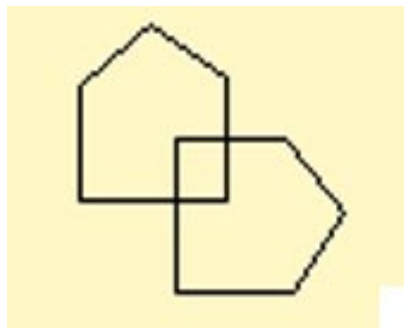
22. **Montrer un crayon.** Quel est le nom de cet objet ?
23. **Montrer une montre.** Quel est le nom de cet objet ?
24. Ecoutez bien et répétez après moi : « Pas de mais, de si, ni de et »

Poser une feuille de papier sur le bureau, la montrer au sujet en lui disant : « Ecoutez bien et faites ce que je vais vous dire ».

25. **Prenez cette feuille avec la main droite**
26. **Pliez-la en deux**
27. **Et jetez-la par terre**
28. **Tendre au sujet une feuille de papier sur laquelle est écrite en gros caractères :**
« fermez les yeux » et dire au sujet : Faites ce qui est écrit
29. **Tendre au sujet une feuille de papier et un stylo, en disant :** « Voulez-vous m'écrire une phrase, ce que vous voulez, mais une phrase entière. » **Cette phrase doit être écrite spontanément. Elle doit contenir un sujet, un verbe, et avoir un sens. Orthographe et grammaire indifférentes.**

Praxies constructives

30. **Tendre au sujet une feuille de papier et lui demander :** « Voulez-vous recopier ce dessin ? »



SCORE (maximum 9) :

18) Dépistage de l'Ostéoporose : Test rapide du risque d'ostéoporose de l'IOF

Qu'est ce que l'ostéoporose ? [16]

L'ostéoporose est une maladie se caractérisant par une diminution de la densité et de la qualité des os. L'ostéoporose, connue comme « l'épidémie silencieuse », est un problème d'envergure mondiale. Quelques faits importants : Environ 1,6 million de fractures de hanche se produisent chaque année dans le monde. Chez les femmes de plus de 45 ans, l'ostéoporose totalise davantage de journées d'hospitalisation que la plupart des autres maladies, y compris le diabète et l'infarctus du myocarde. On estime que seule 1 fracture vertébrale sur 3 est signalée cliniquement. Les femmes qui ont eu une fracture vertébrale courent un risque accru d'avoir une nouvelle fracture dans l'année qui suit.

Courrez-vous un risque d'ostéoporose ?

Etes-vous cette femme sur trois ou cet homme sur cinq qui, dans le monde, sera atteint d'ostéoporose ? L'ostéoporose diminue la densité des os et provoque des fractures qui peuvent engendrer de sévères handicaps. Prenez 1 minute pour réaliser ce test et découvrir si vous êtes à risque. Répondez par **oui** ou par **non** aux questions suivantes :

Ce que vous ne pouvez pas changer

. Vos antécédents familiaux

1 A-t-on diagnostiqué de l'ostéoporose chez votre père ou votre mère ; ou l'un d'eux s'est-il fracturé le col du fémur à la suite d'un choc ou d'une chute sans gravité ?

2 Un de vos parents est-il voûté ?

. Vos facteurs cliniques personnels

Ceux-ci sont des facteurs de risque fixes avec lesquels on est né ou qu'on ne peut pas changer. Mais cela ne veut pas dire qu'ils doivent être ignorés. Il est important de se rendre compte des risques fixes afin de prendre les mesures nécessaires à la réduction de la perte osseuse.

3 Avez-vous 40 ans ou plus ?

4 Vous êtes vous fracturé un os à la suite d'un choc ou d'une chute sans gravité ?

5 Tombez-vous fréquemment (plus d'1 fois/an) ou craignez vous de tomber parce que vous vous sentez frêle ?

6 Votre taille a-t-elle diminué de plus de 3 cm après l'âge de 40 ans ?

7 Êtes-vous trop maigre ($IMC < 19 \text{Kg/m}^2$) ?

8 Avez-vous pris des corticoïdes (cortisone, prednisone etc.) pendant plus de 3 mois consécutifs (les corticoïdes sont souvent prescrits dans les cas d'asthme, polyarthrite rhumatoïde, certaines maladies inflammatoires) ?

9 Souffrez-vous de polyarthrite rhumatoïde ?

10 Souffrez-vous d'hyperthyroïdie ou d'hyperparathyroïdie ?

Pour les femmes

11 Pour les femmes de plus de 45 ans : Votre ménopause a-t-elle commencée avant l'âge de 45 ans ?

12 Vos règles se sont-elles interrompues pendant 12 mois consécutifs ou plus (pour une autre raison que la grossesse, la ménopause, ou une hystérectomie) ?

13 Avez-vous subi une ablation des ovaires avant l'âge de 50 ans, sans prendre de traitement hormonal substitutif ?

Pour les hommes

14 Avez-vous souffert d'impuissance, d'un manque de libido ou d'autres symptômes liés à un faible taux sanguin de testostérone ?

Ce que vous pouvez changer

Facteurs de risque modifiables qui surviennent principalement en raison des choix de régime ou de style de vie.

15 Buvez-vous de l'alcool au-delà des mesures raisonnables (plus de 2 unités d'alcool/jour) ?

16 Fumez-vous ou avez-vous régulièrement fumé des cigarettes ?

17 Est-ce que votre niveau d'activité physique est inférieur à 30 minutes (ménage, jardinage, marche, footing, etc.) ?

18 Evitez-vous, ou êtes vous allergiques au lait ou aux produits laitiers, sans prendre un supplément de calcium ?

19 Passez-vous moins de 10 minutes par jour à l'extérieur (en exposant une partie de votre corps au soleil) sans prendre un supplément de vitamine D ?

Comprendre votre réponse

Si vous avez répondu « oui » à l'une des questions, cela ne signifie pas que vous souffrez d'ostéoporose. Les réponses positives indiquent simplement que vous avez des facteurs de risque cliniquement prouvés qui peuvent conduire à l'ostéoporose et/ou à des fractures.

Nous vous recommandons de montrer ce test à votre médecin qui décidera si une densitométrie osseuse s'avère nécessaire, et qui vous informera des différents traitements disponibles. Même si vous avez peu ou pas de facteurs de risque, nous vous recommandons de discuter de la santé de vos os avec votre médecin et de surveiller vos risques. Nous vous suggérons également de discuter d'ostéoporose avec votre famille et vos amis et de les encourager à faire ce test.

19) Dépistage de la somnolence diurne : échelle de somnolence d'Epworth

Comment réaliser le test dans de bonnes conditions ? [18]

Répondez aux questions suivantes en attribuant un chiffre entre 0 et 3

- 0 : pas de risque de s'assoupir
- 1 : petite chance de s'assoupir
- 2 : possibilité moyenne de s'assoupir
- 3 : grande chance de s'assoupir

Ces questions permettent d'évaluer si le degré de somnolence dont vous souffrez peut-être nécessite une prise en charge médicale.

Comment analyser le résultat ?

SCORE > 12 : vous souffrez peut être de Somnolence Diurne Excessive. Vous devez envisager sans tarder de discuter de ces résultats avec votre médecin.

L'échelle d'Epworth est très largement utilisée dans le monde. Mais elle a été d'abord conçue pour évaluer l'efficacité du traitement du syndrome des l'apnées du sommeil et non pas pour dépister la somnolence. Si un score élevé, supérieur à 10, témoigne très certainement d'une somnolence accrue, un score bas peut aussi bien signifier « je ne suis pas somnolent » ou « j'évalue mal ma somnolence ». Si vous avez des doutes, parlez en à votre médecin. Retenez aussi que seule la réalisation, dans un laboratoire de sommeil, de tests d'endormissement, permet d'évaluer objectivement la somnolence.

Le questionnaire

Quel est votre risque de vous assoupir sur une échelle entre 0 et 3 ?

- Assis en lisant :
- En regardant la télévision :
- Assis inactif en public (par exemple au théâtre ou lors d'une réunion) :
- Comme passager en voiture pendant une heure sans arrêt :
- En s'allongeant pour faire la sieste l'après-midi si les circonstances le permettent :
- Assis en discutant avec quelqu'un :
- Assis tranquillement après un repas sans alcool :
- Au volant, après quelques minutes d'arrêt dans un embouteillage :

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Internat médecine – endocrinologie 2004, ENC – Géraldine Skurnik
- [2] Cardiologie vasculaire – Internat 2004 – B. Besse & J. Lacotte
- [3] Action Prévention Asthme – Ordre National des Pharmaciens
- [4] Liu-AH et al. Development and cross-sectional validation of the childhood asthma control test. *J Allergy Clin. Immunol.* 2007; 119(4):817-825
- [5] Nathan RA et al. Development of the asthma control test : a survey for assessing asthma control : *J Allergy Clin. Immunol.* 2004;113(1):59-65.
- [6] Schatz M et al. Asthma control test : reliability, validity, and responsiveness in patients not previously followed by asthma specialists. *J Allergy Clin Immunol* 2006;117(3):549-56
- [7] La dégénérescence maculaire liée à l'âge. Campagne de dépistage de RETINA France
- [8] Afssaps Mai 2003 - Les stratégies thérapeutiques médicamenteuses et non médicamenteuses de l'aide à l'arrêt du tabac
- [9] tabac-info-service.fr, site internet du ministère de la santé
Beck F., Legleye S., Reynaud M., Karila L. Questionnaire CAST (Cannabis abuse screening test, conçu à l'OFDT
- [10] Endocrinologie-Diabétologie-Nutrition - 4^{ème} édition collection medline - Gabriel Perlemuter avec Nelly Hernandez Morin
- [11] AlbertiKG et al.IDFEpidemiology Task Force Concensus Group. The metabolic syndrom – a new worldwide definition. *Lancet* 2005;366(9491)
- [12] Obésité : prévention et prise en charge de l'épidémie mondiale. OMS, Série de Rapports Techniques – 894. Genève 2003
- [13] Nutri'mission seniors. Il n'est pas normal de perdre du poids en prenant de l'âge. *Nutricia* – 2007. Autoquestionnaire du Club francophone de Gériatrie et de nutrition. Brocker P., Henry S., Balas D.

[14] Thomas Anterion. Evaluation de la plainte cognitive de patients Alzheimer – de sujets MCI – anxiodépressifs et de témoins avec le QPC (Questionnaire de Plainte Cognitive). 2004

[15] Folstein MF et al. Mini Mental State : a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. J Psychiatr Res 1975;12:189-198

[16] IOF : International Osteoporosis Foundation
Comité d'Education Sanitaire de la Pharmacie Française (Cespharm) – 2007

[17] Courbe graduée en percentiles, établie en collaboration avec MF Rolland-Cachera (INSERM) et l'Association pour la Prévention et la prise en charge de l'Obésité en Pédiatrie (APOP) et validée par le Comité de Nutrition (CN) de la Société Française de Pédiatrie (SFP).

* Données de l'étude séquentielle française de la croissance du Centre International de l'Enfance (Pr Michel Sempé) - Rolland-Cachera et coll. Eur J Clin Nutr 1991; 45:13-21

** Seuil établi par l'International Obesity Task Force (IOTF) - Cole et coll. BMJ 2000;320:1240-3 www.sante.fr

[18] www.automesure.com et John MW. A new method for measuring daytime sleepiness : the Epworth sleepiness scale. Sleep 1991 Dec;14(6):540-5uy