

Troubles moteurs, tics

(mars 2026)

Explication

On distingue les troubles moteurs selon qu'ils se traduisent par des mouvements excessifs ou involontaires (hyperkinésie) ou par une lenteur des mouvements (bradykinésie). Le diagnostic repose principalement sur une observation attentive des signes cliniques.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Hyperkinésie
 - a. Tics
 - i. Primaires
 - A. Syndrome de Gilles de la Tourette
 - B. Chorée de Huntington
 - ii. Secondaires
 - A. D'origine infectieuse (p. ex. encéphalite, maladie de Creutzfeldt-Jakob)
 - B. D'origine médicamenteuse (p. ex. stimulants, lévodopa)
 - b. Dystonie
 - i. Primaire (sporadique et héréditaire)
 - ii. Syndromique (p. ex. d'origine médicamenteuse)
 - c. Stéréotypies (typiquement dans la déficience intellectuelle ou le spectre de l'autisme)
 - d. Chorée, athétose, ballisme
 - e. Tremblement essentiel
 - f. Myoclonie
- Bradykinésie
 - a. Maladie de Parkinson
 - b. Maladie de Wilson
 - c. Chorée de Huntington
- Tremblement
 - a. De repos (p. ex. maladie de Parkinson, tremblement essentiel grave)
 - b. Intentionnel (p. ex. atteinte cérébelleuse, sclérose en plaques)
 - c. Postural ou d'action (p. ex. tremblement physiologique exagéré, tremblement essentiel)

Objectifs principaux

Dans le cas d'un patient présentant un trouble moteur tel qu'un tic ou un trouble caractérisé par des mouvements involontaires, le candidat devra en diagnostiquer la cause, la gravité et les complications, et mettre en place un plan de prise en charge approprié.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'un patient présentant un trouble moteur, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment celles fondées sur :
 - a. une observation attentive (au repos et en action), de façon à pouvoir décrire avec précision le mouvement anormal et distinguer les différents types et les diverses causes de troubles moteurs;
 - b. une anamnèse et un examen physique effectués en vue de rechercher les causes réversibles (p. ex. médicaments, maladie de Wilson);
 - c. l'identification des principaux signes cliniques de la maladie de Parkinson (p. ex. rigidité, akinésie);
- énumérer les examens essentiels et en interpréter les résultats, notamment :
 - a. les épreuves de laboratoire (p. ex. bilan électrolytique, taux de cuivre, bilan ferrique), s'il y a lieu;
 - b. les examens d'imagerie et autres tests appropriés;
- établir un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
 - a. prescrire les médicaments voulus pour traiter des affections courantes (p. ex. tremblement essentiel);
 - b. connaître les effets indésirables des médicaments (p. ex. dystonie, alternance d'épisodes de dyskinésie et de bradykinésie) et modifier le régime médicamenteux, au besoin;
 - c. déterminer si le patient a besoin de soins spécialisés à des fins diagnostiques ou thérapeutiques (p. ex. tests génétiques);
 - d. conseiller le patient sur les répercussions psychosociales du trouble.