

● TROUBLE DU NEURODÉVELOPPEMENT

Le Trouble Développementale de la Coordination (TDC / dyspraxie)

🕒 7 min de lecture 📄 Fiche destinée aux parents

📁 PCO 24 × Psychopedia Formations

Votre enfant est-il maladroit, fatigué par l'écriture, mal à l'aise avec le sport ou les gestes du quotidien ? Le TDC (dyspraxie) pourrait être en cause. Cette fiche vous aide à comprendre ce trouble et à identifier les bons soutiens.

1. Qu'est-ce que le TDC ?

Le **Trouble Développementale de la Coordination (TDC)**, anciennement désigné sous le terme de **dyspraxie**, est un trouble neurodéveloppemental reconnu par le DSM-5 et la CIM-11. Il se caractérise par un **retard significatif dans l'apprentissage des compétences motrices et dans la coordination des mouvements**, non expliqué par une autre affection neurologique ou médicale.

Le TDC est parfois décrit comme le trouble du « comment faire » : l'enfant *sait ce qu'il veut faire*, mais son cerveau peine à planifier, organiser et automatiser les gestes nécessaires pour le réaliser. Ces difficultés ne concernent pas seulement le sport — elles touchent les gestes du quotidien, les activités scolaires, et l'autonomie personnelle.

Prévalence : Le TDC touche **5 à 6 % des enfants** en âge scolaire, ce qui en fait l'un des troubles neurodéveloppementaux les plus fréquents — aussi répandu que le TDAH. Les garçons sont 2 à 7 fois plus touchés que les filles. La naissance prématurée est un facteur de risque reconnu.

Ce que le TDC n'est PAS :

- Ce n'est pas de la maladresse ordinaire ou un retard qui se rattrapera sans aide
- Ce n'est pas un manque de volonté ou de travail
- Ce n'est pas une déficience intellectuelle (les enfants TDC ont généralement une intelligence normale ou supérieure)
- Ce n'est pas une maladie musculaire ou neurologique classique (les réflexes et la force musculaire sont normaux)

« Le TDC est caractérisé par des difficultés dans l'acquisition et l'exécution des habiletés motrices coordonnées, ce qui entrave de façon significative les performances scolaires et les activités de la vie quotidienne. »

— DSM-5, Critères diagnostiques du Trouble Développemental de la Coordination

2. Comment se manifeste le TDC chez l'enfant ?

Les manifestations du TDC touchent à la fois la **motricité globale** (grands mouvements du corps) et la **motricité fine** (gestes précis des mains), ainsi que les **fonctions de planification et d'organisation du geste** (praxies).

Motricité globale

- Maladresse générale : trébuche souvent, se cogne, renverse des objets
- Difficultés à apprendre à faire du vélo, nager, courir de façon fluide
- Équilibre instable : du mal à sauter à pieds joints, à tenir sur un pied
- Difficultés dans les sports collectifs : attraper une balle, coordonner les mouvements de bras et jambes

Motricité fine et graphisme

- **Graphisme laborieux** : écriture illisible, lente, fatigante — c'est souvent le premier signe repéré à l'école
- Difficultés à tenir les couverts, couper sa viande, se boutonner, faire ses lacets
- Prise du crayon atypique ou inconfortable
- Difficultés avec les ciseaux, le coloriage dans les contours, le découpage

Planification et organisation du geste (praxies)

- Difficultés à « imiter » des gestes ou des séquences motrices complexes
- Peine à apprendre de nouvelles activités gestuelles (sport, danse, travaux manuels)
- S'organise difficilement dans l'espace : difficultés à ranger ses affaires, à s'orienter dans un bâtiment nouveau
- Les gestes restent laborieux et non automatisés, même après de nombreuses répétitions

Retentissements sur la vie scolaire et le quotidien

- **Lenteur** dans la production écrite, incapable de suivre le rythme de la classe
- **Fatigue excessive** : fournir deux fois plus d'efforts pour des résultats moindres est épuisant
- Difficultés à s'habiller, à manger proprement, à gérer son matériel scolaire
- Évitement des activités sportives ou manuelles, pouvant conduire à un isolement social

À noter

Le TDC est très fréquemment associé à d'autres troubles : TDAH (dans environ 50 % des cas), dyslexie, dyscalculie, TSA. La présence de plusieurs troubles ne signifie pas que votre enfant va moins bien s'en sortir — cela signifie simplement qu'il a besoin d'un accompagnement plus complet et bien coordonné.

3. Les idées reçues à dépasser

« C'est juste de la maladresse, il va s'en sortir avec l'âge »

Faux. Le TDC est un trouble persistant. Sans accompagnement adapté, les difficultés ne disparaissent pas avec le temps : elles évoluent, et certaines s'aggravent quand les exigences scolaires et sociales augmentent. Intervenir tôt permet de construire des stratégies de compensation efficaces et de préserver l'estime de soi de l'enfant.

« Il est paresseux ou ne fait pas attention »

Faux. Les enfants avec un TDC font souvent des efforts considérables, invisibles aux yeux des autres. Ce qui paraît négligent (écriture illisible, lenteur, affaires désorganisées) est le résultat d'une vraie difficulté neurologique de planification et d'automatisation des gestes. Ces enfants se fatiguent beaucoup plus vite que leurs camarades pour le même travail.

« Il ne peut pas faire de sport avec un TDC »

Faux. Le sport est souvent difficile, mais pas impossible — et il est même important pour le développement moteur de l'enfant avec un TDC. Des activités adaptées (natation, arts martiaux, escalade, yoga) peuvent être très bénéfiques. L'objectif n'est pas la compétition, mais le plaisir du mouvement et le renforcement des compétences motrices.

« Il suffit de le faire pratiquer davantage pour qu'il s'améliore »

Faux. Répéter sans méthode ne suffit pas. L'enfant avec un TDC a besoin d'une rééducation spécifique, menée par un psychomotricien ou un ergothérapeute, pour apprendre de nouvelles stratégies de planification du geste. Plus la répétition est non structurée, plus l'enfant risque de se décourager.

« Le TDC touche uniquement les activités sportives »

Faux. Le TDC impacte tous les gestes du quotidien : s'habiller, se coiffer, couper sa nourriture, écrire, utiliser des ciseaux, dessiner. À l'école, c'est souvent l'écriture qui révèle le trouble. Le TDC a donc un impact très large sur la vie scolaire, sociale et l'autonomie personnelle.

4. Qui consulter et quand ?

Quand consulter ?

Consultez si votre enfant :

- Présente une écriture particulièrement laborieuse, lente ou illisible malgré les exercices
- Évite systématiquement les activités motrices ou manuelles
- Présente un retard notable dans l'acquisition du vélo, de la natation ou des gestes de la vie quotidienne (lacets, boutons)
- Se plaint souvent d'être fatigué après des tâches qui paraissent simples aux autres enfants
- Manifeste de la frustration ou de l'anxiété autour des activités gestuelles

Le diagnostic de TDC peut être posé à partir de 5-6 ans, lorsque les exigences gestuelles de l'école permettent une comparaison avec les pairs.

Vers qui se tourner en premier ?

Le **médecin traitant, pédiatre ou médecin scolaire** est le premier interlocuteur. Il peut évaluer le développement moteur et vous orienter vers la PCO 24 ou directement vers un psychomotricien ou un ergothérapeute pour un bilan.

Le diagnostic du TDC

Le diagnostic du TDC est **clinique et pluridisciplinaire** :

1. **Un entretien médical** : histoire développementale, antécédents de prématurité, observations des parents et enseignants
2. **Un bilan psychomoteur ou en ergothérapie** : évaluation standardisée des compétences motrices (batterie M-ABC-3, MABC-2) et de leur impact fonctionnel
3. **Une évaluation du fonctionnement intellectuel** si nécessaire, pour s'assurer que les difficultés ne s'expliquent pas par un TDI
4. **Des observations en milieu scolaire ou quotidien** pour évaluer le retentissement réel
5. **Exclusion d'autres causes** : troubles neurologiques, musculaires, visuels ou vestibulaires

5. Que peut-on faire à la maison ?

Adapter les exigences quotidiennes

Reconnaissez que certaines tâches prennent plus de temps à votre enfant : habillage, repas, rangement. Accordez-lui du temps supplémentaire sans pression. Des adaptations pratiques peuvent faciliter les choses : vêtements avec velcro plutôt que boutons, couverts ergonomiques, organisation simplifiée de son cartable.

Valoriser les stratégies plutôt que les résultats

Encouragez votre enfant à trouver des façons de faire les choses à sa manière. Un geste atypique mais efficace vaut mieux qu'un geste « correct » mais inaccessible. Valorisez l'ingéniosité et la persévérance.

Proposer des activités motrices adaptées et plaisantes

Ne forcez pas les activités où l'enfant échoue systématiquement. Cherchez des activités où il peut progresser à son rythme : natation, trampoline, danse libre, escalade (qui travaille la proprioception), activités

de construction (LEGO, origami). L'important est le plaisir et le sentiment de compétence.

Soutenir l'estime de soi

Les enfants avec un TDC sont souvent conscients de leurs difficultés et souffrent du regard des autres. Parlez-leur du TDC de façon simple et positive : « ton cerveau apprend les gestes d'une façon différente, et on va t'aider à trouver des stratégies ». Évitez les comparaisons avec les autres enfants.

Communiquer avec l'école

L'écriture est souvent le principal obstacle scolaire. Un **PAP (Plan d'Accompagnement Personnalisé)** peut permettre l'usage d'un ordinateur pour les productions écrites, du temps supplémentaire pour les évaluations, et des aménagements pour les cours d'EPS. La PCO 24 peut vous aider à formaliser ces demandes.

Prendre soin de vous

Voir son enfant se battre avec des gestes que les autres font sans y penser peut être émouvant et épuisant. Partagez vos observations avec l'équipe soignante, rejoignez des groupes de parents, et acceptez de l'aide. Votre enfant a besoin d'un parent qui prend soin de lui — et de lui-même.

6. Le rôle de la PCO 24 dans le parcours

La **PCO 24** (Plateforme de Coordination et d'Orientation de Dordogne) est un dispositif gratuit, pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie, qui accompagne les enfants de **0 à 12 ans** présentant une suspicion de TND.

Ce que fait la PCO 24


- **Coordonne le parcours de bilan** : elle organise les bilans en psychomotricité, ergothérapie et consultation médicale nécessaires au

diagnostic du TDC

- **Centralise les comptes-rendus** : tous les résultats sont rassemblés pour faciliter la synthèse et les décisions d'accompagnement
- **Orienté** vers les professionnels adaptés pour la rééducation (psychomotriciens, ergothérapeutes conventionnés) et les structures spécialisées
- **Soutient les familles** dans leurs démarches scolaires (PAP, MDPH si nécessaire) tout au long du parcours

Comment accéder à la PCO 24 ?

L'orientation vers la PCO 24 se fait **par un médecin** (médecin traitant, pédiatre, médecin scolaire). C'est lui qui remplit le « formulaire d'adressage ».

 **Bon à savoir** : pendant toute la durée du parcours PCO, **tous les bilans et accompagnements coordonnés par la plateforme sont gratuits.**

7. En résumé

- Le TDC (anciennement dyspraxie) est un trouble neurodéveloppemental qui affecte l'apprentissage et la coordination des gestes
- Il touche 5 à 6 % des enfants en âge scolaire — autant que le TDAH, mais bien moins connu
- Les garçons sont 2 à 7 fois plus souvent touchés que les filles ; la prématurité est un facteur de risque
- Il se manifeste par des difficultés en graphisme, habillage, sport, coordination et organisation des gestes
- Ce n'est pas de la maladresse ordinaire ni un manque d'efforts : c'est une particularité neurologique de planification du geste

- Le diagnostic est clinique, à partir de 5-6 ans, via bilan psychomoteur ou en ergothérapie
- La rééducation (psychomotricité, ergothérapie) et les aménagements scolaires (PAP) permettent des progrès significatifs
- La PCO 24 coordonne gratuitement le parcours diagnostique et d'accompagnement en Dordogne

Pour aller plus loin

- **INSERM — Troubles spécifiques des apprentissages** : dossier incluant la dyspraxie/TDC
- **Fédération Française des DYS (FFDys)** : ressources sur le TDC, liste de professionnels et guides pour les familles
- **Dyspraxie France Dys** : association nationale spécialisée dans le TDC, avec des ressources très pratiques pour les parents et les enseignants

Fiche rédigée par l'équipe PCO 24, en partenariat avec Psychopedia Formations. Sources : DSM-5, CIM-11 (OMS), INSERM, Fédération Française des DYS, Paediatrics & Child Health (2021), CHU Sainte-Justine (2026). Mise à jour : juin 2026.



PCO 24 Dordogne × Psychopedia Formations

Plateforme de Coordination et d'Orientation pour les troubles du neurodéveloppement
pco.psychopedia-formations.fr

Fiche rédigée par l'équipe PCO 24, en partenariat avec Psychopedia Formations. Sources : Haute Autorité de Santé (HAS), Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (INSERM), Institut du Cerveau de l'Enfant (Robert-Debré). Mise à jour : juin 2026.