

# MNA®

(Mini Nutritional Assessment)  
Évaluation de l'état nutritionnel

|        |        |          |              |               |
|--------|--------|----------|--------------|---------------|
| Nom :  |        | Prénom : |              |               |
| Date : | Sexe : | Âge :    | Poids (kg) : | Taille (cm) : |

Répondez au questionnaire en indiquant le score approprié pour chaque question.  
Additionnez les points pour obtenir le score de dépistage.

| ÉTAPE 1 : DÉPISTAGE                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                    | SCORE                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>A</b>                                                                                                                                             | Le patient présente-t-il une perte d'appétit ?<br>A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ? | <div> anorexie sévère = 0<br/> anorexie modérée = 1<br/> pas d'anorexie = 2 </div> <input type="text"/>                                                    |
| <b>B</b>                                                                                                                                             | Perte récente de poids (< 3 mois)                                                                                                                                                  | <div> perte de poids &gt; 3 kg = 0<br/> ne sait pas = 1<br/> perte de poids entre 1 et 3 kg = 2<br/> pas de perte de poids = 3 </div> <input type="text"/> |
| <b>C</b>                                                                                                                                             | Motricité                                                                                                                                                                          | <div> du lit au fauteuil = 0<br/> autonome à l'intérieur = 1<br/> sort du domicile = 2 </div> <input type="text"/>                                         |
| <b>D</b>                                                                                                                                             | Maladie aiguë ou stress psychologique lors des 3 derniers mois ?                                                                                                                   | <div> oui = 0<br/> non = 2 </div> <input type="text"/>                                                                                                     |
| <b>E</b>                                                                                                                                             | Problèmes neuropsychologiques                                                                                                                                                      | <div> démence ou dépression sévère = 0<br/> démence ou dépression modérée = 1<br/> pas de problème psychologique = 2 </div> <input type="text"/>           |
| <b>F1</b>                                                                                                                                            | Indice de masse corporelle (IMC = poids/taille <sup>2</sup> ) (kg/m <sup>2</sup> )                                                                                                 | <div> IMC &lt; 19 = 0<br/> 19 ≤ IMC &lt; 21 = 1<br/> 21 ≤ IMC &lt; 23 = 2<br/> IMC ≥ 23 = 3 </div> <input type="text"/>                                    |
| SI L'IMC N'EST PAS DISPONIBLE, REMPLACER LA QUESTION F1 PAR LA QUESTION F2.<br>NE PAS RÉPONDRE A LA QUESTION F2 SI LA QUESTION F1 A ÉTÉ COMPLÉTÉE.   |                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                            |
| <b>F2</b>                                                                                                                                            | Circonférence du mollet (CM) en cm                                                                                                                                                 | <div> CM &lt; 31 = 0<br/> CM ≥ 31 = 3 </div> <input type="text"/>                                                                                          |
| Score de 12 à 14 points : état nutritionnel normal<br>Score de 8 à 11 points : risque de malnutrition<br>Score de 0 à 7 points : malnutrition avérée |                                                                                                                                                                                    | Évaluation globale* <input type="text"/> /14                                                                                                               |

\* Score à reporter en bas du tableau Étape 2 : Évaluation globale (au verso)

■ **Score de dépistage ≥ 12 points :**  
*normal, pas besoin de continuer l'évaluation*

■ **Score de dépistage ≤ 11 points :**  
*Possibilité de malnutrition, continuez l'évaluation*

Étape 2

MNA® (Mini Nutritional Assessment)  
Évaluation de l'état nutritionnel

# MNA®

## Mini Nutritional Assessment

| ÉTAPE 2 : ÉVALUATION GLOBALE |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                            | SCORE                    |
|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| <b>G</b>                     | Le patient vit-il de façon indépendante à domicile ?                                                                                                                                                                                         | non = 0<br>oui = 1                                                                                         | <input type="checkbox"/> |
| <b>H</b>                     | Prend plus de 3 médicaments                                                                                                                                                                                                                  | oui = 0<br>non = 1                                                                                         | <input type="checkbox"/> |
| <b>I</b>                     | Escarres ou plaies cutanées ?                                                                                                                                                                                                                | oui = 0<br>non = 1                                                                                         | <input type="checkbox"/> |
| <b>J</b>                     | Combien de véritables repas le patient prend-il par jour ?                                                                                                                                                                                   | 1 repas = 0<br>2 repas = 1<br>3 repas = 2                                                                  | <input type="checkbox"/> |
| <b>K</b>                     | Consomme-t-il ?<br>- 1 fois par jour au moins des produits laitiers ?      Oui   Non<br>- 1 ou 2 fois par semaine des œufs ou des légumineuses ?      Oui   Non<br>- chaque jour de la viande, du poisson ou de la volaille ?      Oui   Non | 0 ou 1 oui = 0<br>2 oui = 0,5<br>3 oui = 1                                                                 | <input type="checkbox"/> |
| <b>L</b>                     | Consomme-t-il deux fois par jour au moins des fruits et des légumes ?                                                                                                                                                                        | non = 0<br>oui = 1                                                                                         | <input type="checkbox"/> |
| <b>M</b>                     | Combien de verres de boisson consomme-t-il par jour ?                                                                                                                                                                                        | moins de 3 verres = 0<br>de 3 à 5 verres = 0,5<br>plus de 5 verres = 1                                     | <input type="checkbox"/> |
| <b>N</b>                     | Manière de se nourrir                                                                                                                                                                                                                        | nécessite une assistance = 0<br>se nourrit seul avec difficulté = 1<br>se nourrit seul sans difficulté = 2 | <input type="checkbox"/> |
| <b>O</b>                     | Le patient se considère-t-il bien nourri ?<br>(problèmes nutritionnels)                                                                                                                                                                      | malnutrition sévère = 0<br>ne sait pas ou malnutrition modérée = 1<br>pas de problème de nutrition = 2     | <input type="checkbox"/> |
| <b>P</b>                     | Le patient se sent-il en meilleure ou en moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge ?                                                                                                                                         | moins bonne = 0<br>ne sait pas = 0,5<br>aussi bonne = 1<br>meilleure = 2                                   | <input type="checkbox"/> |
| <b>K</b>                     | Circonférence brachiale (CB en cm)                                                                                                                                                                                                           | CB < 21 = 0<br>21 ≤ CB ≤ 22 = 0,5<br>CB > 22 = 1                                                           | <input type="checkbox"/> |
| <b>R</b>                     | Circonférence du mollet (CM en cm)                                                                                                                                                                                                           | CM < 31 = 0<br>CM ≥ 31 = 1                                                                                 | <input type="checkbox"/> |
| <b>Évaluation globale</b>    |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                            | /16                      |
| <b>+ Score de dépistage</b>  |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                            | /14                      |
| <b>= SCORE TOTAL</b>         |                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                            | /30                      |

### APPRÉCIATION DE L'ÉTAT NUTRITIONNEL

Score total de 17 à 23,5 points : **Risque de malnutrition**

Score total < 17 points : **Mauvais état nutritionnel**