

TROUBLE DU DÉVELOPPEMENT DES COORDINATIONS CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT

“ Mieux comprendre les troubles pour mieux accompagner l'enfant “



Livret à destination des familles

www.chu-clermontferrand.fr

SOMMAIRE

DÉFINITION DU TROUBLE	3
MANIFESTATIONS CARACTÉRISTIQUES	3
RETENTISSEMENT AU QUOTIDIEN	4
À LA MAISON	
À L'ÉCOLE	
AIDER L'ENFANT AU QUOTIDIEN	4
À LA MAISON	
À L'ÉCOLE	
MAIS AUSSI...	
PRISE EN SOIN	5
SUIVI EN PSYCHOMOTRICITÉ	
SUIVI EN ERGOTHÉRAPIE	
SUIVI EN PSYCHOTHÉRAPIE	
BIBLIOGRAPHIE / ASSOCIATIONS	6
LIVRES	
SITE INTERNET	
ASSOCIATIONS	
NOTES PERSONNELLES	7

DÉFINITION DU TROUBLE

Le trouble développemental de la coordination (TDC) est un trouble du neurodéveloppement qui impacte la **motricité intentionnelle** de l'enfant. Il n'est pas imputable à une affection neuromotrice. Anciennement, il était appelé « **dyspraxie** ». Le TDC est **fréquent** et **durable** : la personne va garder ce trouble toute sa vie. Cependant, des améliorations sont tout de même possibles. Ce trouble se manifeste principalement dans les **habiletés gestuelles** de l'enfant, entraînant des difficultés d'apprentissages scolaires, ainsi que des limitations dans les activités de la vie quotidienne.

QUELLES ÉVALUATIONS POUR DIAGNOSTIQUER LE TROUBLE ?

Le diagnostic est établi par un médecin (généraliste, pédiatre, pédopsychiatre) à partir d'évaluations réalisées par : un psychomotricien, un ergothérapeute, un (neuro)psychologue.

MANIFESTATIONS CARACTÉRISTIQUES

Le TDC présente des manifestations hétérogènes. On retrouve principalement :

- une **lenteur**, une **maladresse** (laisse échapper les objets, se cogne...), une **imprécision** dans la réalisation de tâches motrices coordonnées, qu'elles soient fines ou globales (attraper un ballon, tenir en équilibre, faire du vélo, enfiler des perles...). Il est important de souligner que l'enfant ne fait pas exprès d'être maladroit ;
- une **association fréquente** à d'autres troubles du neurodéveloppement : TDAH, Trouble du Spectre de l'Autisme, trouble du langage, trouble des apprentissages, etc. Des troubles neuro-visuels sont aussi fréquemment retrouvés :
 - * au niveau du traitement de l'information visuelle : troubles visuo-perceptifs et/ou visuo-spatiaux ;
 - * au niveau de la réponse motrice associée : troubles visuo-constructifs et/ou visuo-moteurs .
- des difficultés de régulation tonique, de connaissance/perception de son corps, de repérage et d'organisation spatio-temporels ;
- des répercussions sociales et psychiques (stress, anxiété, difficulté de gestion émotionnelle, manque de confiance en soi...).

Ce n'est donc pas uniquement la sphère motrice qui est impactée dans le TDC.

Dans le cadre de ce trouble, ces manifestations apparaissent lors de la période du développement précoce de l'enfant. Les premières plaintes arrivent généralement lorsque l'enfant rentre à l'école. Ce trouble affecte l'enfant mais aussi ses proches (parents, fratrie, enseignants...) qui peuvent avoir du mal à le comprendre (ou ressentir que son enfant est incompris) et à trouver des solutions adaptées.

RETENTISSEMENT AU QUOTIDIEN

Le TDC peut avoir des conséquences sur la participation et la qualité de vie de l'enfant. En effet, de par ses difficultés, l'enfant peut se trouver limité dans certaines activités quotidiennes, freinant alors sa participation, tant à la maison qu'à l'école.

À LA MAISON

Le TDC impacte très souvent l'autonomie de l'enfant. Il peut avoir des difficultés pour utiliser ses couverts à table, couper sa viande, se servir un verre, s'habiller seul (boutonner/déboutonner ses vêtements, faire ses lacets, mettre ses chaussettes...)... et ainsi nécessiter l'aide de l'adulte au-delà de l'âge attendu.

À L'ÉCOLE

Les apprentissages scolaires peuvent être entravés par le TDC, notamment dans les matières nécessitant la manipulation d'outils comme la géométrie, le dessin, la musique... L'écriture de l'enfant est aussi fréquemment impactée par ce trouble, avec une altération de la vitesse et/ou de la qualité graphique pouvant aller jusqu'à une dysgraphie. Les apprentissages peuvent donc être coûteux et énergivores pour l'enfant, entraînant souvent une fatigabilité. Des aménagements et outils de compensation sont alors nécessaires à l'enfant pour l'aider au mieux dans sa scolarité.

Les temps d'éducation physique et de récréation peuvent aussi être compliqués pour l'enfant présentant un TDC qui a généralement plus de difficultés pour les activités nécessitant des coordinations motrices (vélo, nage, basket, foot, tennis...).

Ainsi, l'ensemble de ces retentissements peut grandement atteindre l'enfant dans sa confiance en lui mais aussi dans la gestion de ses émotions et les relations avec ses pairs.

AIDER L'ENFANT AU QUOTIDIEN

Des aides et aménagements multiples peuvent être mis en place pour accompagner l'enfant présentant un TDC dans son quotidien. Ils sont variables, tant l'hétérogénéité du trouble est importante, et doivent être adaptés à chaque enfant. En voici des exemples :

À LA MAISON

- Aider à l'habillage en préférant des chaussures sans lacets (baskets à scratch...), des vêtements sans attaches (t-shirts, joggings, leggings, pantalons élastiques...);
- aider à la prise des repas avec des outils ergonomiques tels que des assiettes avec bords, des sets de table antidérapants, des couverts lestés ou incurvés ;
- rajouter des tubes ergonomiques sur des objets du quotidien (brosses à dents, peignes, couverts...) pour faciliter leur préhension ;
- aider au repérage temporel avec des supports visuels (emploi du temps avec images, time-timer, montre à affichage numérique...);
- séquencer des actes de la vie quotidienne (comme le passage aux toilettes, la douche, le brossage des dents...) avec des images ;
- expliquer le trouble de l'enfant à l'entourage pour éviter les incompréhensions voire les moqueries.

À L'ÉCOLE

- Outils ergonomiques pour favoriser la préhension de l'enfant (manchons pour stylos, règles et équerres avec poignées) ;
- allègement de la tâche écrite (textes à trous, réponses courtes, mots clés, photocopies, réponses orales...);
- éviter d'évaluer l'enfant sur la forme de sa copie (qualité, soin, présentation, organisation...) ou de ses supports de cours ;
- outils de type informatique* pour compenser les difficultés graphiques, utilisation de logiciels pour aider aux difficultés visuo-spatiales ;
- coussin d'assise à air pour stabiliser la posture de l'enfant.

Dans certains cas, la mise en place d'une aide humaine (AESH*) peut être proposée.

**Certains financements d'aménagements sont soumis à l'accord de la MDPH.*

MAIS AUSSI...

- Favoriser la participation à des activités physiques et/ou non-physiques qui motivent l'enfant et le gratifient ;
- encourager et valoriser les progrès et réussites de l'enfant ;
- le valoriser dans ses champs de compétences autres.

PRISE EN SOIN

Des prises en soin peuvent être proposées à l'enfant pour rééduquer puis compenser son TDC. Celles-ci peuvent être multidisciplinaires et doivent être coordonnées par un médecin. Voici les suivis les plus courants :

Suivi en psychomotricité (sur prescription médicale) :

Dans le but d'aider l'enfant à gagner en aisance corporelle et en confiance en lui. Les psychomotriciens ont une approche corporelle globale de l'enfant en se concentrant sur toutes les conséquences (motrices, psychiques, corporelles, spatiales, temporelles, relationnelles...) et les comorbidités du TDC. Cela passe, entre autres, par des techniques d'expression et de conscience corporelles.

• Suivi en ergothérapie (sur prescription médicale) :

Dans le but de favoriser l'autonomie et l'indépendance de l'enfant. Les ergothérapeutes se concentrent notamment sur la vie quotidienne. Ils aident les enfants à compenser leur trouble via des aides techniques et des adaptations visant l'amélioration de la qualité de vie et la participation aux diverses activités.

• Suivi en psychothérapie :

Dans le but d'offrir à l'enfant un lieu d'échange pour verbaliser et exprimer ses ressentis et son vécu, accepter son trouble et gagner en estime de soi.

Ces prises en soin sont complémentaires. Elles ont toutes comme objectif premier le bien-être de l'enfant mais avec des approches différentes.

BIBLIOGRAPHIE / ASSOCIATIONS

LIVRES

- Claire Mouchard Garelli « Enfants dyspraxiques, concrètement, que faire ? », **Tom Pousse, 2016**
- Delphine De Hemptinne, Jehanne Mignot « Aider son enfant maladroit, 50 fiches contre la dyspraxie », **Deboeck supérieur, 2017**
- Emmanuel Séguier « Le secret d'Alexis, Comment expliquer la dyspraxie aux enfants », **Tom Pousse, 2014**

SITE INTERNET

- Le Cartable Fantastique : <https://www.cartablefantastique.fr/>

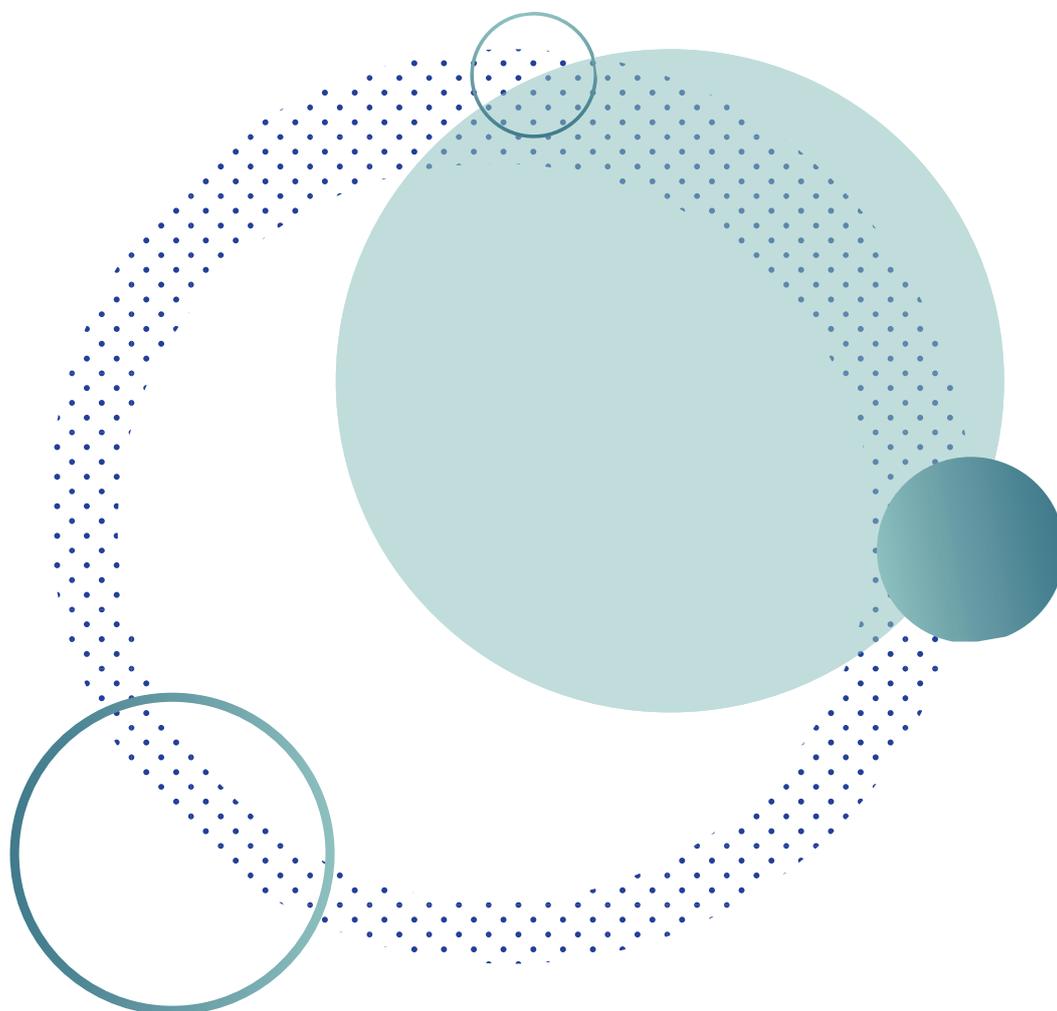
ASSOCIATIONS

- Dyspraxie France Dys : <https://www.dyspraxies.fr/>
- Fédération française des Dys : <https://www.ffdys.com/>
- Aoutdys : <https://atoutdys.org/>
- Récital 63 : <https://recital63.com/>



CLERMONT-FERRAND

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE



TROUBLE DU DÉVELOPPEMENT DES COORDINATIONS CHEZ L'ENFANT ET L'ADOLESCENT

Site Gabriel-Montpied
Pôle Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
58 rue Montalembert
63003 CLERMONT-FERRAND CEDEX 1

Secrétariat - 04 73 75 19 50

Service Communication & Culture - Juillet 2023
N° GED : PSY-Supp-DIP-002