



Table des matières

PAGE 1 _____

Introduction

PAGE 2 _____

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

- Définition
- Critères diagnostiques
- Prévalence

PAGE 3 _____

- Caractéristiques cliniques
- 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

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

Le rôle du physiothérapeute

Les physiothérapeutes évaluent les jeunes enfants ayant des difficultés et/ou un retard en observant leurs habiletés motrices et en leur posant des questions clés en lien avec leurs habiletés motrices et leur développement. Ils le font dans le but de différencier les comportements moteurs qui sont propres à différentes conditions, une différenciation qui guide le physiothérapeute à choisir le type d'intervention approprié

Depuis les dernières années, une plus grande attention est accordée aux difficultés motrices des enfants qui sont généralement étiquetés comme étant maladroit ou peu agiles physiquement. Ceux-ci sont maintenant considérés 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.

Il est important pour les physiothérapeutes d'apprendre à différencier la présentation clinique des enfants ayant un TAC de celle des autres enfants ayant des troubles de coordination, afin d'être en mesure d'identifier le problème et de choisir l'intervention appropriée le plus tôt possible. Les enfants ayant des difficultés et/ou un retard, qui sont référés jeunes, peuvent avoir des problèmes tels que la paralysie cérébrale, la dystrophie musculaire, un retard global de développement ou un Trouble de l'Acquisition de la Coordination. Quelques questions clés peuvent vous aider à différencier chacun de ces modèles de comportement moteur.

Pour un jeune enfant, vous pourriez vous demander : Y a-t-il un indice qui pourrait indiquer une augmentation ou une variation du tonus? Des altérations observées dans le tonus musculaire peuvent suggérer une maladie comme la paralysie cérébrale. 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? 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 c'est le cas, il pourrait s'agir d'une condition telle que la dystrophie musculaire.

Si un enfant ne démontre pas les symptômes 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.

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

Perçus comme étant maladroits par leur entourage, les enfants présentant les caractéristiques d'un TAC sont souvent désignés comme ayant un retard moteur. Vous pouvez entendre ou observer que ces enfants ont de la difficulté à sauter (ex. à la corde ou à cloche-pied) et à se balancer. Écrire, tracer des lettres, copier, découper ou d'autres habiletés de motricité fine représentent également un défi pour eux. Les enfants ayant un TAC ont généralement beaucoup de difficulté avec les fermetures éclair, les boutons-pression, à attacher des boutons, des lacets, à lancer et à attraper des balles/ballons et à faire de la bicyclette. Leur capacité à s'organiser peut être moins bien développée que chez leurs pairs. Les habiletés motrices exigent de l'effort et les enfants ayant un TAC peuvent sembler inattentifs et sont souvent plus lents à terminer leurs tâches à l'école. Ceux-ci commencent également très jeunes à renoncer et à éviter des sports et des activités exigeant de la coordination. Ils semblent souvent en avance au niveau verbal, mais encore immatures du point de vue social. Ils peuvent également 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, 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.

Prévalence: 5-6 % des enfants d'âge scolaire et plus fréquemment observés chez les garçons.
Pour plus d'informations sur comment identifier les enfants avec un TAC référez-vous à:

Missiuna, C., Rivard, L., & Bartlett, D. (2003). Early identification and risk management of children with developmental coordination disorder. *Pediatric Physical Therapy, 15*, 32-38.

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 diminués dans les activités physiques (« couch potato »)

Si vous soupçonnez qu'un enfant présente les caractéristiques d'un TAC, vous pourriez vouloir questionner les parents au sujet d'autres préoccupations développementales (motricité fine, soins personnels, loisirs). Il est important de se renseigner s'il a des difficultés autant à l'école qu'à la maison. Est-ce que votre enfant a de la difficulté à attacher des boutons, à utiliser des ustensiles ou à attacher ses chaussures? Est-ce que les activités impliquant la motricité fine, telles que tracer des lettres et découper, sont difficiles pour votre enfant? Est-ce que votre enfant doit déployer beaucoup d'effort pour terminer des tâches motrices? Est-ce qu'il participe à des sports organisés ou à d'autres activités physiques? Un enfant ayant un TAC est généralement suivi par un physiothérapeute à cause de son faible tonus musculaire ou de ses problèmes de motricité globale. Vous devrez procéder à une évaluation plus approfondie et intervenir pour ces difficultés. Toutefois, il est probable qu'un enfant avec un TAC aura aussi un retard dans l'acquisition de la motricité fine et/ou pour les soins personnels ce qui pourrait ne pas avoir été identifié. Si vos observations et celles des parents concordent avec les caractéristiques mentionnées ci-dessus, vous pourriez vouloir référer à un ergothérapeute (voir la page 4 pour l'information aux parents).

Vous pourriez également envisager d'encourager la famille à consulter leur médecin de famille pour leur enfant. Il est important qu'un spécialiste de la santé élimine les autres conditions pouvant expliquer le problème de coordination. Aussi, lorsque le TAC coexiste avec d'autres problèmes de développement (difficultés de langage expressif et réceptif, Trouble de déficit de l'attention), le médecin généraliste devrait faire une évaluation plus approfondie et référer l'enfant aux spécialistes appropriés.

Pour de plus amples informations consulter le site web de CanChild au:

www.canchild.ca

ou contactez:

Cheryl Missiuna, PhD, OT Reg. (Ont.)
Professor and Scientist
missiuna@mcmaster.ca

Lisa Rivard, B.Sc., M.Sc., PT
Project Coordinator
lrivard@mcmaster.ca

**School of Rehabilitation Science and CanChild
McMaster University, Hamilton, Ontario**



canchild@mcmaster.ca
(905) 525-9140, et. 27850