

La dyspraxie ou le Trouble de
l'Acquisition de la Coordination : un
trouble si peu connu !
«Comment l'identifier et quels sont les
moyens d'intervention?»

AIGLE, LE 10 NOVEMBRE 2011

Marie-Laure Kaiser
Ergothérapeute cheffe du CHUV



Plan de la conférence

- ◆ Définition du Trouble d'acquisition de la coordination (TAC)
- ◆ Dépistage et diagnostic
- ◆ Conséquences **Lignes directrices pour le TAC**
- ◆ Types d'aides et de traitement en ergothérapie
- ◆ Une étude sur l'effet de l'ergothérapie auprès des enfants avec un TAC
- ◆ Lignes directrices pour l'intervention
- ◆ Conclusion et questions ²

Trouble de l'acquisition de la coordination motrice (TAC) ou dyspraxie

- ◆ Trouble neurobiologique qui touche la coordination motrice et qui perturbe la réalisation des activités de la vie de tous les jours telles que les activités physiques ou l'écriture.
- ◆ Prévalence de 5 à 7% (APA, 2003)
- ◆ Dans un groupe d'enfants présentant un TAC, 2/3 garçons et 1/3 filles.
- ◆ Comorbidité fréquente avec le Trouble du déficit de l'attention/ hyperactivité, le Trouble du langage spécifique ou les Troubles d'apprentissage.
- ◆ TAC ou dyspraxie ?

Différents profils d'enfants avec un TAC ou une dyspraxie

- ◆ **Les profils d'enfants dyspraxiques varient car les difficultés peuvent se situer au niveau de la motricité fine et/ou de la motricité globale. Des troubles divers peuvent être présents :**
 - ◆ Perception visuelle et/ou orientation spatiale
 - ◆ Proprioception
 - ◆ Sensibilité tactile
- ◆ **La sévérité du TAC ou de la dyspraxie peut varier de légère à grave.**

Comment dépister le TAC ou la dyspraxie?

- ◆ Une dyspraxie peut être suspectée en présence de difficultés dans les activités suivantes:
 - ◆ Gymnastique ou dans les sports
 - ◆ jeux de groupes nécessitant une coordination motrice
 - ◆ Bricolage
 - ◆ Ecriture
 - ◆ Manipulation d'outils (règle, compas,...)
 - ◆ Repas
 - ◆ Habillage et/ou soins corporels
- ◆ Un retard dans l'acquisition de certaines habiletés est constaté: rouler à bicyclette, faire du patin à roulettes, de la trottinette, etc..

Comment poser le diagnostic de TAC ou dyspraxie?

- ◆ En tant que parents, si vous avez des doutes ou des interpellations, vous pouvez en parler avec votre pédiatre.
- ◆ Après un premier bilan, il sera fréquemment envoyé chez un ou une ergothérapeute pour des évaluations standardisées de la motricité, de la perception visuelle ou de l'écriture.
- ◆ Si les difficultés dans la réalisation d'activités de la vie quotidienne sont confirmées et que le score à un test moteur est faible, le diagnostic pourra alors être posé.

Guidelines ou lignes directrices

- ◆ Lignes directrices établies pour le diagnostic et pour l'intervention sur la base de la revue de littérature scientifique.
- ◆ Initié par un médecin allemand : Dr. Rainer Blank.
- ◆ Réalisés par un groupe de scientifiques dans le domaine du TAC (médecins et thérapeutes), puis une consultation auprès d'un groupe d'experts scientifiques et d'un groupe composé de cliniciens et de parents.
- ◆ Mises place en 2012 en Allemagne et en Suisse.

Critères pour le diagnostic de TAC (AWMF 2011)

- La performance motrice est nettement au-dessous du niveau escompté pour l'âge chronologique de l'enfant, compte-tenu d'opportunités raisonnables d'acquisition des compétences.
- La perturbation décrite interfère de manière significative avec les activités de la vie quotidienne ou les compétences académiques.
- L'atteinte ne peut pas être expliquée par un désordre congénital ou un désordre neurologique acquis ou un problème psychosocial sévère.

Pour le diagnostic du TAC (F.82) (AWMF 2011)

- ◆ Pour le critère 1
 - ◆ Résultats au 15^{ème} percentile à un test moteur pour les enfants dès 5 ans.
 - ◆ Pour les enfants entre 3 et 5 ans, le diagnostic peut être posé après deux évaluations à 3 mois d'intervalle.
- ◆ Pour le critère 2
 - ◆ Les difficultés liées à la vie quotidienne et aux compétences académiques sont évaluées au moyen de questionnaires validés.
- ◆ Pour le critère 3
 - ◆ Anamnèse médicale et à un examen clinique.

Pour le diagnostic du Trouble du développement de la motricité fine et graphique (F.82.1)

- ◆ Les résultats d'une évaluation de la motricité fine doivent se situer au 5^{ème} percentile.
- ◆ La qualité et la vitesse de l'écriture doivent se situer au-dessous de deux écart-types.

Conséquences du TAC

◆ **Pour l'enfant :**

- ◆ Difficultés dans certaines activités à la maison et à l'école
- ◆ Scolarité dans des degrés inférieurs à leurs compétences cognitives.
- ◆ Risque d'échec scolaire (Dewey et al., 2002).
- ◆ Faible estime de soi (Kaiser et al., 2010).
- ◆ Participation sociale moins importante que pour d'autres enfants et sentiment d'exclusion (Mandich, Rodger, & Polatajko, 2003; (Smyth & Anderson, 2000)).

Conséquences du TAC

💧 Pour les parents :

- 💧 Plus de temps consacré à l'enfant présentant un TAC qu'aux autres enfants de la fratrie (Kaiser et al., 2010; Ahern, 2000)
- 💧 Epuisement des mères (Stephenson & Chesson, 2008).
- 💧 Sentiments de culpabilité, d'angoisse ou de frustration (Kaiser et al., 2010).
- 💧 Mode de vie de la famille pouvant être modifié (Stephenson & Chesson, 2008).

Conséquences du TAC

- ◆ **Pour les enseignants :**
 - ◆ Difficultés de compréhension des performances variables de l'enfant (Kaiser, 2009).
 - ◆ Difficultés à gérer la différence.

Comment aider les enfants avec une dyspraxie?

- ◆ **A l'école :**
 - ◆ Donner des consignes simples et claires.
 - ◆ Marquer l'entier des leçons au tableau
 - ◆ Positionner l'enfant avec une dyspraxie plutôt devant le tableau et loin des distractions.
 - ◆ Limiter le bruit et les déplacements dans la classe.
 - ◆ Offrir des temps de pause dès que nécessaire.

Comment aider les enfants avec une dyspraxie

- ◆ **A l'école :**

- ◆ Favoriser la collaboration avec un enfant qui l'aide à s'organiser.
- ◆ Comprendre que ces performances peuvent varier et que l'enfant avec une dyspraxie présente de réelles difficultés.
- ◆ Lui donner des feed-back positifs dès que possible.

Comment aider les enfants avec une dyspraxie

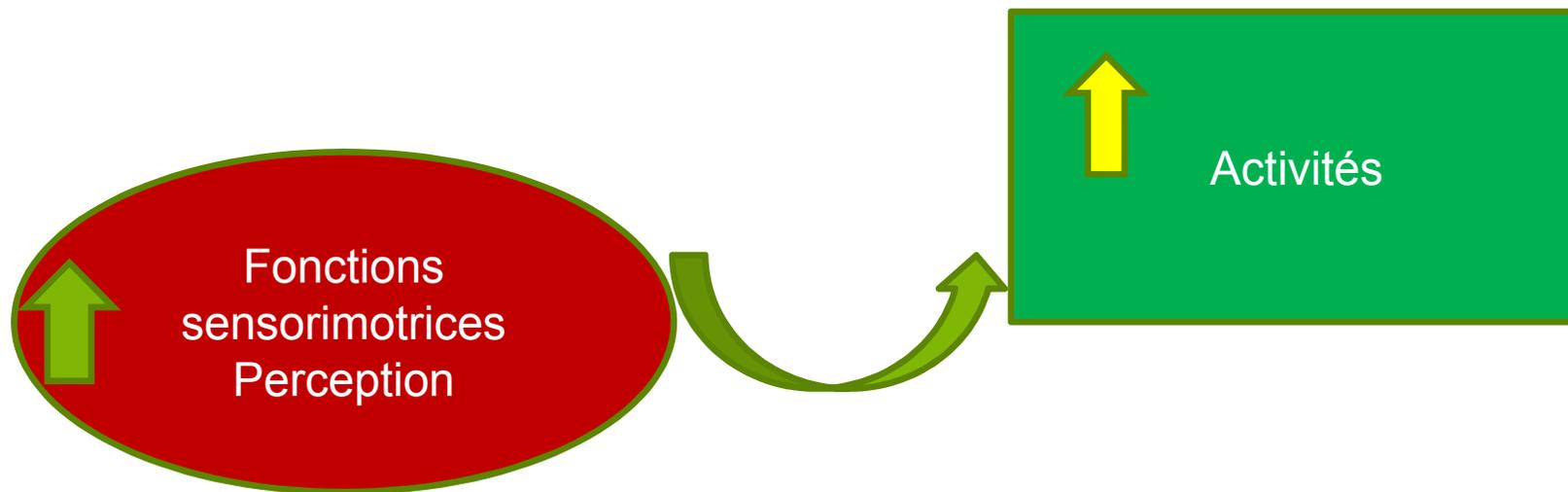
- ◆ **A la maison :**
 - ◆ Organiser la journée en lui laissant plus de temps pour réaliser des activités.
 - ◆ Réaliser un planning avec votre enfant.
 - ◆ Pour ses affaires d'école, choisir une couleur pour chaque matière.
 - ◆ Organiser son environnement de manière stable.

Comment aider les enfants avec une dyspraxie?

- ◆ **A la maison :**
 - ◆ Favoriser les activités de jeux extérieurs et les sports si possible.
 - ◆ Lui donner fréquemment des feed-back positifs et récompenser ses efforts.
 - ◆ Equilibrer l'aide et le développement de l'autonomie.

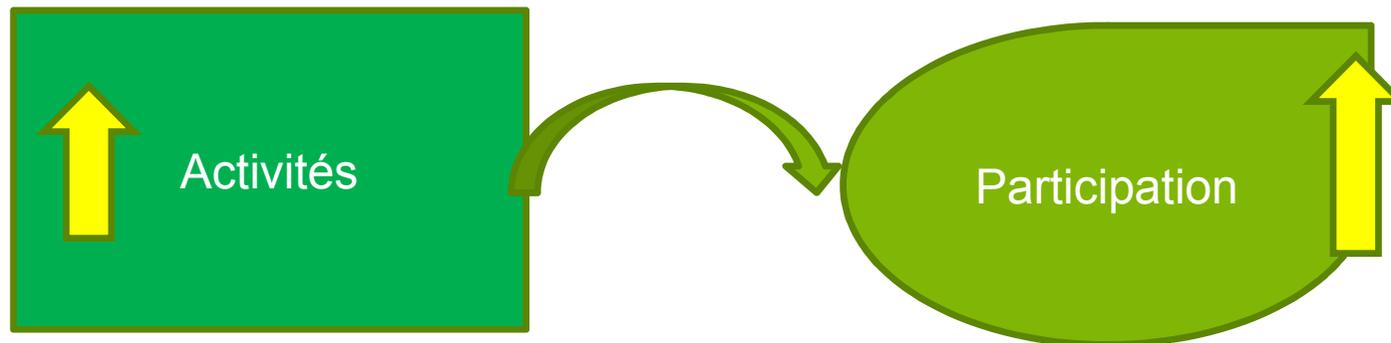
Moyens de traitement du TAC en ergothérapie

- Approches bottom-up : Intégration sensorielle



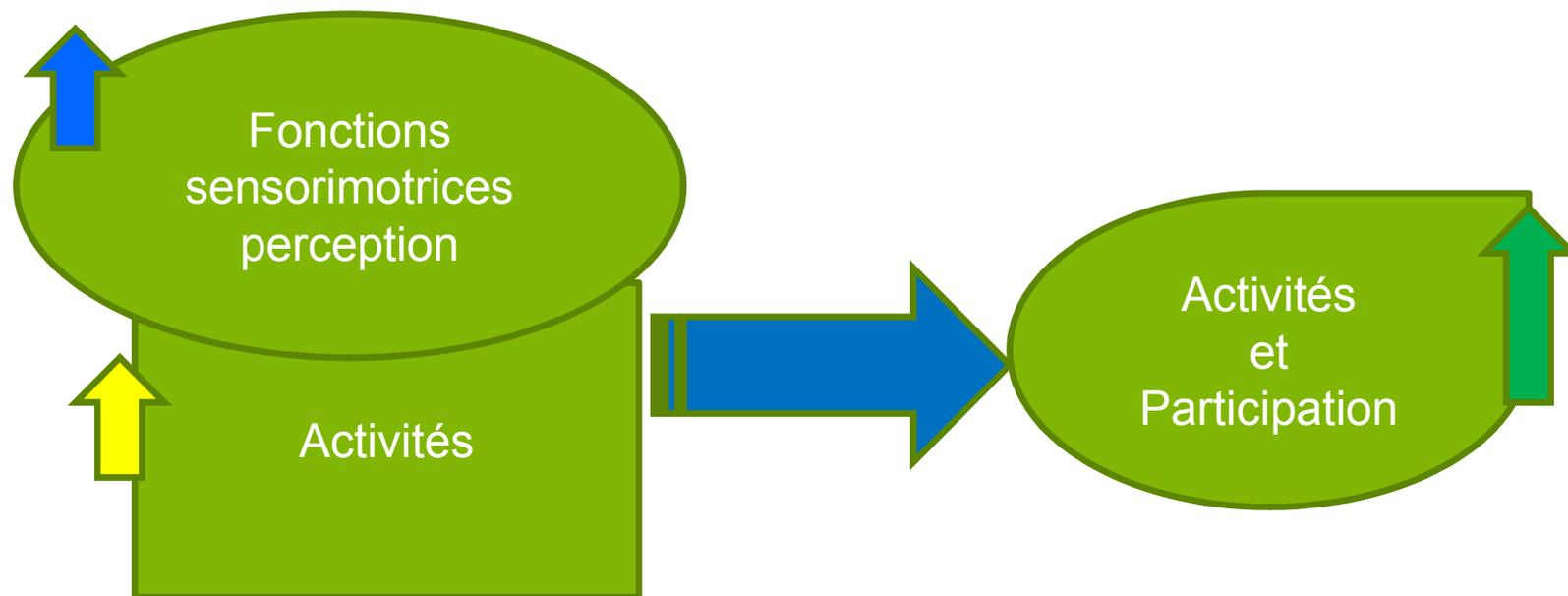
Moyens de traitement du TAC

- ◆ Approches top-down : Cognitive Orientation to daily Occupational Performance (CO-OP), neuromotor task training



Moyens de traitement du TAC

- ◆ **Intervention mixte** : programme combiné.



Effets de l'Intégration sensorielle (bottom-up)

Motricité globale

Vargas & Camilli, 1998

compétences scolaires
?

Vargas & Camilli, 1998

Socialisation
Attention
Comportement

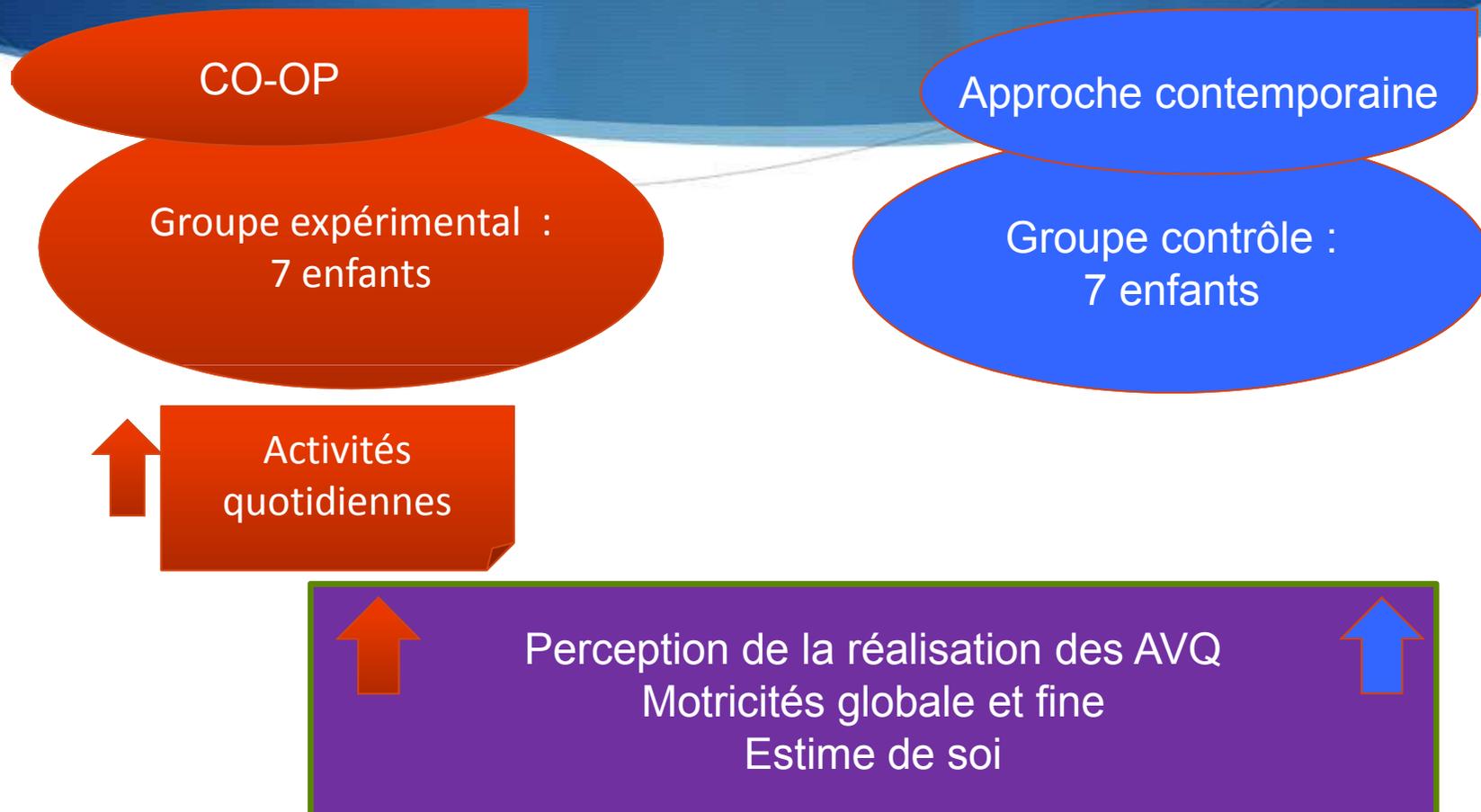
May-Benson & Koomar,
2010

Graphomotricité ?

Sugden & Chamber, 2003



Effets de l'approche CO-OP (top-down)



(Miller, Polatajko, Missunia, Mandich, & Macnab, 2001).

Effets de l'approche perceptivo-motrice (mixte)



Amélioration de la motricité globale et de la copie
de formes

Humphries, Wright, Sniders, &
McDougall, 1992)

8 études sur 9 montrent des effets positifs sur la motricité
globale et fine

(Hillier, 2007)

Présentation d'une étude

Effets des prestations d'ergothérapie sur la vie quotidienne des enfants présentant un Trouble de l'acquisition de la coordination motrice (2010)

Kaiser M.-L., Cosandey Gobet, V., Villa, M. Zufferey, V., Tobler Müggler, F., & Guidoux, V.

Fonds National Suisse de la Recherche Scientifique, 13DP6-114093

Effets des prestations d'ergothérapie auprès des enfants avec un TAC

- ◆ Objectifs :

- ◆ Analyser les changements à un test de coordination motrice et à une évaluation de la réalisation des activités quotidiennes de l'enfant après 3 mois et après 9 mois depuis le début de l'ergothérapie;

Effets des prestations d'ergothérapie auprès des enfants avec un TAC

- ◆ Objectifs :
 - ◆ Analyser les relations entre les résultats à un test de coordination motrice et à ceux d'une évaluation de la réalisation des activités.

Qui sont les enfants qui ont participé à cette étude ?

- ◆ 45 enfants présentant des difficultés de coordination motrice suivis en ergothérapie avec un âge moyen était de 6.2 ans (5.4 ans-10.7 ans)
- ◆ 33 garçons et 12 filles
- ◆ 4 enfants à l'école maternelle, 23 à l'école enfantine et 18 à l'école primaire.

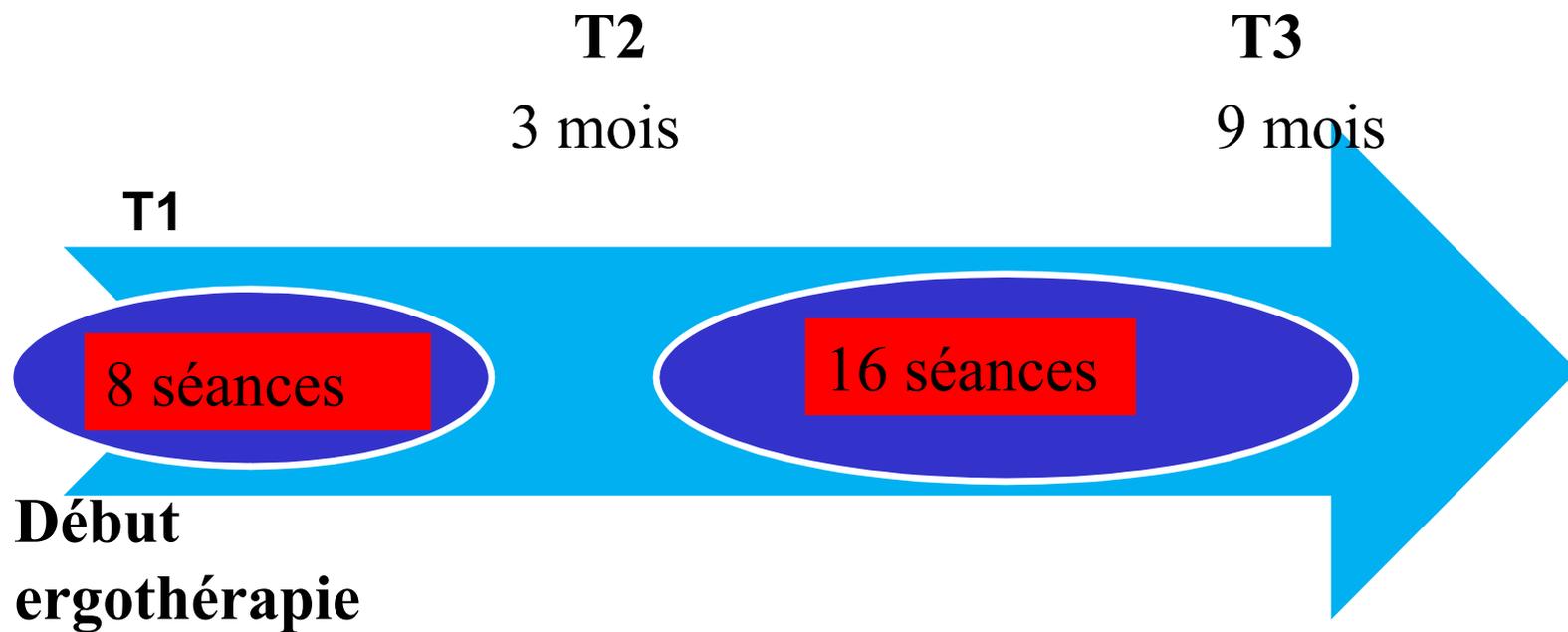
Difficultés des enfants

- ◆ Habillage ou les repas (n=25),
- ◆ Ecriture (n=23)
- ◆ Activités physiques (n=17)
- ◆ Bricolages (n=17)
- ◆ Organisation (n=17)

Evaluation des effets du traitement

- ◆ Questionnaire aux parents
- ◆ Mouvement ABC (M-ABC): Evaluation de la coordination motrice
- ◆ Mesure canadienne du rendement occupationnel (MCRO): Evaluation subjective de la manière dont l'enfant réalise les activités.

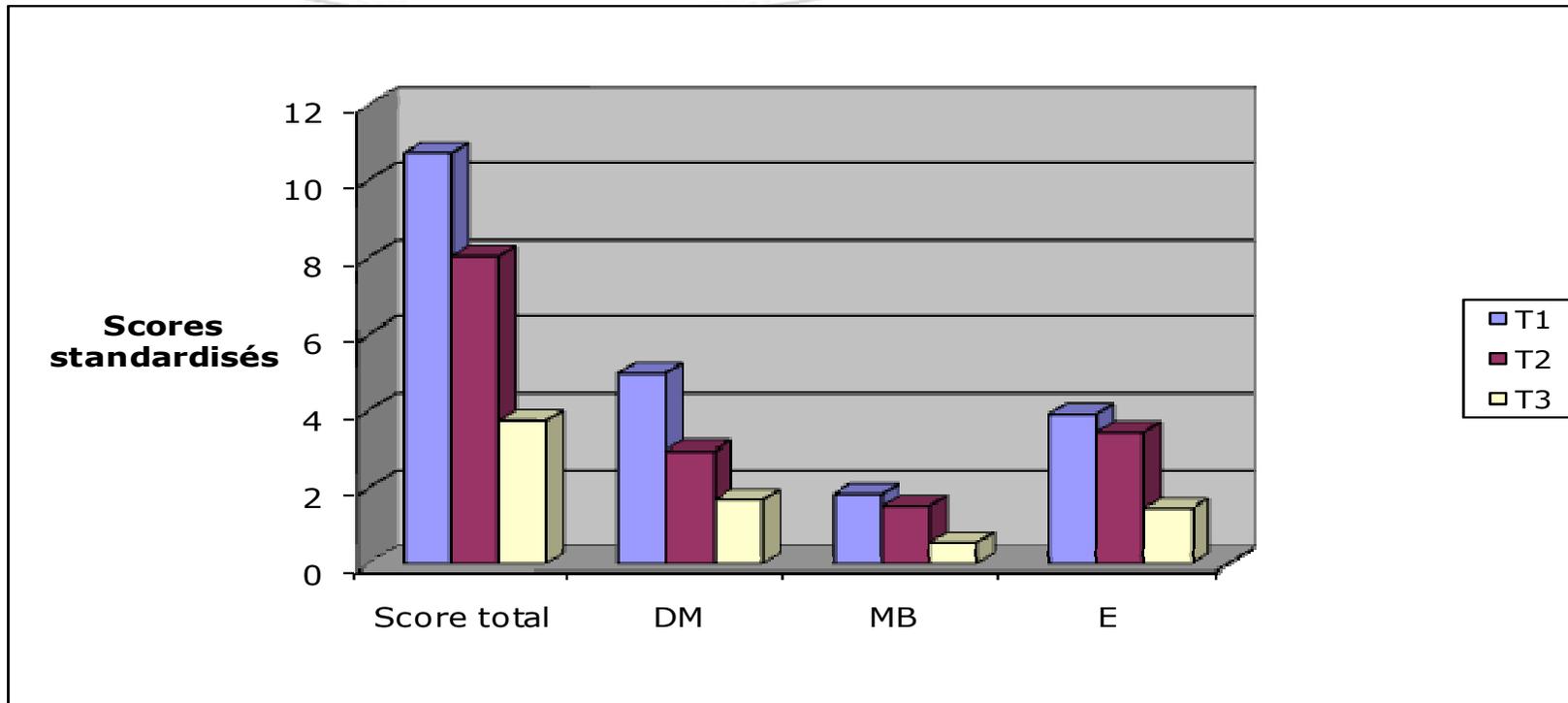
Etapes d'évaluation avec la M-ABC et la MCRO



Ergothérapie

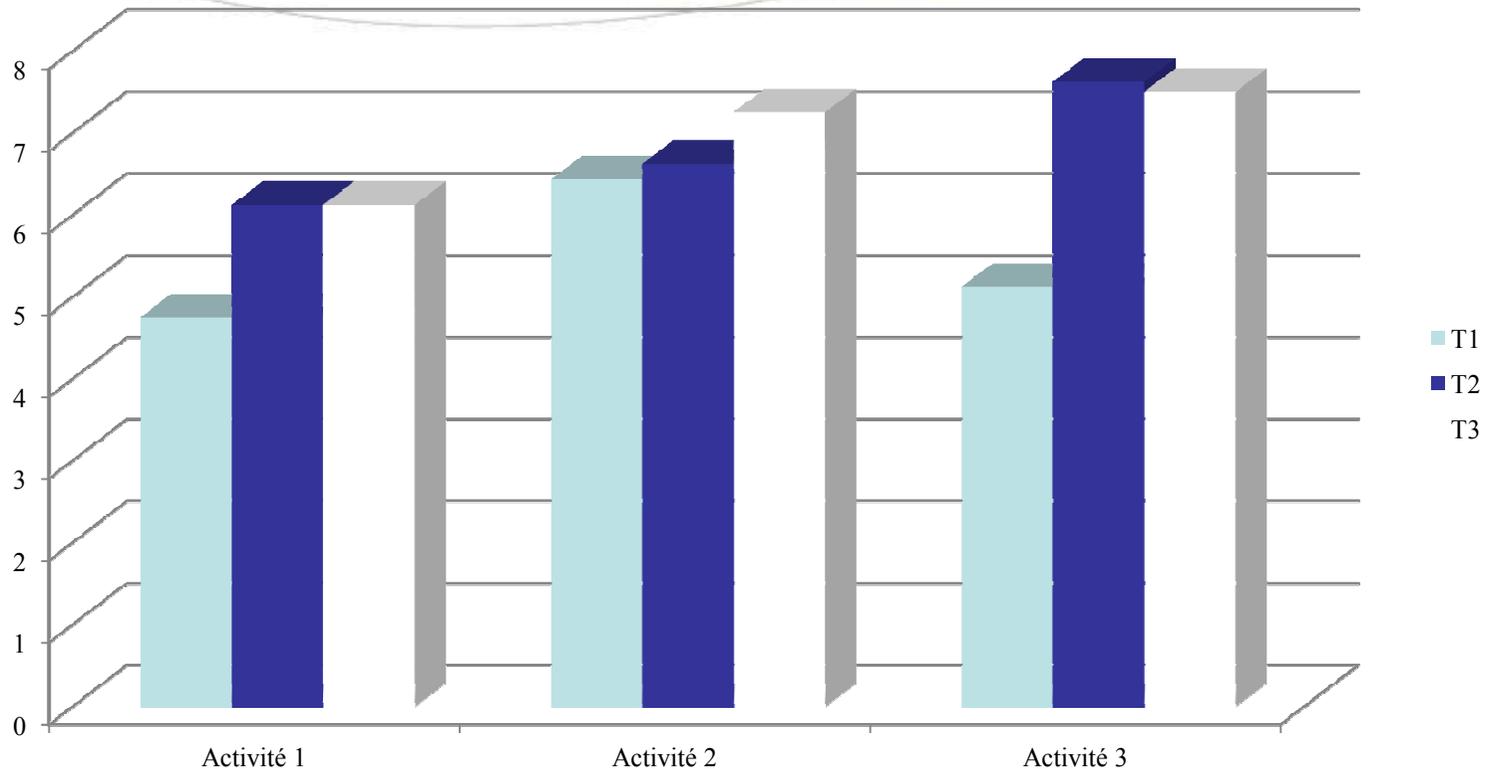
- ◆ Approche mixte
- ◆ Séance hebdomadaire d'une heure en moyenne
- ◆ Collaboration avec les parents majoritaire
- ◆ Collaboration avec les enseignants moins fréquente
- ◆ A la deuxième évaluation : 8 séances en moyenne
- ◆ A la troisième évaluation : 16 séances de traitement

Résultats à la M-ABC



Les résultats à la M-ABC sont significativement plus importants après une moyenne de 16 séances qu'après une moyenne de 8 séances.

Résultats à la MCRO



Les résultats à la MCRO sont plus importants après une moyenne de 8 séances qu'après une moyenne de 16 séances.

Résultats

- ◆ A la MCRO, les progrès significatifs, se situent au niveau de :
 - ◆ Participation sociale
 - ◆ Activités physiques
 - ◆ Activités de soins
 - ◆ Langage

Progrès dans les activités

- ◆ Lors de l'entretien final, les parents citent des progrès observés au niveau de :
 - ◆ Graphomotricité (22 fois)
 - ◆ Confiance en soi de l'enfant (20 fois)
 - ◆ Concentration (12 fois)

DIFFÉRENTS PROFILS D'ENFANTS AVEC UNE DYSPRAXIE



Différents moyens
de
traitement

Lignes directrices pour le traitement (AWMF 2011)

- ◆ Les enfants avec un TAC doivent bénéficier d'un traitement individuel ou de groupe.
- ◆ Les objectifs devraient porter sur les activités estimées difficiles par l'enfant et ses parents.
- ◆ Les approches centrées sur l'activité devraient être plutôt retenues.
- ◆ Les parents doivent être informés pour favoriser leur compréhension et une attitude positive au traitement.

En conclusion

Le TAC ou la dyspraxie nécessitent d'être diagnostiqués et traités afin de prévenir les conséquences secondaires.

Le diagnostic et la prise en charge soulagent l'enfant et sa famille.

L'adaptation de l'environnement scolaire peut l'aider à développer les compétences de l'enfant avec un TAC.

La collaboration entre les différents acteurs donne de la cohérence à la prise en charge et améliore son efficacité.



Merci de votre attention

