

AIDE-MÉMOIRE GUICHET D'ACCÈS DI-TSA-DP SERVICES SPÉCIALISÉS EXTERNES EN DÉFICIENCE PHYSIQUE TROUBLE DÉVELOPPEMENTAL DE LA COORDINATION (TDC)ⁱ

QU'EST-CE QUE LE TROUBLE DÉVELOPPEMENTAL DE LA COORDINATION EN BREF?

Le trouble développemental de la coordination (TDC) se définit par un retard dans les apprentissages moteurs et dans la coordination des mouvements, en comparaison aux autres enfants du même âge.

Le TDC est le trouble du « comment faire ». Les difficultés vont se retrouver principalement dans la sphère du développement moteur, avec notamment des difficultés à réaliser des gestes coordonnés dans un but précis. Ainsi, les difficultés motrices occasionnées par le TDC ont un impact sur la planification, l'organisation, l'exécution et l'automatisation des gestes moteurs rendant plus ardue la réalisation des tâches quotidiennes (ex. attacher ses lacets, faire du vélo).

Le TDC peut être présent seul mais est plus souvent associé à d'autres conditions. Les troubles développementaux associés au TDC les plus communs sont : le trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H), le trouble du spectre de l'autisme (TSA), les troubles d'apprentissage, les troubles du langage, la déficience intellectuelle, l'épilepsie, etc.

Le TDC est un **diagnostic d'exclusion**, c'est-à-dire que la personne qui a un diagnostic de TDC présente des difficultés motrices et de coordination qui ne peuvent s'expliquer par la présence d'une autre condition. La démarche diagnostique du médecin vise à exclure les possibilités qu'une cause organique, génétique, métabolique, sensorielle, intellectuelle explique les difficultés motrices de la personne.

Afin que le diagnostic de TDC soit posé, les 4 critères suivant doivent être présents¹ :

- A. La coordination motrice de l'enfant doit être **nettement en dessous** du niveau auquel on s'attend chez un enfant du même âge (retard important) et ce malgré l'**expérimentation** et les **opportunités** d'apprentissage auxquelles il a été exposé;
- B. Les difficultés motrices doivent interférer de façon **significative** et **persistante** avec l'acquisition d'autonomie dans les activités quotidiennes (hygiène personnelle, réussite scolaire, activités professionnelles, loisirs, jeux, etc.) ;
- C. Les premières manifestations des difficultés motrices doivent survenir précocement dans le développement de l'enfant ;
- D. Les difficultés importantes dans les compétences motrices **ne peuvent être attribuables ou mieux expliquées** par une déficience intellectuelle, une déficience visuelle ou une condition neurologique affectant le mouvement (telle qu'une paralysie cérébrale, dystrophie musculaire, trouble dégénératif, etc.). Toutes les autres possibilités d'explications des difficultés motrices doivent d'abord être exclues avant de conclure à un TDC.

¹ Résumé des critères diagnostiques du DSM-5 pour le TDC, (selon American Psychiatric Association et al., 2015, voir annexe A) tiré du site de <https://www.chusj.org/fr/soins-services/T/TDC/Soins> maj en avril 2021

CRITÈRES D'ADMISSIBILITÉ

Compte tenu de notre mandat de services spécialisés en adaptation/réadaptation, l'admissibilité d'une personne ne peut pas être basée uniquement sur le diagnostic et doit aussi répondre à l'ensemble des critères suivants :

1. Être âgé de 5 ans et plus²;
2. Avoir un diagnostic de TDC³ confirmé par un médecin;
3. Présenter des incapacités motrices significatives et persistantes en lien avec le TDC;
4. Présenter des impacts fonctionnels significatifs dans la réalisation des habitudes de vie, plaçant la personne en situation de handicap important malgré les adaptations/compensations mises en place dans ses milieux de vie. Les impacts fonctionnels doivent clairement être expliqués par les difficultés motrices/organisation motrice résultant du TDC;
5. En présence de comorbidités (ex. déficience intellectuelle (DI), d'un trouble du spectre de l'autisme (TSA) ou d'un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), démontrer que les difficultés motrices sont plus importantes que celles habituellement associées à ces diagnostics.

CRITÈRES D'EXCLUSION

- Lorsque le diagnostic de TDC n'est pas encore confirmé (ex. est en investigation, hypothèse de TDC ou TDC probable). Pour les enfants de moins de 5 ans, il peut être possible de faire une demande sur la base d'un retard significatif de développement moteur.
- Une demande concernant **uniquement** des besoins en lien avec l'amélioration du rendement académique ou pour soutenir les apprentissages scolaires sera refusée puisque la réussite scolaire ne fait pas partie des mandats du CRDP.

² En raison des variations considérables de l'âge d'acquisition d'un grand nombre de compétences motrices en bas âge, le diagnostic n'est habituellement pas posé avant l'âge de 5 ans. Compte tenu du manque de stabilité du diagnostic à cette période, il est conseillé d'attendre que l'enfant soit exposé à des attentes assez élevées en termes de complexité de gestes moteurs avant de pouvoir confirmer qu'il présente un TDC.

³ Depuis juin 2015, la communauté internationale a accepté la nouvelle terminologie proposée par le DSM-V, soit le trouble développemental de la coordination (TDC). Tout diagnostic établi avant juin 2015, relevant des anciennes nomenclatures, sera considéré.

MODALITÉS D'ACCÈS

DOCUMENTS REQUIS POUR UNE RÉFÉRENCE

- [Demande de services en déficience physique services spécialisés externes](#);
- Rapport professionnel en ergothérapie ou en ergothérapie & physiothérapie documentant :
 - ❖ Le développement de l'enfant dans son ensemble et aux plans moteurs global et fin;
 - ❖ La sévérité des incapacités motrices évaluée à l'aide d'une échelle complète de mesure, soit le M-ABC-2⁴ ou le BOT-2⁵. La performance motrice doit être nettement inférieure à ce que l'on peut attendre compte tenu de l'âge et des opportunités d'expérimentation;
 - ❖ Que les difficultés motrices/d'organisation motrice semblent relever d'un profil TDC, sont persistantes et perturbent la réalisation des HDV de la personne;
 - ❖ Les autres conditions présentes telles que le trouble d'apprentissage, le trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H), le trouble développemental du langage, la déficience intellectuelle (DI), le trouble du spectre de l'autisme (TSA), l'anxiété, la dépression, le trouble de l'opposition, le syndrome Gilles de la Tourette, etc. ;
 - ❖ En présence de certaines comorbidités, la précision que les difficultés présentes ne peuvent s'expliquer par ce/ces autres diagnostic(s) ou que celles-ci sont plus sévères que celles attendues avec ce/ces autre(s) diagnostic(s). Exemples : TDAH, TSA ou DI;
- Attestation médicale confirmant le diagnostic et confirmant que les difficultés motrices ne peuvent être mieux expliquées par une autre problématique (ex. visuelle, neurologique, génétique, métabolique) ou une autre condition affectant le manque de collaboration, de compréhension ou d'attention durant les évaluations;
- Précision sur les difficultés motrices et les impacts du TDC sur les activités, tâches de la vie de tous les jours en indiquant le niveau d'autonomie/besoin d'aide, temps de réalisation, les impacts sur la participation;
- Pour de nouveaux besoins, lorsque les rapports de professionnels ne sont pas contemporains : fournir la description récente, datée des 6 derniers mois ou moins, détaillant les difficultés motrices/d'organisation significatives et persistantes résultant du TDC ayant des impacts importants sur la réalisation des habitudes de vie actuelles.

DOCUMENTS/INFORMATIONS SOUHAITABLES

- Rapport de professionnels ou autres informations concernant la situation et le fonctionnement de l'usager;
- Observations de l'enseignant ou du personnel scolaire, fonctionnement de l'enfant en classe;
- Plan(s) d'intervention.

⁴ Movement Assessment Battery for Children 2e édition

⁵ Bruininks-Oseretzky Test 2e édition

MODALITÉS D'ACCÈS

- 1) Compléter le formulaire [Demande de services en déficience physique services spécialisés externes](#);
- 2) Joindre les documents pertinents;
- 3) Acheminer le tout au guichet d'accès DI-TSA-DP (**S.v.p., privilégier le courriel**).

Notez que toute demande jugée incomplète sera retournée au référent.

Courriel : guichet-acces.di-tsa-dp.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca

Télécopieur : (450) 635-1865 **Courrier :** 27, rue Goodfellow, Delson (Québec) J5B 1V2

Pour complément d'information : (450) 635-4779, poste 3029

INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

- En complément de la démarche diagnostique il est fortement suggéré d'avoir obtenu un examen récent de la vision.
- La réadaptation vise une amélioration de l'autonomie fonctionnelle de la personne dans ses différents milieux de vie et l'acquisition de stratégies compensatoires.
- Certaines personnes avec un diagnostic de TDC présentent des besoins concernant des particularités sensorielles/problèmes de modulation sensorielle. Il est à noter que ces besoins ne sont pas traités nécessairement par les programmes cliniques du CRDP.
- Concernant les interventions de réadaptation faites en milieu scolaire, elles ont pour objectif d'identifier les aménagements ou les stratégies en réponse aux besoins, afin de favoriser l'autonomie et la participation sociale du jeune.

LIENS UTILES

- 🔗 [Boîte à outils pour le milieu scolaire clientèle DI, TSA, DP | Portail Santé Montérégie \(santemonteregie.qc.ca\)](http://santemonteregie.qc.ca)
- 🔗 <https://www.dagobertetcie.ca/> Offrir un soutien aux personnes vivant avec un trouble développemental de la coordination (TDC) et leurs proches aidants.
- 🔗 [Le cartable fantastique](#) : Association qui propose des ressources permettant de faciliter la scolarité des enfants en situation de handicap, et plus particulièrement les enfants dyspraxiques.
- 🔗 [Stratégies](#) pouvant être faites pour aider à adapter une activité aux aptitudes de la personne
- 🔗 En anglais : <https://www.canchild.ca/en/diagnoses/developmental-coordination-disorder>

Vous n'avez pas de diagnostic?

Si vous avez des doutes quant à votre situation ou à celle de votre enfant, parlez-en à votre médecin qui pourra vous référer au bon service. Vous pouvez en tout temps contacter le 811 afin de parler à un intervenant social.

ⁱ Cet aide-mémoire sert de guide pour aider le référent à faire une demande de service et ne remplace en aucune façon le jugement clinique des professionnels du guichet d'accès.