



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
- Conditions associées fréquentes

PAGE 3 _____

- Évaluation
- Interventions
- Comment nous joindre

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

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

Le rôle de l'ergothérapeute

Les enfants qui éprouvent des difficultés à écrire ainsi que pour d'autres activités de motricité fine à l'école sont fréquemment référés pour être évalués en ergothérapie. La démarche d'évaluation permet souvent à l'ergothérapeute de voir que les problèmes exprimés ne représentent que la pointe de l'iceberg et que l'enfant éprouve des difficultés à travers plusieurs activités de la vie quotidienne.

Depuis les dernières années, une plus grande attention est accordée aux difficultés motrices 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). Par le passé, ces enfants ont reçu peu d'attention, car plusieurs croyaient qu'ils surmonteraient leurs difficultés 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 physique, émotionnel et social.

Les ergothérapeutes sont bien positionnés pour identifier les enfants pouvant présenter un TAC. Ils peuvent intervenir, faire de l'éducation et faire des références dans le but de faciliter le diagnostic et mettre en place les services nécessaires. Bien que les difficultés d'écriture soient plus évidentes à l'école et le plus souvent identifiées par les enseignants, il est important d'examiner en profondeur toutes les sphères entourant la performance occupationnelle de l'enfant. Les difficultés liées aux soins personnels, telles qu'attacher et détacher les boutons et les attaches, nouer les lacets, couper avec un couteau et une fourchette et organiser la routine de soins personnels sont parmi les éléments les plus fréquemment rapportés par les parents. À l'école, les enfants ayant un TAC, ont souvent de la difficulté à rester assis à leur bureau, à se déplacer dans la classe sans danger, à compléter les travaux rapidement et de manière autonome, à s'organiser et organiser leurs effets personnels, à participer au cours d'éducation physique et à jouer avec les autres enfants durant la récréation. Les activités de loisirs peuvent également être problématiques, car l'enfant tend à éviter la plupart des sports et les jeux actifs. Ils sont souvent maladroits socialement et peuvent devenir très sédentaires. Les ergothérapeutes doivent regarder au-delà des difficultés d'écriture en prenant soin de bien documenter l'histoire de l'enfant, de l'observer et de l'évaluer attentivement pour déterminer s'il présente des caractéristiques cliniques du TAC.

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

Le Trouble de l'acquisition de la coordination est une condition dont la prévalence est très élevée (5-6 % des enfants d'âge scolaire). Il est donc probable qu'il y ait au moins un enfant avec un TAC dans la plupart des classes. Un des défis entourant l'identification des enfants ayant TAC provient de la variété des présentations cliniques rencontrées. Certains enfants ont des problèmes de motricité fine, d'autres ont des problèmes de motricité globale et certains ont des problèmes dans les deux sphères.

Il existe également plusieurs degrés de gravité. Toutefois, peu importe la présentation, tous les enfants avec un TAC éprouveront de la difficulté à apprendre une nouvelle tâche motrice. Ils peuvent réussir avec succès certaines tâches une fois apprises, mais ils nécessitent plus d'instructions, plus de pratique et ils prennent plus de temps à maîtriser de nouvelles habiletés motrices que les autres enfants semblent apprendre sans effort. Les habiletés motrices nécessitent de l'effort, ainsi, les enfants ayant un TAC sont souvent lents pour accomplir une tâche, et peuvent paraître inattentifs. En raison de l'effort supplémentaire requis, ils se fatiguent souvent facilement.

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, 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.

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

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.

Conditions associées fréquentes: Trouble du langage spécifique, Trouble de déficit de l'attention/hyperactivité, Troubles d'apprentissage non-verbal et lié au langage.

Pour plus d'informations sur comment identifier les enfants avec un TAC référez-vous à :

Missiuna, C., Pollock, N., Egan, M., DeLaat, D., Gaines, R., & Soucie, H. (2008). Beyond handwriting: Enabling occupation through facilitating the diagnosis of Developmental Coordination Disorder. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 75(1), 26-34.

Évaluation:

Si vous suspectez qu'un enfant démontre les caractéristiques cliniques du TAC, il est important d'interroger attentivement les parents et les enseignants pour bien comprendre l'histoire des difficultés vécues, pour identifier quelles activités quotidiennes sont affectées à la maison, à l'école et dans la communauté. Comme le TAC présente un taux élevé de comorbidité, il est également important de regarder plus loin que les préoccupations motrices. N'hésitez pas à poser des questions au sujet de ses progrès académiques, de son développement social, de son comportement et de son attention. La Mesure canadienne du rendement occupationnel (MCRO) (Law et al., 2005) et l'outil Perceived Efficacy and Goal Setting System (Missiuna, Pollock, & Law, 2004) sont des outils qui peuvent être utilisés pour guider les entrevues cliniques ou rassembler de l'information provenant de différents répondants sur les impacts de la déficience motrice de l'enfant sur ses activités quotidiennes.

Les tests standardisés peuvent aider à confirmer la présence d'une déficience physique. La Batterie d'évaluation du mouvement chez l'enfant - deuxième édition (Henderson & Sugden, 2007) et le Test de performance motrice de Bruininks-Oseretsky (Bruininks, 2006) sont deux outils normés fréquemment utilisés. Durant l'évaluation motrice, les observations cliniques sont essentielles. Regardez bien comment l'enfant bouge. Notez sa posture, son habileté à utiliser ses mains ensemble de même que l'efficacité de ses mouvements. Comment apprend-il une nouvelle tâche? Est-ce qu'il apprend par la pratique ou répète-t-il les mêmes erreurs? Se positionne-t-il correctement? Est-ce qu'il regarde ce qu'il fait? A-t-il de la difficulté à juger les distances ou la force à appliquer? Devient-il frustré et abandonne rapidement?

Intervention:

Nous savons maintenant, de par les évidences scientifiques, que la déficience motrice de l'enfant ne change pas et ce, peu importe le traitement utilisé. Cependant, nous savons aussi que l'enfant peut apprendre à faire ce qu'il doit faire pour réussir et participer pleinement. L'éducation est un outil d'intervention puissant : aider les enfants et leur entourage à mieux comprendre pourquoi ils présentent des difficultés dans certaines activités peut faire une grande différence. L'apprentissage ou les approches cognitives sont également efficaces pour aider les enfants à apprendre des activités spécifiques et les généraliser à d'autres tâches ou situations. Les adaptations, l'équipement adapté et les modifications environnementales à la maison et à l'école sont essentiels. Éduquer et soutenir les parents leur permet de partager de l'information et des recommandations pour qu'ils puissent défendre efficacement leur enfant, maximiser ses points fort et à l'orienter vers des activités où il peut réussir. Cela permet également, réduire le risque, des conséquences secondaires de la problématique sur la santé émotionnelle et physique. Vous pourriez également vouloir encourager la famille pour que l'enfant soit vu par le médecin de famille. Il est important que celui-ci élimine les autres conditions qui pourraient expliquer l'incoordination motrice.

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

Nancy Pollock, MSc, OT Reg. (Ont.)

Associate Clinical Professor and Scientist
School of Rehabilitation Science and CanChild
McMaster University, Hamilton, Ontario
pollock@mcmaster.ca

