

Reconnaître un TDC

Critères, domaines d'expression, signes d'appel — et les marqueurs qui distinguent une maladresse ordinaire d'un trouble de la coordination.

Les quatre critères du DSM-5

CRITÈRE	ÉNONCÉ
A	L'acquisition et l'exécution de bonnes compétences de coordination motrice sont nettement inférieures au niveau escompté pour l'âge. Les difficultés se traduisent par de la maladresse , de la lenteur et un manque de précision .
B	Ces déficiences interfèrent de façon significative et persistante avec les activités de la vie quotidienne correspondant à l'âge, et ont un impact sur les performances scolaires, les activités préprofessionnelles, les loisirs et les jeux.
C	Le début des symptômes date de la période développementale précoce .
D	Non mieux expliquées par un trouble du développement intellectuel ou une déficience visuelle, ni imputables à une affection neurologique motrice (infirmité motrice cérébrale, dystrophie musculaire, maladie dégénérative).

SEUILS, PRÉVALENCE, ÉVOLUTION

TDC sévère : sous le 5^e percentile · **TDC moyen** : sous le 15^e · **pas de diagnostic avant 5 ans**. Prévalence **5 à 8 %** des enfants d'âge scolaire, plus fréquent chez les enfants nés prématurément ; étiologie mal connue, avec l'oxygénation à la naissance et dans les deux premières années comme facteur le plus discuté.

Les personnes **ne dépassent pas leur trouble sans aide** : la persistance est de l'ordre de 50 % de l'enfance à l'âge adulte, avec des conséquences documentées sur la conduite automobile et les opportunités sociales et professionnelles. Le TDC peut exister isolément, mais il est fréquemment associé à d'autres troubles du neurodéveloppement.

CINQ DOMAINES INDÉPENDANTS — ET PAS DE FACTEUR G EN MOTRICITÉ

Gestes de la vie quotidienne · motricité globale · motricité fine · traitement des données visuelles et spatiales · repérage et déplacement dans des lieux peu familiers.

Chaque facteur est relativement indépendant des autres — établi chez l'adulte (Fleischman, 1998) comme chez l'enfant (Steffen, 2003). Conséquence : **on ne peut pas quantifier les capacités globales de coordination avec peu d'épreuves**. Il faut tester chaque facteur, donc recourir à des batteries plurifactorielles et à une évaluation pluridisciplinaire.

Les marqueurs d'une maladresse peu banale

- **Les réalisations et les maladresses sont fluctuantes** — conatif, fatigue, défaut d'automatisation. D'où le quiproquo avec les équipes : « il y arrivait mardi, plus jeudi ».
- **La conscience de l'échec est préservée** — élément de diagnostic différentiel, et atteinte directe de la confiance en soi.
- **La toxicité des informations et des modèles visuels** — oriente vers le visuo-spatial et les troubles neurovisuels.
- **L'aide verbale et les informations séquentielles sont efficaces** — point d'appui de toute la remédiation.
- **La résistance aux rééducations** — d'où la question centrale : comment travailler l'espace sans faire de l'espace ?

Signes d'appel

DOMAINE	CE QUE RAPPORTENT LES FAMILLES ET LES ENSEIGNANTS
Motricité	Ne pas savoir faire du vélo, attraper ou lancer une balle avec précision, sauter en hauteur ou sautiller.
Vie quotidienne	Difficultés à utiliser des ustensiles et à manger proprement, besoin d'aide pour la toilette, l'habillage, les boutons, les lacets.
Académique	Prise de crayon maladroite, difficultés à terminer le travail écrit, écart entre les habiletés verbales et non verbales dans les évaluations.
Socialisation et retentissement	Participation limitée aux activités sportives et périscolaires, tendance à observer plutôt qu'à participer, victimisation, isolement. Aversion pour les jeux actifs, le sport, la récréation. Émotionnel : frustration, commentaires autodénigrants, faible estime de soi, anxiété, dépression. Risque de surpoids.

LE PROFIL QUI TROMPE L'ÉCOLE

Parle bien, raisonne bien, conceptualise bien, mémorise bien, intelligent, scolaire, motivé — et « **gâche à l'écrit ses possibilités à l'oral** ». S'y ajoutent un attrait pour l'imaginaire et l'oral, la créativité, l'humour, une préférence pour les plus âgés et les adultes. C'est ce décalage qui fait conclure, à tort, au manque de motivation.