

Reconnaître et référer un enfant présentant un Trouble de l'acquisition de la coordination



Table des matières

PAGE 1 _____

Introduction

PAGE 2 _____

Reconnaître un enfant présentant un Trouble d'acquisition de la coordination (TAC)

- Définition
- Critères du DSM V
- Prévalence
- Références

PAGE 3 _____

- Caractéristiques cliniques
- Pour nous rejoindre

PAGE 4 _____

Cette brochure pour les parents peut être facilement photocopiée selon vos besoins



Visitez notre site web et surveillez les nouvelles informations à www.canchild.ca

Ce que les médecins ont besoin de savoir

La visite médicale de routine des enfants vous offre une excellente opportunité pour explorer plusieurs aspects du développement de l'enfant, incluant les sphères cognitives, du langage, de la motricité fine et globale de même que le développement social et les habitudes de vie.

Depuis les dernières années, une plus grande attention est accordée aux retards de développement des enfants qui étaient fréquemment étiquetés comme maladroits ou peu agiles physiquement, mais qui sont maintenant reconnus comme ayant un Trouble de l'acquisition de la coordination (TAC) (APA, 2000).

Auparavant, plusieurs médecins croyaient que ces enfants présentaient un développement plus lent ou de moins grandes capacités athlétiques. Ils croyaient que ces difficultés seraient surmontées avec le temps. Nous savons maintenant que les difficultés de coordination ont un impact considérable sur la condition physique de même que sur le bien-être émotionnel et social.

Il est donc important d'apprendre à différencier les comportements moteurs des enfants présentant un Trouble de l'acquisition de la coordination des autres troubles du mouvement pour permettre un diagnostic précoce et des interventions adéquates. Les difficultés motrices des enfants vus en bas âge peuvent découler de différentes problématiques dont la paralysie cérébrale, la dystrophie musculaire, un retard global de développement, une tumeur ou un Trouble de l'acquisition de la coordination. Certaines questions clés permettent au médecin de bien différencier entre les différents types de comportements moteurs associés à chacune de ces conditions. Pour un jeune enfant, vous pouvez demander : Y a-t-il un indice qui pourrait indiquer une augmentation ou une variation du tonus? Est-ce que les difficultés de coordination sont asymétriques? Est-ce que les retards sont globaux au lieu de n'être que des retards moteurs? Si tel est le cas, un retard global de développement pourrait être soupçonné. Avec un enfant d'âge préscolaire ou scolaire, les questions pourraient tourner autour de l'histoire des problèmes de coordination. Est-ce que des difficultés sont présentes depuis un très jeune âge ou ont-elles débuté plus récemment? Est-ce que les troubles de coordination semblent s'aggraver au fil du temps? Y a-t-il eu une perte de compétences acquises antérieurement?

Si un enfant ne démontre pas les signes mentionnés ci-dessus, mais démontre un manque de coordination dans ses mouvements et que ses habiletés motrices sont sous le seuil du niveau attendu pour son âge, il se peut qu'il ait un Trouble de l'Acquisition de la Coordination (TAC). Cette brochure vous aidera à repérer les enfants à risque d'avoir un TAC et à reconnaître le besoin d'intervenir et de référer l'enfant à un spécialiste pour une évaluation plus approfondie. Il est possible que vous soyez préoccupés à l'idée de poser un diagnostic. Cependant, sachez que les parents nous ont rapporté que recevoir le diagnostic du TAC les aidait grandement à mieux comprendre que la nature des difficultés de leur enfant était motrice et non cognitive ou comportementale. Cela les amenait ainsi à mieux soutenir leur enfant.

Reconnaître les enfants ayant un Trouble de l'Acquisition de la Coordination (TAC)

Souvent perçus par leur entourage comme étant maladroits, les enfants présentant des caractéristiques d'un TAC sont souvent désignés comme ayant un retard moteur. Vous pouvez entendre ou observer que ces enfants ont de la difficulté pour l'apprentissage de nouvelles tâches motrices telles que sauter, sauter à la corde, à cloche-pied ou à se balancer. Écrire, tracer des lettres, recopier, découper ou d'autres habiletés de motricité fine représentent également un défi pour eux. Les enfants ayant un TAC ont généralement aussi beaucoup de difficulté avec les fermetures Éclair, les boutons-pression, à attacher des boutons, des lacets, à lancer et à attraper des balles/ballons ou pour apprendre à faire de la bicyclette. Les capacités d'organisation peuvent être moins bien développées que chez leurs pairs. Les habiletés motrices requièrent de l'effort et les enfants présentant un TAC sont souvent plus lents à accomplir les tâches ou peuvent paraître inattentifs. Habituellement, les enfants avec un TAC vont se retirer et éviter les activités physiques dès leur jeune âge. Ils sont souvent en avance en ce qui concerne le langage, mais encore immatures du côté social et ils peuvent avoir des problèmes émotifs ou de comportement.

Définition:

Le Trouble de l'acquisition de la coordination est une perturbation marquée du développement de la coordination motrice ...seulement si cette perturbation interfère de façon significative avec la réussite scolaire ou les activités de la vie quotidienne.

Le Trouble d'acquisition de la coordination peut se présenter seul OU être associé avec d'autres conditions telles que le Trouble de déficit de l'attention ou les troubles d'apprentissages.

Critères diagnostiques:

- A) L'acquisition ou l'exécution des habiletés de coordination motrice est en dessous du niveau escompté compte tenu de l'âge chronologique et des opportunités pour l'apprentissage et la mise en pratique de nouvelles habiletés.
- B) Les difficultés dans les habiletés motrices interfèrent avec la réalisation des activités de la vie courante et ont un impact sur le fonctionnement scolaire/académique, dans les activités pré-professionnelles et professionnelles,

(American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-V)* (5th ed.). Washington, DC: Author)

sur les loisirs et les jeux.

- C) Les premiers symptômes apparaissent tôt dans le développement de l'enfant.
- D) Les difficultés motrices ne sont pas mieux expliquées par une déficience intellectuelle ou une déficience visuelle et ne sont pas attribuables à une condition neurologique qui affecte le mouvement.

Note: Les critères C et D nécessitent la participation d'un médecin de famille ou d'un pédiatre développementaliste pour éliminer les causes possibles de la maladresse. Dans plusieurs États et provinces, seuls un médecin ou un (neuro) psychologue peuvent poser un diagnostic.

Prévalence: 5-6 % des enfants d'âge scolaire et plus prévalent chez les garçons.

Références pour les médecins sur les différents diagnostics différentiels:

Fox, M., & Lent, B. (1996). Clumsy children: Primer on developmental coordination disorder. *Canadian Family Physician*, 42, 1965-1971.

Gibbs, J., Appleton, J., Appleton, R. (2007). Dyspraxia or developmental coordination disorder? Unravelling the enigma. *Archives of Disease in Childhood*, 92, 534-539.

Hamilton, S. (2002). Evaluation of clumsiness in children. *American Family Physician*, 66, 1435-1440.

Caractéristiques cliniques d'un enfant avec un TAC:

- Maladresse et/ou incoordination
- Difficultés à écrire, tracer les lettres ou recopier
- Difficulté à terminer les tâches scolaires dans les temps
- Nécessite un effort et une attention supplémentaires lorsque les tâches ont une composante motrice
- Difficulté avec les activités de la vie quotidienne (ex.: s'habiller, se nourrir, faire sa toilette)
- Difficulté avec les sports ou au terrain de jeu (est le dernier « à être choisi » dans les équipes)
- Difficultés pour apprendre de nouvelles habiletés motrices
- Peut sembler maladroit - soit, il gigote, il est affaissé ou raide - quand il fait une tâche telle que lancer ou attraper une balle ou écrire à son bureau
- Difficulté et intérêt diminué dans les activités physiques (« couch potato »)

Un enfant avec un TAC se présente souvent à votre bureau avec des préoccupations concernant :

- **le faible tonus musculaire** (« il semble mou », « elle n'est jamais capable de s'asseoir bien droite sur sa chaise »)
- **de la fatigue** (« il est vraiment fatigué à la fin de sa journée à l'école »)
- **de l'évitement pour aller à l'école** (« il pleure chaque matin quand il prend l'autobus »)
- **un manque d'autonomie** (« elle veut toujours que ce soit moi qui l'habille »)
- **des problèmes de coordination motrice** (« il trébuche tout le temps », « elle semble toujours avoir des "bleus", » il a fallu un temps considérable pour lui apprendre à faire du tricycle »)
- **des difficultés académiques** (« son enseignant dit qu'il n'est jamais capable de finir ses travaux à temps », « maintenant, elle devrait être capable de tracer les lettres »).

Si vous suspectez qu'un enfant démontre les caractéristiques cliniques du TAC, vous voudrez demander aux parents s'ils ont d'autres préoccupations concernant le développement de leur enfant (motricité fine, motricité globale, soins personnels, loisirs). Il sera alors important de s'enquérir si ces difficultés ont été observées à la maison, à l'école et dans la communauté. Est-ce que votre enfant a de la difficulté avec les boutons, l'utilisation des ustensiles ou encore pour attacher les lacets? Est-ce que les activités de motricité fine telles que tracer les lettres et découper sont difficiles pour votre enfant? Est-ce que votre enfant doit fournir beaucoup d'effort pour accomplir une tâche motrice? Est-ce que votre enfant participe à des sports organisés ou à des activités physiques?

Voici une excellente question à poser qui permet de répondre à plusieurs de ces éléments:

« Y a-t-il quelque chose que vous avez essayé d'enseigner à votre enfant qui lui a pris plus de temps à apprendre que ce que vous pensiez que ça l'aurait dû prendre? »

Si vos observations et les constats rapportés par les parents concordent avec les caractéristiques soulignées plus haut, vous pourriez vouloir éliminer les autres conditions qui peuvent expliquer la présence de l'incoordination motrice. Si aucune autre cause n'est présente, considérez référer l'enfant pour qu'il soit vu par un ergothérapeute et/ou un physiothérapeute. Le TAC est souvent associé à d'autres problèmes développementaux (difficultés du langage expressif ou réceptif, trouble de déficit de l'attention). Vous pourriez vouloir faire évaluer ces enfants en faisant, au besoin, les références appropriées à d'autres professionnels tels que les orthophonistes ou les psychologues. Vous pouvez également donner du matériel éducatif aux familles. Cela les aidera à mieux comprendre les besoins de leur enfant et les encouragera à partager cette information avec d'autres.

Pour plus de ressources, références et informations au sujet des enfants avec un TAC, visitez le site internet de CanChild Centre for Childhood Disability Research:

www.canchild.ca

Cheryl Missiuna, PhD, OT Reg. (Ont.)
Professor and Scientist
School of Rehabilitation Science and CanChild
McMaster University, Hamilton, Ontario
missiuna@mcmaster.ca

