



Fiche descriptive Outil d'évaluation pédiatrique

Instrument
<p>AIMS – Alberta Infant Motor Scale par M. Piper et J. Darrah (1994).</p>
Âge
<p>0:0 à 1:6: ans</p>
Description/Dimensions évaluées
<ul style="list-style-type: none"> • Cet outil standardisé permet l'évaluation neuromotrice du nourrisson et l'identification des enfants ayant un développement moteur anormal. En d'autres mots, le AIMS évalue les nourrissons présentant des délais dans leur développement moteur dans le temps. • Le AIMS comprend 58 items mesurant le contrôle et l'intégrité des muscles antigravitaires tels qu'observés dans les positions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> ○ Ventrale (21 items); ○ Dorsale (9 items); ○ Assise (12 items); ○ Debout (16 items).
Administration et expression des résultats
<ul style="list-style-type: none"> • Durée de passation : 10 à 30 minutes. • Observation par l'examineur du répertoire des mouvements spontanés (établir la « fenêtre » des habiletés du nourrisson, de la moins mature à la plus mature), des habiletés fonctionnelles et de la qualité du mouvement en position ventrale, dorsale, assise et debout. • Pour chaque item, cotation sur une échelle nominale dichotomique (observé/non observé) quant à la capacité du nourrisson à exécuter l'item (voir illustrations et descriptions claires des critères qualitatifs dans le manuel d'administration). • Interprétation des résultats pour chaque position et pour le score global en rangs percentiles en fonction de l'âge du nourrisson.
Commentaires et quelques qualités psychométriques
<ul style="list-style-type: none"> • Langues : anglais. • Outil faisant référence à des normes canadiennes.

- Distributeur : Elsevier (www.store.elsevier.com).
- **Fidélité**
 - Cohérence interne : excellente ($r^2 = .99$).
 - Stabilité test-retest : excellente (CCI = .99).
 - Inter-juges : excellente (CCI = .997-.99).
- **Validité**
 - Validité de contenu : supportée par une revue de littérature et une consultation d'experts.
 - Validité de critère : vérifiée en comparant le AIMS au PDMS où il apparaît que le AIMS a une valeur prédictive négative élevée, mais une faible valeur prédictive positive.
 - Validité de construit : supportée par des corrélations fortes avec le développement normal, le PDMS et le BSID (coefficients variant entre .84 et .99) ainsi que le TIMP ($r = .60-.64$), démontrant une validité convergente adéquate.
- Selon l'étude menée par Darrah et al. (2014), les normes du AIMS reflètent encore à ce jour l'ordre et l'âge auxquels émergent les habiletés motrices des nourrissons; le AIMS demeure donc un instrument valide malgré sa publication il y a plus de 20 ans et la campagne « dodo sur le dos ».

Sources

- Darrah, J., Bartlett, D., O Maguire, T., Avison, W. R., & Lacaze-Masmonteil, T. (2014). Have infant gross motor abilities changed in 20 years? A re-evaluation of the Alberta Infant Motor Scale normative values. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 56(9), 877-881.
- Spittle, A. J., Doyle, L. W., & Boyd, R. N. (2008). A Systematic Review of the Clinimetric Properties of Neuromotor Assessments for Preterm Infants During the First Year of Life. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 50, 254-266.

Fiche validée le 5 janvier 2015.