



Table des matières

PAGE 1 _____

Introduction

PAGE 2 _____

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

- Définition
- Critères du DSM V
- Prévalence

PAGE 3 _____

- Questions de dépistage
- 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 psychologue

Les enfants qui vivent des difficultés d'apprentissage à l'école sont fréquemment référés pour une évaluation psychoéducative (notez que celle-ci est fréquemment faite par un psychologue, mais au Québec, elle peut également être faite par un psychoéducateur). À l'aide de cette évaluation, le psychologue peut remarquer la présence de difficultés motrices qui peuvent causer ou contribuer à des problèmes de performances de l'enfant.

Depuis les dernières années, une plus grande attention est accordée aux difficultés motrices des enfants, qui sont généralement étiquetés comme étant maladroits 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.

Les études scientifiques ont permis de démontrer qu'approximativement la moitié des enfants qui présentent des difficultés d'attention ou d'apprentissage ont également un TAC. Il existe de fortes évidences scientifiques qui soutiennent que plusieurs des mécanismes sous-jacents de ces troubles pourraient être similaires. Il est donc important pour le psychologue de reconnaître les caractéristiques cliniques et les comportements des enfants avec un TAC afin de permettre une identification précise et les interventions appropriées.

Les enseignants et les parents peuvent rapporter (ou vous pouvez observer) que ces enfants semblent maladroits et se tortillent parce qu'ils ont de la difficulté à maintenir une posture stable. Leurs mains ne semblent pas travailler ensemble de manière efficace et ils ont de la difficulté à tenir un crayon correctement. Toutefois, le plus souvent, vous remarquerez que vous offrez plus d'aide à ces enfants qui présentent des problèmes de coordination qu'aux autres enfants du même âge. Ainsi, vous arrive-t-il de pousser vous-même la chaise de l'enfant, de stabiliser la feuille de papier ou un objet pour lui, de donner des indices et de l'aide pour une tâche simple? Les enfants présentant un TAC obtiennent généralement de faibles résultats dans certains sous-tests spécifiques du WISC-IV tels que le sous-test du Code et celui du Cube (la manipulation du matériel est nécessaire pour ces sections). Les tests d'expression écrite (ex. : TOWL, WIAT-II) sont également difficiles pour ces enfants notamment en raison de l'exigence liée à l'écriture. Si la performance dans les habiletés motrices se retrouve en deçà de celle attendue pour son âge ou encore qu'elle diverge des capacités intellectuelles ou du comportement adaptatif, il se pourrait qu'ils présentent un TAC. Cette brochure vous aidera à reconnaître les enfants plus à risque de présenter un TAC et ainsi déterminer la nécessité de faire une référence à d'autres professionnels pour approfondir l'évaluation.

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

Souvent perçus comme étant maladroits par leur entourage, les enfants présentant les caractéristiques d'un TAC peuvent être 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 telle que sauter (ex. à la corde et à cloche-pied). Écrire, tracer des lettres, copier, découper ou d'autres habiletés de motricité fine représentent également des défis pour eux. Les enfants ayant un TAC ont généralement aussi de la difficulté avec les fermetures éclair, les boutons-pression, à attacher des boutons, des lacets, à lancer et à attraper des balles/ballons, en plus des autres tâches nécessitant que les deux mains travaillent ensemble. Les habiletés motrices requièrent des efforts et les enfants présentant un TAC sont souvent plus lents à accomplir les tâches ou peuvent paraître inattentifs. Ces enfants présentent un tonus musculaire diminué et ont de la difficulté à maintenir une position stable lorsqu'ils sont assis. Ils peuvent présenter une position affaissée et se fatiguent facilement, apparaissant souvent s'appuyer sur le pupitre, les tables, les murs ou les meubles. Habituellement, les enfants ayant un TAC vont se retirer et éviter les activités physiques ou les sports dès leur jeune âge.

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 du DSM IV-TR :

- 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.

Troubles fréquemment associés avec le TAC: Trouble du langage spécifique, Trouble de déficit de l'attention/hyperactivité, Trouble d'apprentissage verbal et non verbal.

Quelques suggestions de questions pour le dépistage:

Si vous suspectez qu'un enfant présente les caractéristiques cliniques du TAC, il est important de poser certaines questions plus spécifiques:

- Dans quels endroits les difficultés sont-elles rencontrées (à la maison, à l'école, au terrain de jeu, etc.)?
- Est-ce que l'enfant éprouve des difficultés avec les boutons, l'utilisation des ustensiles ou pour nouer les lacets?
- Est-ce que les activités de motricité fine telles que, tracer les lettres, découper, ouvrir un contenant de jus ou compléter un casse-tête s'avèrent difficiles pour l'enfant?
- Est-ce que l'enfant doit fournir beaucoup d'effort pour accomplir une tâche motrice?
- Est-ce que la participation dans les sports ou les jeux moteurs est difficile pour l'enfant? A-t-il tendance à les éviter?
- Est-ce que les parents se retrouvent souvent à aider les enfants dans l'accomplissement des soins personnels plus que ce qu'ils croient qu'ils devraient?
- Est-ce que l'enfant devient plus facilement fatigué que les autres enfants?

Le casse-tête du diagnostic

La présence d'un profil inconstant chez un enfant entraîne la nécessité d'évaluer si une déficience physique est présente. Les enfants présentant un TAC peuvent être diagnostiqués à tort comme ayant un Trouble de déficit de l'attention (particulièrement parce qu'ils ne réussissent pas très bien les tâches ayant des composantes motrices), le syndrome d'Asperger (parce qu'ils sont souvent isolés et ont peu d'amis), de même que des difficultés d'apprentissage non verbal (souvent dues à une performance verbale contradictoire). Il est important de se rappeler que le TAC est une condition associée avec le TDA/H ou le NLD. Si un enfant souffre du syndrome d'Asperger, cela élimine le diagnostic de TAC. Il n'est pas rare que ces enfants souffrent de dépression clinique ou d'un Trouble d'anxiété, deux conditions pouvant être la conséquence des défis quotidiens vécus.

Si vos observations et les commentaires des parents concordent avec certaines des caractéristiques décrites ci-dessus, vous pouvez considérer faire une référence à un ergothérapeute. Il est possible qu'un enfant avec un TAC vive des retards, au niveau de la motricité fine et dans l'apprentissage des soins personnels, qui n'ont pas été observés jusqu'à présent. Un enfant avec un TAC qui présente des difficultés de motricité globale devrait également être référé à un physiothérapeute. Vous pourriez également encourager la famille à consulter le médecin de famille pour éliminer d'autres conditions qui pourraient expliquer les troubles de la coordination.

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



B. Robin Gaines, PhD, CCC-SLP, CASLPO
Clinician and Researcher
Children's Hospital of Eastern Ontario
And University of Ottawa, Ottawa, Ontario
gaines@cheo.on.ca

