

DF= données fixes DR = données ré actualisables. **Surligné en jaune** les modifications des révisions



Corpus d'Information Maladie d'Alzheimer **CIMA**

DONNEES DU PATIENT

NOM d'usage: **DF**

NOM de naissance: **DF**

Pour les utilisateurs du dossier Mobile Alzheimer (DMA) rentrer l'information seulement si ce nom est différent du nom d'usage

Prénom (de la carte vitale) : **DF**

Date de naissance: JJ MM AAAA : **DF**

-

Département de naissance (sur carte vitale) **DF**

Code de la commune de naissance **DF**

Sexe M F **DF**

Année de la première consultation : **DF**

Nouveau patient

<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>	NON	Si NON année de la 1 ^o cs dans le centre :
--------------------------	-----	--------------------------	-----	---

(Non obligatoire à remplir uniquement par les utilisateurs de Calliope pour envoyer le CIMA)

Patient envoyé par : **DF**

<input type="checkbox"/>	Médecin généraliste	<input type="checkbox"/>	Neurologue
<input type="checkbox"/>	Psychiatre	<input type="checkbox"/>	Gériatre
<input type="checkbox"/>	Autre spécialiste	<input type="checkbox"/>	Direct
<input type="checkbox"/>	Maison de retraite / EHPAD	<input type="checkbox"/>	CM
<input type="checkbox"/>	CMRR	<input type="checkbox"/>	Service d'hospitalisation
<input type="checkbox"/>	Urgences médicales	<input type="checkbox"/>	Services sociaux (caisse de retraite CCAS)
<input type="checkbox"/>	CLIC	<input type="checkbox"/>	MAIA

DF= données fixes DR = données ré actualisables. **Surligné en jaune** les modifications des révisions

Caractéristiques de l'accompagnant

DR

	Conjoint		Enfant
	Bel enfant		Petits-enfants
	Neveu - Nièce		Frère - Soeur
	Curateur		Autres
	Aucun accompagnant		Sans informations ou non renseigné

Mode de vie actuel

DR

	A domicile seul sans famille à côté		A domicile seul avec famille à côté
	A domicile avec conjoint		A domicile dans sa famille
	A domicile SAI (sans autres indications)		Dans une famille d'accueil
	En foyer logement		Hospitalisation (court séjour, SSR, USLD)
	En maison de retraite médicalisée		En EHPAD
	En établissement psychiatrique		Autre

Situation géographique des patients par rapport à la localisation du centre

DR

	Dans une ville du CMRR ou du CM (à moins de 50 km)		A plus de 50 km du CMRR ou de la CM
	A l'extérieur de la région		Dans un autre pays

Niveau d'étude

DF

	Aucune scolarisation		Primaire (certificat d'étude)
	Secondaire (collège - CAP- brevet)		Secondaire (BEP - lycée – baccalauréat)
	Supérieur		Non renseigné

Profession – dernier métier exercé

DF

	agriculteur		Artisan
	Commerçant et chef d'entreprise		Cadre, profession intellectuelles supérieure
	Professions intermédiaires		Employé
	Ouvrier		Femme au foyer

DF= données fixes DR = données ré actualisables. **Surligné en jaune** les modifications des révisions

	Autres		En EHPAD
	En établissement psychiatrique		Sans informations ou non renseigné

A.P.A**DR**

	OUI		NON		Sans information
--	------------	--	------------	--	-------------------------

A.L.D**DR**

	OUI		NON		Sans information
--	------------	--	------------	--	-------------------------

Mesure de protection**DR**

	Sans		Tutelle		Curatelle		Sans Information
--	-------------	--	----------------	--	------------------	--	------------------

Diagnostic N1**DR**

Choix possibles :

	Le patient à une Démence
	Le patient a des troubles cognitifs sans démence
	Autre cas
	Absence de trouble (révision 4 - 2015)

DF= données fixes DR = données ré actualisables. **Surligné en jaune** les modifications des révisions

Diagnostic N2

DR

Liste diagnostics Fédération des CMRR

Libelle diagnostic	Code	Groupe de diagnostic
Maladie d'Alzheimer	F00.1	1 - Maladie d'Alzheimer
Démence vasculaire	F01.9	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Autre démence vasculaire	F01.8 1	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Démence mixte	F00.2	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Démence de la maladie de Parkinson	F02.3	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Démence à Corps de Lewy	F02.3 4	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Démence Fronto-temporale (DFT-vf)	F02.0	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Démence sémantique (et autres DFT-vt)	G31.B	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Aphasie progressive primaire	G31.A	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Atrophie corticale postérieure	G31.C	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Paralysie supranucléaire progressive	G23.1	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Dégénérescence Cortico Basale	G23.8	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Maladie de Huntington	F02.2	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Maladie de Creutzfeldt-Jakob	F02.1	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Hydrocéphalie à pression normale	G91.2	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Encéphalite Limbique	G04.9	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Démence du VIH	F02.4	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Démence non classée ailleurs	F0.3	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Lésion vasculaire (AVC)	F01.8	2 - Pathologies associées à la maladie d'Alzheimer
Diagnostic en attente	R418	3 - Diagnostic en attente
MCI amnésique	F06.7 A	4 - MCI
MCI Autres	F06.7 B	4 - MCI
Trouble anxieux (incluant l'ensemble des troubles anxieux dont les TOC)	F41.9	5 - Dépression et autres troubles psychiatriques
Trouble dépressif isolés	F32.9	5 - Dépression et autres troubles psychiatriques
Troubles dépressifs récurrents	F33.9	5 - Dépression et autres troubles psychiatriques
Trouble anxieux dépressifs	F41.2	5 - Dépression et autres troubles psychiatriques
Troubles psychotiques	F29	5 - Dépression et autres troubles psychiatriques
Etat de stress post traumatique	F43.1	5 - Dépression et autres troubles psychiatriques
Autres troubles psychiatriques (amnésie, psychogène, simulateur, ...)	F44.9	5 - Dépression et autres troubles psychiatriques
Trouble organique cérébral directement lié à l'utilisation d'alcool ou autres toxiques	F10.6	5 - Dépression et autres troubles psychiatriques

DF= données fixes DR = données ré actualisables. **Surligné en jaune** les modifications des révisions

Trouble bipolaire (révision 4 - 2015)	F31	5 - Dépression et autres troubles psychiatriques
Plainte mnésique	R413	6 - Plainte mnésique
Autre troubles neurologiques (tumeurs, post chirurgicaux, anévrismes)	F09	7 - Autres troubles neurologiques
Traumatisme crânien	S06.9	7 - Autres troubles neurologiques
Épilepsie	G40	7 - Autres troubles neurologiques
SEP	G35	7 - Autres troubles neurologiques
Maladie de Parkinson	G20	7 - Autres troubles neurologiques
Trouble organique cérébral directement lié à une pathologie (ex: Carences Métabolique - endocrinienne, hépatique, respiratoire, SAS, rénale, Inflammatoire, Cancéreuse)	F02.8	7 - Autres troubles neurologiques
Iatrogénie	F13	8 - Autres

DF= données fixes DR = données ré actualisables. **Surligné en jaune** les modifications des révisions

DONNEES LIEES A L'ACTE

Date de l'acte : / /

Type d'acte

DR

	Consultation unique		Consultation multidisciplinaire
	Consultation avec annonce diagnostic		Intervention infirmière
	Consultation multidisciplinaire		Intervention assistante sociale
	Consultation avec bilan neuropsychologique		Intervention psychologue
	Bilan neuropsychologique		Intervention orthophoniste
	Bilan neuropsychologique demandé par un spécialiste libéral de ville (révision 3 du 1 février 2012)		Groupe de patient (GP)
	Hôpital de jour bilan		Groupe de famille (GF)
	Hôpital de jour SSR		

L'acte est réalisé dans le cadre de la mission de recours (pour CMRR uniquement)

	Oui		Non
--	-----	--	-----

Si oui Pourquoi ?

DR

	diagnostic difficile		suivi
	plateau technique		spécialité de l'expertise

L'acte en cours est réalisé dans le cadre d'un protocole de recherche:

DR

	Oui		Non
--	-----	--	-----

Si oui Type de protocole de recherche

DR

	étude clinique non thérapeutique		Essai médicamenteux
	Essai non médicamenteux		Essai médicamenteux & non médicamenteux

Si oui de protocole de visite

DR

	Screening		Inclusion		visite de suivi
--	-----------	--	-----------	--	-----------------

DF= données fixes DR = données ré actualisables. **Surligné en jaune** les modifications des révisions

CARACTERISATION PATIENT POUR ESSAIS CLINIQUE (révision 4 – 2015)

	Présence et disponibilité d'un accompagnant	O/N
	Autonomie suffisante pour se déplacer lors des visites	O/N
	Absence de contre indication majeure à la recherche (pathologie somatique non équilibrée, ATCD de néoplasie active < 6 mois, insuffisance rénale ou hépatique sévère, diagnostic de maladie psychiatrique sévère)	O/N
	Acceptation du patient et de l'accompagnant de participer à un essai thérapeutique versus placebo	O/N

Examens dont les résultats ont été consultés le jour de l'acte (choix multiples possible)

DR

	Aucun résultat au moment de l'acte		résultat de IRM
	résultat du Scanner		résultat du SPECT
	résultat du PET		résultat des Bio marqueurs

Mini Mental Test: /30

DR

IADL: Score détection / 4

DR

Traitements pharmacologiques (choix multiples possible)

DR

	Aucun traitement pharmacologique		Aucun des traitements dans la liste
	Anti démentiel (entourez - choix multiples possibles) Aricept / Exelon / Reminyl / Ebixa ou génériques		
	Antidépresseurs		Neuroleptiques et antipsychotiques
	Anxiolytiques		Hypnotiques
	Nootropes		Autres traitements chroniques (entourez - choix multiples possibles) Antihypertenseur/ statine/ anti coagulant / anti agrégant / antidiabétique / autre

Effet indésirable grave

DR

DF= données fixes DR = données ré actualisables. **Surligné en jaune** les modifications des révisions

	Oui		Oui sans rapport avec le traitement		Non
--	-----	--	-------------------------------------	--	-----

Traitements non pharmacologiques (choix multiples possible) **DR**

	Aucune prise en charge		Orthophoniste
	Psychologue		Kinésithérapeute
	Ergothérapeute		Plusieurs intervenants (groupe)
	Accueil de jour		MAIA
	CLIC		Plateforme de répit
	SIAD		Autres prise en charge
	Prise en charge par ESAD (révision 4 – 2015)		Prise en charge par un HDJ thérapeutique (révision 4 – 2015)
	Prise en charge dans une UCC (révision 4 – 2015)		

Type de fin de suivi **DR**

	Suivi en cours		
	Déménagement		Entrée en institution
	Suivi par médecin traitant		Suivi par un autre centre du corpus
	Décès		Choix du patient
	Sans informations		

Etat du suivi : (si choix différent que en cours)

Date d'entrée en institution, si entrée :

JJMMAA (1 champ à 6 chiffres)

Date de décès, si décès :

JJMMAA (1 champ à 6 chiffres)