



## Clinique de mémoire

### Questionnaire des activités fonctionnelles (QAF)

Nom du patient

Date

Évaluation faite par

*Administration et pointage : ce questionnaire devrait être complété par un informateur fiable (aidant). Cocher les réponses appropriées afin d'aider le médecin à se faire une idée des aptitudes fonctionnelle de la personne.*

	Normal* (0)	A de la difficulté mais gérable** (1)	Besoin d'aide (2)	Dépendant (3)
1. Écrire des chèques, payer des factures, faire le solde d'un chéquier.				
2. Monter des dossiers fiscaux, des dossiers d'affaires commerciales ou d'autres documents.				
3. Magasiner seul pour des vêtements, des articles ménagers ou des épiceries.				
4. Jouer à un jeu d'adresse et d'habileté ou travailler sur un passe-temps.				
5. Faire chauffer de l'eau, préparer du café, éteindre la cuisinière.				
6. Préparer un repas équilibré.				
7. Suivre les sujets d'actualité.				
8. Porter attention, compréhension, parler d'une émission de télévision, d'un livre ou d'un magazine.				
9. Se rappeler d'un rendez-vous, des événements familiaux, des vacances et des médicaments.				
10. Voyager hors du voisinage, la conduite, planifier un trajet en autobus.				
<b>Score total:</b>				

\*ou n'a jamais fait cette activité mais pourrait le faire maintenant

\*\*ou n'a jamais fait l'activité et aurait de la difficulté maintenant