

Qu'est-ce que le TDC ?

Le trouble développemental de la coordination (TDC) se caractérise par une difficulté motrice dans des activités quotidiennes. (ie.: une écriture illisible, une tendance à se cogner et faire tomber des objets).

Problèmes liés :

- Obésité
- Manque de participation à des activités ludiques
- Faible perception d'auto-efficacité et la capacité à être en relation avec les pairs.
- A un taux de 50% de comorbidité avec le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH).

American Psychological Association (2013)

FAMILIARITÉ DES ENSEIGNANTS AU TDC



23% des enseignants sont familiers avec le TDC.

Wilson, Neil, Kamps & Babcock, 2013

Alors que le TDC est aussi présent dans les salles de classe que le TDAH, il est peu reconnu chez les professionnels tels que les médecins et les enseignants (Wilson et al., 2013). Par conséquent, les adultes responsables d'enfants démontrant des symptômes du TDC voient souvent leurs inquiétudes détournées lorsqu'ils se réfèrent à des professionnels en santé. Lorsqu'un enfant est finalement reconnu comme ayant un TDC, il peut attendre jusqu'à 2 ans avant d'être mis en contact avec un ergothérapeute (Missiuna et al., 2017). Les experts notent que des programmes scolaires et communautaires ont plus de chance à avoir un impact sur le TDC que des interventions directes faites en clinique (Blank et al., 2019).

22 %

des médecins rapportent être familier avec le terme TDC (Wilson et al., 2013).

Prévalence

1 enfant par salle de classe

âgé de 5 à 11 ans aurait le TDC (Missiuna, Rivard & Pollock, 2004). Le TDC a une prévalence de 5% à 6% avec un taux plus élevé chez les garçons que chez les filles (APA, 2013).

Programmes en milieu scolaire

PETERS ET WRIGHT (1999)
FERGUSON, NAIDOO ET SMITS-ENGELSMAN (2015)

Peters et Wright (1999) ont démontré qu'après 10 semaines de traitement dans un cadre communautaire (10 séances de 1 heure en groupe par semaine) d'exercice physique vigoureux, l'amélioration des habiletés motrices était significative pour 12 des 14 participants avec un TDC. L'étude ne précise pas le genre de thérapie utilisée lors de cette intervention.

Ferguson, Naidoo et Smits-Engelsman (2015) ont étudié l'impact d'une intervention participative lorsque les enfants avec un TDC sont encouragés à participer à la récréation et lors d'éducation physique. Ils ont également offert des sessions d'information sur le TDC aux parents et enseignants de l'école. Les chercheurs ont jugé que ce programme pouvait être bénéfique de façon complémentaire à une thérapie ou en attendant une thérapie.

Études P4C

Partenaire pour le Changement - Partnering 4 Change (P4C)

Le P4C est un modèle conçu pour mieux répondre aux besoins de tous les élèves avec des besoins spéciaux à travers le partenariat de professionnels, parents et élèves. Dans le contexte du TDC il est composé de 3 étapes :

1.	Formation continue auprès des enseignants sur le TDC administré par un ergothérapeute, suivi de la mise en place d'activités inclusives.
2.	Mise en place d'enseignement différentiel afin de confirmer un retard de performance lié à un TDC.
3.	Mise en place d'accommodements et apporter des changements à l'environnement.

MISSIUANA ET AL (2012)

L'étude de Missiuna et al (2012) a examiné le modèle de P4C dans 40 écoles en Ontario en comparant un groupe d'élèves avec le TDC identifiés à travers le modèle (n=351) à un autre groupe d'élèves qui ont été identifiés par un système de référence externe au modèle (n=241). Dans cette étude, un ergothérapeute faisait une intervention une fois par semaine durant l'année scolaire pour une période de 2 ans.

L'étude a conclu que le modèle basé dans le milieu scolaire était aussi efficace à identifier les élèves avec un TDC que le modèle traditionnel de référence. Le programme a également réussi à identifier plus de cas atypiques, comme le TDC retrouvé chez les filles. De plus, il y a une meilleure prise en charge d'enfants avec des difficultés motrices en général. L'étude a également réussi à fournir les services d'un ergothérapeute à 241 enfants sur une liste d'attente externe à l'étude.

WILSON ET HARRIS (2018)

Cette étude qualitative a cherché à connaître le point de vue des enseignants (n=17) qui participaient au modèle P4C en Colombie-Britannique et leurs impressions sur la présence d'un ergothérapeute dans leur salle de classe. Selon les réponses des enseignants, il y eut 4 thèmes soulevés :

1. La collaboration entre ergothérapeute et enseignant est améliorée. Les échanges sont plus efficaces.
2. Il y a une meilleure application de stratégie pour prendre en charge les élèves avec des besoins spéciaux en classe.
3. Il y a une meilleure gestion du temps limité.
4. Les enseignants apprécient les conseils adaptés pour chaque classe.

Conclusion

Il existe actuellement peu d'études fiables qui se penchent sur la question d'un traitement pour le TDC en milieu scolaire ainsi que les effets sur la motricité de l'enfant. Les experts ont déclaré le besoin urgent pour plus d'études d'interventions du TDC de meilleure qualité (Blank et al., 2019). Il est évident que le TDC demeure méconnu et cette réalité se reflète non seulement en recherche mais également chez les enseignants ainsi que les médecins.

Le manque de connaissance des professionnels en matière de TDC forme d'ailleurs des obstacles imposants à l'intervention auprès des enfants avec un TDC et son diagnostic, ce qui en résulte en de longue liste d'attente ou des parents qui voient leurs inquiétudes détournées. Ces défis viennent affecter la capacité à rechercher le trouble et des interventions efficaces pour les enfants atteints de TDC. La sensibilisation des professionnels, dont les enseignants, est souvent répétée comme solution pour faire face à ces problèmes (Camden, Wilson, Kirby, Sugden & Missiuna, 2015). Dans le contexte actuel, le modèle P4C semble prometteur de par les retours positifs des études portées sur son efficacité à identifier le TDC chez les jeunes.

Pour conclure, ce trouble qui affecte surtout la performance à l'école est souvent traité en condition clinique avec un ergothérapeute mais beaucoup moins en salle de classe. Pourtant, l'école se trouve être le milieu où l'enfant passe une grande partie de son temps et dans lequel les symptômes se manifestent le plus souvent. Des interventions en milieu scolaire sembleraient être une approche organique pour les enfants avec un TDC d'âge primaire.



Children learning. Source : <https://images.google.com>

Remerciement

Merci au bureau de recherche du Campus Saint-Jean pour m'avoir accordé la bourse Roger S. Smith 2019.