



Les enfants atteints d'un trouble de l'acquisition de la coordination

Dépliant à l'intention des médecins praticiens

Le trouble de l'acquisition de la coordination (TAC) est un trouble des habiletés motrices qui touche de 5 % à 6 % des enfants d'âge scolaire en Amérique du Nord. Le diagnostic du TAC est établi lorsque le développement moteur d'un enfant accuse un retard plus important que les autres aspects de son développement et que ces troubles moteurs ont des répercussions sur la réalisation des tâches scolaires ou des activités de la vie quotidienne de l'enfant. Les enfants atteints de TAC n'ont pas la coordination motrice requise pour effectuer les tâches de la vie quotidienne attendues de leur groupe d'âge. Toutefois, leurs capacités intellectuelles correspondent ou sont supérieures à celles de leur groupe d'âge et ils ne répondent pas aux critères d'autres troubles neurologiques ou du trouble profond de développement. Le TAC peut coexister avec d'autres troubles de développement comme les troubles déficitaires de l'attention et les troubles du langage ou de la parole. Si plus d'une condition est présente, tous les diagnostics doivent être établis afin que ces enfants reçoivent l'intervention et les adaptations scolaires dont ils ont besoin (American Psychiatric Association, 2000).

L'enfant atteint de TAC montre des difficultés importantes pour effectuer les tâches liées aux soins personnels (p. ex., s'habiller, utiliser des ustensiles, effectuer les routines du matin), pour accomplir ses tâches scolaires (p. ex., écrire, copier, organiser les travaux, faire des activités physiques) et pour s'adonner à des activités de loisirs (p. ex., les sports, les activités du terrain de jeux, les interactions sociales). Les parents de ces enfants ne partagent pas toujours leurs inquiétudes concernant les habiletés motrices de leur enfant; toutefois, ils décrivent souvent des comportements comme la fatigue, l'évitement de l'école, une hésitation à participer à des activités physiques, de la frustration, de la colère, une pauvre estime de soi et un comportement dépressif. Ces signes doivent être examinés et l'enfant doit être dirigé vers un ergothérapeute ou un physiothérapeute ayant de l'expérience en pédiatrie afin d'être évalué plus en profondeur.

Pour trouver de l'information détaillée sur le diagnostic différentiel du TAC, consulter les deux excellents articles rédigés par Mancini & Brun (2005) et par Hamilton (2002). On trouvera sur le site web de CanChild des documents éducatifs sur le TAC à l'intention des parents, des enseignants et des autres professionnels de la santé.

Visitez notre site web et vérifiez régulièrement toute nouvelle information à www.canchild.ca ou composez le (905) 525-9140, poste 27850



Références

American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th Ed., Text Revision). Washington, DC: Author.

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.

Mancini, J. & Brun, F. (2005). Enfant maladroit: normal ou pathologique? Developmental coordination disorder. *Archives de pédiatrie*, 12, 905-908.