

ÉCHELLE DES MOUVEMENTS INVOLONTAIRES ANORMAUX (OBJECTIFS)

 Service de santé publique
 Administration de l'alcool, de la toxicomanie et de la santé mentale
 Institut national de la santé mentale

NOM : _____

DATE : _____

Praticien prescripteur : _____

CODE 0=Aucun
 1=Minimal, peut être extrêmement normal
 2=Doux
 3=Modéré
 4=Sévère

INSTRUCTIONS :

Compléter la procédure d'examen (annexe d.) Avant de procéder à des évaluations

L'ÉVALUATION DES MOUVEMENTS : Attribuer une note à la gravité la plus élevée observée. Noter les mouvements qui se produisent lors de l'activation sont inférieurs d'une unité à ceux observés spontanément. Entourez le mouvement ainsi que le numéro de code qui s'applique.		RATER	RATER	RATER	RATER
		Date	Date	Date	Date
Mouvements faciaux et oraux	1. Muscles de l'expression faciale par exemple, mouvements du front, des sourcils, de la région périorbitaire, des joues, y compris froncement de sourcils, clignement des yeux, sourire, grimace	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	2. Lèvres et zone péribuccale par exemple, froncer les sourcils, faire la moue, gifler	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	3. Mâchoire : morsure, serrement, mastication, ouverture de la bouche, mouvement latéral	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	4. La vitesse de la langue n'augmente que dans les mouvements d'entrée et de sortie. de la bouche. Incapacité de maintenir le mouvement. D'un mouvement de va-et-vient dans la bouche.	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Mouvements des extrémités	5. Supérieure (bras, poignets, mains, doigts) Inclure les mouvements choréiques (c'est-à-dire rapides, sans but objectif, irréguliers, spontanés) et les mouvements athétosiques (c'est-à-dire lents, irréguliers, complexes, serpentins). NE PAS INCLURE LES TREMBLEMENTS (c'est-à-dire répétitif, régulier, rythmique)	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	6. Inférieur (jambes, genoux, chevilles, orteils) par exemple, mouvement latéral du genou, tapotement du pied, chute du talon, tortillement du pied, inversion et éversion du pied.	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Mouvements du tronc	7. Cou, épaules, hanches, par exemple, balancements, torsions, tortillements, girations pelviennes	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Jugements globaux	8. Gravité des mouvements anormaux dans l'ensemble	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	9. Incapacité due à des mouvements anormaux	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
	10. Conscience des mouvements anormaux par le patient Noter uniquement le rapport du patient Pas de conscience 0 Conscience, pas de détresse 1 Conscient, détresse légère 2 Conscient, détresse modérée 3 Conscient, détresse sévère 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
Statut dentaire	11. Problèmes actuels avec les dents et/ou les prothèses dentaires ?	Non Oui	Non Oui	Non Oui	Non Oui
	12. Les prothèses dentaires sont-elles habituellement portées ?	Non Oui	Non Oui	Non Oui	Non Oui
	13. Edentia ?	Non Oui	Non Oui	Non Oui	Non Oui
	14. Les mouvements disparaissent-ils pendant le sommeil ?	Non Oui	Non Oui	Non Oui	Non Oui

Échelle des mouvements involontaires anormaux (AIMS)

Définition

L'échelle des mouvements involontaires anormaux (AIMS) est une échelle d'évaluation conçue dans les années 1970 pour mesurer les mouvements involontaires connus sous le nom de [dyskinésie tardive](#) (DT). La DT est un trouble qui apparaît parfois comme un effet secondaire d'un traitement à long terme par des neuroleptiques (antipsychotiques).

Objectif

La dyskinésie tardive est un syndrome caractérisé par des mouvements involontaires anormaux du visage, de la bouche, du tronc ou des membres, qui touche 20 à 30 % des patients traités pendant des mois ou des années par des neuroleptiques. Les patients plus âgés, les grands fumeurs et les diabétiques présentent un risque plus élevé de développer une DT. Les mouvements des membres et du tronc du patient sont parfois qualifiés de choréathétoïdes, ce qui signifie un mouvement de danse qui se répète et n'a pas de rythme. Le test AIMS est utilisé non seulement pour détecter la dyskinésie tardive, mais aussi pour suivre la gravité de la DT d'un patient au fil du temps. C'est un outil précieux pour les cliniciens qui surveillent les effets d'un traitement à long terme par des neuroleptiques et pour les chercheurs qui étudient les effets de ces médicaments. Le test AIMS est administré tous les trois à six mois pour surveiller l'évolution de la DT. Pour la plupart des patients, la DT se développe trois mois après le début du traitement neuroleptique ; chez les patients âgés, cependant, la DT peut se développer au bout d'un mois seulement.

Précautions

Le test AIMS a été conçu à l'origine pour être administré par des cliniciens qualifiés. Les personnes qui ne sont pas des professionnels de la santé peuvent toutefois apprendre à administrer le test en suivant un séminaire de formation.

Description

L'ensemble du test peut être effectué en 10 minutes environ. Le test AIMS comporte un total de douze items évaluant les mouvements involontaires de différentes parties du corps du patient. Ces éléments sont évalués sur une échelle de gravité en cinq points, de 0 à 4. L'échelle va de 0 (aucun), 1 (minime), 2 (léger), 3 (modéré), 4 (grave). Deux des 12 items se rapportent aux soins dentaires. Le patient doit être calme et assis sur une chaise ferme sans bras, et il ne doit rien avoir dans la bouche. Le clinicien interroge le patient sur l'état de ses dents et de ses prothèses, ou lui demande s'il ressent une douleur ou une gêne due aux prothèses.

Les 10 items restants se rapportent aux mouvements du corps eux-mêmes. Dans cette partie du test, le clinicien ou l'évaluateur interroge le patient sur les mouvements de son corps. L'évaluateur observe également le patient afin de noter directement tout mouvement inhabituel. On demande au patient s'il a remarqué des mouvements inhabituels de la bouche, du visage, des mains ou des pieds. Si le patient répond par l'affirmative, le clinicien lui demande alors si ces mouvements le gênent ou s'ils interfèrent avec ses activités quotidiennes. Ensuite, le patient est observé pour déceler tout mouvement lorsqu'il est assis dans le fauteuil, les pieds à plat sur le sol, les genoux légèrement écartés et les mains posées sur les genoux. On demande au patient d'ouvrir la bouche et de tirer la langue deux fois sous le regard de l'évaluateur. On lui demande ensuite de tapoter son pouce avec chaque doigt très rapidement pendant 10 à 15 secondes, d'abord avec la main droite, puis avec la main gauche. L'évaluateur observe à nouveau le visage et les jambes du patient pour détecter d'éventuels mouvements anormaux.

Une fois que le visage et les mains ont été testés, on demande au patient de fléchir (plier) et d'étendre un bras à la fois. Le patient doit ensuite se lever pour que l'évaluateur puisse observer les mouvements de l'ensemble du corps. Ensuite, on demande au patient d'étendre les deux bras devant le corps, les paumes tournées vers l'extérieur.

vers le bas. Le tronc, les jambes et la bouche sont à nouveau observés pour déceler des signes de DT. Le patient fait ensuite quelques pas, tandis que sa démarche et ses mains sont observées deux fois par l'évaluateur.

Résultats

Le score total du test AIMS n'est pas communiqué au patient. Cependant, une note de 2 ou plus sur l'échelle AIMS est la preuve d'une dyskinésie tardive. Si le patient présente une DT légère dans deux domaines ou des mouvements modérés dans un domaine, il convient de [diagnostiquer une](#) DT. Le test AIMS est considéré comme extrêmement fiable lorsqu'il est effectué par des évaluateurs expérimentés.

Si le score du patient au test AIMS suggère le diagnostic de DT, le clinicien doit se demander si le patient a toujours besoin d'un traitement antipsychotique. Cette question doit être discutée avec le patient et sa famille. Si le patient a besoin d'un traitement antipsychotique continu, la dose peut souvent être réduite. Un dosage plus faible devrait se traduire par une diminution des symptômes de TD. Une autre option consiste à placer le patient sous une dose d'essai de [Clozapine](#) (Clozaril), un antipsychotique plus récent qui a moins d'effets secondaires que les neuroleptiques plus anciens.

Procédure d'examen

Avant ou après la procédure d'examen, observez discrètement le patient au repos (par exemple, dans la salle d'attente).

La chaise utilisée pour cet examen doit être dure et ferme, sans accoudoirs. Demandez à la personne d'enlever ses chaussures et ses chaussettes.

1. Demandez au patient s'il y a quelque chose dans sa bouche (comme un chewing-gum ou un bonbon) et, si c'est le cas, de l'enlever.
2. Demandez l'état **actuel** des dents du patient. Demandez-lui s'il porte des prothèses dentaires. Demandez si les dents ou les prothèses dentaires gênent le patient **maintenant**.
3. Demandez au patient s'il remarque des mouvements dans sa bouche, son visage, ses mains ou ses pieds. Dans l'affirmative, demandez au patient de les décrire et d'indiquer dans quelle mesure ils le gênent **actuellement** ou interfèrent avec ses activités.
4. Demandez au patient de s'asseoir sur une chaise, les mains sur les genoux, les jambes légèrement écartées et les pieds à plat sur le sol (observez les mouvements de l'ensemble du corps pendant que le patient est dans cette position).
5. Demandez au patient de s'asseoir en laissant pendre ses mains sans soutien - entre ses jambes s'il s'agit d'un homme, sur ses genoux s'il s'agit d'une femme portant une robe (observez les mains et les autres parties du corps).
6. Demandez au patient d'ouvrir la bouche. (Observez la langue au repos dans la bouche.) Faites-le deux fois.
7. Demandez au patient de tirer la langue. (Observez les anomalies du mouvement de la langue.) Faites-le deux fois.
8. Demandez au patient de tapoter son pouce avec chaque doigt aussi rapidement que possible pendant 10 à 15 secondes, d'abord avec la main droite, puis avec la main gauche. (Observez les mouvements du visage et des jambes.) [\[+actif\]](#)
9. Fléchissez et étendez les bras gauche et droit du patient, l'un après l'autre.
10. Demandez au patient de se lever. (Observez le patient de profil. Observez à nouveau toutes les parties du corps, y compris les hanches).
11. Demandez au patient d'étendre les deux bras devant lui, paumes vers le bas. (Observez le tronc, les jambes et la bouche) [\[actif\]](#).
12. Demandez au patient de faire quelques pas, de se retourner et de revenir vers la chaise (observez les mains et la démarche). Faites-le deux fois. [\[actif\]](#)