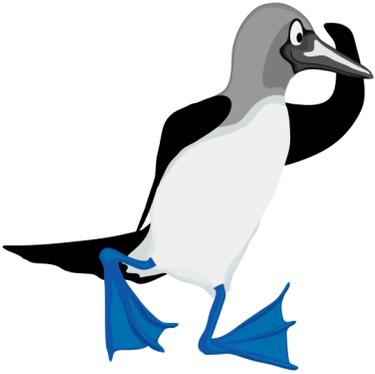


# Les enfants ayant des troubles moteurs en prématernelle et en maternelle : Ressource à l'intention des éducateurs



*Hayley est âgée de 5 ans; elle adore les activités du programme de maternelle. Elle aime les activités en cercle, écouter ou raconter des histoires, jouer avec ses amis dans le carré de sable et d'eau et faire des activités théâtrales. Elle n'aime pas beaucoup les activités de bricolage car elle a de la difficulté à se servir de ciseaux, à dessiner et à former ses lettres. Hayley a besoin d'aide pour mettre ses souliers et son manteau lorsqu'elle doit se préparer pour jouer dehors et pour sortir à la fin de la matinée. Elle est une élève enthousiaste et elle suit très bien le programme de la classe. Hayley est très sociable et elle s'est fait quelques amis. Lorsqu'elle joue dehors, elle est très prudente et elle passe le plus clair de son temps assise, à parler avec d'autres enfants et des enseignants.*

## RECONNAÎTRE LES TROUBLES MOTEURS

### En quoi consiste le trouble de l'acquisition de la coordination (TAC)?

Le trouble de l'acquisition de la coordination (TAC) est un problème médical dans lequel on observe une déficience marquée du développement de la coordination motrice; cette déficience interfère de manière significative avec la réalisation des tâches scolaires ou des activités de la vie quotidienne (DSM IV, 2000). Le TAC peut être un trouble isolé OU il peut se produire en concomitance avec d'autres problèmes, comme les troubles d'apprentissage associés au langage, les troubles d'apprentissage non verbaux ou le trouble déficitaire de l'attention. Les enfants atteints d'un TAC ont des capacités intellectuelles moyennes ou au-dessus de la moyenne.

### Que peut observer l'enseignant chez un enfant atteint de TAC?

- L'enfant semble maladroit ou gauche dans ses mouvements. Il peut se frapper contre des objets, renverser des aliments ou faire tomber des choses.
- L'enfant peut avoir de la difficulté à effectuer des activités motrices globales (p. ex., courir, sauter, grimper), des activités motrices fines (p. ex., tâches préparatoires à l'écriture, découper avec des ciseaux, attacher des boutons ou des fermetures éclair), ou les deux.
- Les habiletés motrices de l'enfant peuvent ne pas correspondre à ses habiletés dans d'autres domaines. Par exemple, les fonctions intellectuelles et langagières peuvent être très développées, alors que les habiletés motrices accusent un retard.
- L'enfant peut avoir de la difficulté à apprendre de nouvelles habiletés motrices. Une fois qu'elles sont acquises, certaines habiletés motrices peuvent être très bien réalisées, alors que l'exécution d'autres habiletés continue d'être médiocre.

- L'enfant peut éviter certaines activités ou il peut sembler manifester peu d'intérêt pour des activités particulières, notamment les activités physiques.
- L'enfant peut éprouver des troubles affectifs secondaires, comme une faible tolérance à la frustration, une baisse d'estime de soi et un manque de motivation.
- L'enfant peut avoir de la difficulté à effectuer ses activités de la vie quotidienne. Par exemple, s'habiller, manger son repas, ouvrir les contenants et sacs d'aliments et effectuer ses soins personnels à la salle de bain.

## QUE PEUT FAIRE L'ENSEIGNANT POUR AIDER L'ENFANT À RÉUSSIR À L'ÉCOLE?

La chose la plus importante que l'enseignant puisse faire pour aider l'enfant à atteindre ses pleines capacités est de s'assurer que la tâche et le milieu d'apprentissage conviennent à l'enfant. La stratégie ADAPTE suivante aidera l'enseignant à *adapter* l'activité à l'enfant.

### ADAPTEZ l'activité à l'enfant

#### **A**dapter la tâche

Il s'agit de modifier les aspects d'une activité qui sont trop difficiles pour l'enfant. Lorsqu'on modifie une tâche, il faut s'assurer que l'enfant pourra réussir s'il fait un véritable effort pour participer à l'activité.

#### **D**éfinir de nouvelles attentes

Gardez à l'esprit le but d'une activité et déterminez les aspects sur lesquels vous pouvez vous montrer flexible. Le fait d'allouer plus de temps ou de proposer d'autres méthodes pour accomplir une tâche peut faire la différence entre une leçon bien apprise et un échec chez un enfant atteint de TAC.

#### **A**ider en comprenant mieux

Une bonne compréhension de la nature du TAC vous aidera à résoudre les problèmes et à offrir à tous vos élèves de riches expériences d'apprentissage.

#### **P**rêter son appui et se montrer compréhensif

Si les enfants sentent qu'ils peuvent compter sur votre appui et votre compréhension, ils auront davantage tendance à essayer de nouvelles activités et à persévérer jusqu'à ce qu'ils réussissent.

#### **T**ransformer l'environnement

Portez une attention particulière à ce qui se passe lorsqu'un enfant a de la difficulté ou lorsqu'il réussit (c'est-à-dire, niveau sonore, degré de difficulté de l'activité, distractions visuelles). Réduisez au minimum les facteurs de l'environnement qui nuisent au bon rendement de l'enfant.

#### **E**nseigner des stratégies

Les enfants atteints de TAC ont la pleine capacité d'apprendre comme leurs pairs, mais ils ont parfois besoin d'une méthode d'apprentissage légèrement différente. Examinez les méthodes d'enseignement spécialement conçues pour les enfants ayant des besoins particuliers.

# Prématernelle et maternelle

**Adaptez l'activité à l'enfant!**

Adapter la tâche

Définir de nouvelles attentes

Aider en comprenant mieux

Prêter son appui et se montrer compréhensif

Transformer l'environnement

Enseigner des stratégies

Ce que vous pourriez observer...	Comment pouvez-vous adapter l'activité à l'enfant?
Évitez les activités de coloriage ou les activités préparatoires à l'écriture	Fournir des crayons à pointe fine ou des crayons dont la préhension est plus facile.
	Ajouter un dispositif de préhension en caoutchouc au crayon pour améliorer la préhension.
	Si le but de l'exercice est la reconnaissance des lettres, permettre à l'enfant de les identifier en les pointant ou d'utiliser des lettres magnétiques ou des images de lettres.
	Utiliser d'autres médias (p. ex., tableau, sable, ardoise à dessin magnétique [magna doodle]).
	Réduire la quantité de coloriage requis.
	Aménager un espace de travail calme pour le centre d'écriture, comportant une quantité minimale de distractions nouvelles ou auditives.
	Encourager et renforcer les travaux écrits.
Évitez les arts et le bricolage (découper, coller)	Encourager l'enfant à effectuer une petite partie d'une tâche plus longue.
	Fournir à l'enfant des bâtons de colle.
	Fournir des ciseaux adaptés ou de bonne qualité.
	Mettre l'accent sur la créativité et l'individualité plutôt que sur la qualité du produit final.
	Faire travailler avec l'enfant avec un autre enfant qui peut l'aider à coller et à découper.
	Découper à l'avance ou coller certains morceaux pour l'enfant.
A de la difficulté à manipuler les morceaux d'un casse-tête	Si le but est de développer les habiletés de perception, permettre à l'enfant de pointer les morceaux et d'indiquer où il faut les placer ou demander à une autre personne de mettre le morceau en place.
	Utiliser les pièces de casse-tête ayant une poignée pour qu'il puisse les saisir plus facilement. Fournir de grands casse-tête en mousse pour le sol (p. ex., alphabet, formes, chiffres) qui sont plus faciles à manipuler.

Ce que vous pourriez observer...	Comment pouvez-vous adapter l'activité à l'enfant?
Dernier à être prêt pour la récréation et pour le retour à la maison ou présente une tenue négligée ou désordonnée	Suggérer aux parents de placer un bout de corde sur la fermeture éclair d'un manteau ou d'un gilet.
	Suggérer aux parents de procurer à l'enfant des vêtements ayant des attaches en velcro ou des vêtements sans attaches comme les t-shirts et les pantalons en molleton.
	Accorder plus de temps à l'enfant pour s'habiller ou permettre à l'enfant de sortir plus tôt que ses camarades de classe.
	Enseigner à tous les enfants la séquence pour s'habiller et se déshabiller (p. ex., une chanson qui explique les étapes de l'habillage).
	Faire travailler l'enfant avec un enfant plus vieux qui lui apportera son aide.
	Étiqueter les objets ou donner des indices visuels pour indiquer l'avant, l'arrière, la droite et la gauche.
	Veiller à ce que l'enfant ait suffisamment d'espace pour s'habiller – donner à l'enfant le casier du bout de la rangée ou permettre à quelques enfants de se préparer sur le tapis.
	Permettre à l'enfant de connaître la réussite en l'aidant à travers les différentes étapes, à l'exception de l'étape ou des deux étapes qu'il peut faire par lui-même.
Prend beaucoup de temps pour manger sa collation	Suggérer des contenants faciles à manipuler (p. ex., des sacs Ziploc plutôt que des contenants en plastic rigide, contenants de jus en plastic munis d'une paille, boîtes à lunch avec fermeture en Velcro).
	Suggérer une boîte à lunch ou un sac avec fermeture en Velcro plutôt que des fermetures éclair.
	Veiller à ce que l'enfant soit bien assis (pieds à plat sur le sol, chaise près de la table) et qu'il ne mange pas sur le tapis.
Évite l'équipement de terrain de jeu et les jeux; joue seul à la récréation	Enseigner à l'enfant à se servir de l'équipement (règles du jeu et mouvements requis).
	Être patient si l'enfant doit faire de nombreux essais avant de maîtriser une tâche.
	Répéter les mouvements et les jeux sur le terrain de jeu en dehors des heures de classe.
Maladroit; hésite à participer au cours d'éducation physique	Utiliser des ballons ou des balles en styromousse pour réduire l'anxiété.
	Mettre l'accent sur le plaisir, l'activité et la participation plutôt que sur la performance.
	Être conscient des risques courus par un enfant ayant une faible coordination.
	Utiliser une routine constante pour le réchauffement et la détente que l'enfant peut maîtriser et à laquelle il peut participer pleinement.
Trébuche et hésite fréquemment; a de la difficulté à déambuler sur des surfaces inégales	Enlever du plancher tous les éléments qui ne sont pas nécessaires.
	Marquer les changements de niveau ou les escaliers à l'aide de ruban jaune.
	Utiliser le plancher du gymnase plutôt que le terrain extérieur pour enseigner de nouvelles tâches.
	Observer les habitudes de circulation et créer des voies libres de tout obstacle dans ces aires de circulation.

Ce que vous pourriez observer...	Comment pouvez-vous adapter l'activité à l'enfant?
S'appuie sur les autres ou sur des objets, en particulier lors des activités en cercle	Diviser les activités en cercle à l'aide de courtes chansons et donner à l'enfant la possibilité de bouger en exécutant des mouvements simples.
	Permettre à l'enfant de changer souvent de position (p. ex., s'asseoir au lieu de rester debout, s'étendre sur le ventre plutôt que de s'asseoir).
	Prévoir des moyens de s'appuyer correctement sur des objets (p. ex., mur, meubles) et permettre à l'enfant de le faire.
Est facilement frustré; faible tolérance aux tâches motrices; résiste à l'apprentissage de nouvelles activités; baisse de l'estime de soi et faible motivation à exécuter les tâches	Réduire la quantité de mouvements requis pour effectuer l'activité.
	Fragmenter l'activité en petites parties et enseigner l'activité en séquences.
	Être disponible pour aider l'enfant ou pour intervenir lorsqu'il éprouve de la difficulté.
	Utiliser les enchaînements rétrospectifs où l'enfant effectuera seulement les dernières parties de la tâche.
	Donner à l'enfant beaucoup de renforcement positif lorsqu'il fait l'essai de nouvelles activités.
Exécute les tâches à la hâte ou est exceptionnellement lent; abandonne facilement	Rassurer l'enfant lorsqu'il éprouve de la difficulté.
	Accorder plus de temps à l'enfant pour effectuer une activité.
	Si le but de l'exercice est de promouvoir la vitesse, accepter les travaux moins précis.
	Demander à l'enfant d'en faire moins, dans la même période de temps.
	Veiller à ce que l'enfant connaisse bien les attentes face à la tâche.
	Encourager l'autoévaluation.

**Si un enfant a toujours de la difficulté à effectuer des tâches motrices malgré vos meilleurs efforts, envisagez de discuter avec ses parents de la possibilité de consulter un professionnel de la santé.**

## QUELS SONT LES AUTRES PROFESSIONNELS QUE L'ENFANT PEUT CONSULTER?

Encouragez la famille à consulter un médecin de famille. Il est important qu'un médecin élimine les autres problèmes qui pourraient expliquer les troubles de coordination motrice de l'enfant.

Un médecin, un enseignant ou un parent peut diriger l'enfant vers un ergothérapeute. Les ergothérapeutes ont reçu une formation théorique et pratique leur permettant d'analyser le développement des habiletés motrices et également de déterminer si l'enfant a la capacité de répondre aux demandes et aux activités de la vie quotidienne. L'ergothérapeute observera et évaluera l'enfant; il ou elle pourra ensuite émettre des recommandations, notamment des stratégies spécifiques pour l'écriture et les tâches scolaires; il ou elle pourra donner des conseils pour faciliter les soins personnels,

suggérer des activités pour améliorer la coordination motrice de l'enfant ou proposer des loisirs communautaires, des sports et des techniques pour veiller à ce que l'enfant connaisse la réussite.

Il peut être approprié de diriger l'enfant vers un physiothérapeute, s'il présente des troubles moteurs lorsqu'il court, monte un escalier et exécute d'autres formes d'activités physiques.

## RÉFÉRENCES ET INFORMATION ADDITIONNELLE

Le terme « trouble de l'acquisition de la coordination (TAC) » est reconnu et étudié depuis peu par les praticiens et les chercheurs des domaines de la santé et de l'éducation. D'autres termes sont parfois utilisés pour décrire ces enfants, par exemple, « enfant maladroit », « enfant gauche », « enfant dyspraxique » et « maladresse physique ». Peu d'ouvrages et d'articles ont été publiés sur le sujet des enfants atteints de TAC dans les journaux scientifiques et encore moins dans la littérature populaire ou dans les revues à l'intention des parents. Pour en apprendre davantage sur les TAC, veuillez consulter les références citées dans le dépliant « Les enfants présentant un trouble de l'acquisition de la coordination : Stratégies pour mieux réussir à la maison et en classe », qui est affiché sur le site web de *CanChild*.

### Remerciements

Les auteures tiennent à exprimer leur reconnaissance envers Lisa Rivard, Brianna McGuire et Michele Leslie, pour leur participation à la rédaction du contenu, de même qu'envers Nina Cavey, pour la conception graphique du document. Ce projet a été financé en partie par les Instituts canadiens de recherche sur la santé.

**Pour obtenir d'autres renseignements sur les enfants atteints de TAC, visitez le site web du *CanChild* Centre for Childhood Disability Research:**

**[www.fhs.mcmaster.ca/canchild](http://www.fhs.mcmaster.ca/canchild)**

**Cheryl Missiuna, Ph.D., OT Reg. (Ont.)**  
Chargée de cours et chercheur  
School of Rehabilitation Science and *CanChild*  
McMaster University, Hamilton, Ontario  
[missiuna@mcmaster.ca](mailto:missiuna@mcmaster.ca)

**Nancy Pollock, M.Sc., OT Reg. (Ont.)**  
Professeur agrégé et chercheur associé  
School of Rehabilitation Science and *CanChild*  
McMaster University, Hamilton, Ontario  
[pollock@mcmaster.ca](mailto:pollock@mcmaster.ca)



McMaster University  
Institute for Applied Health Sciences  
1400 Main St. West, Rm. 408  
Hamilton, ON  
L8S 1C7  
Téléphone : 905-525-9140 poste 27850  
Site web : [www.fhs.mcmaster.ca/canchild/](http://www.fhs.mcmaster.ca/canchild/)