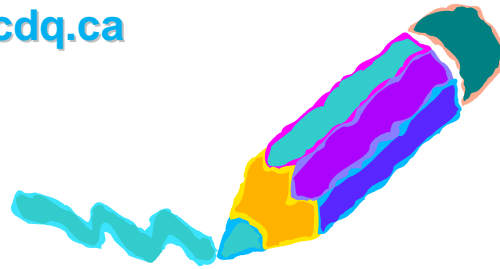


QUESTIONNAIRE SUR LE TROUBLE DE L'ACQUISITION DE LA COORDINATION (QTAC) ©

©Martini, R et Wilson, BN

Developmental Coordination Disorder Questionnaire-French
Canadian (DCDQ-FC) (basé sur le DCDQ'07)

www.dcdq.ca



Martini, R., St-Pierre, M., Wilson, B. N

©Martini, R et Wilson, BN

(basé sur le DCDQ'07 ©BN Wilson 2000)

Mars 2012

We gratefully acknowledge the financial support of the
Consortium national de formation en santé (CNFS)

Martini, R., St-Pierre, M., Wilson, B. N. (2011). French Canadian cross-cultural adaptation of the Developmental Coordination Disorder Questionnaire '07: DCDQ-FC. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 78, 318-327.
doi: 10.2182/cjot.2011.78.5.7

QUESTIONNAIRE SUR LE TROUBLE DE L'ACQUISITION DE LA COORDINATION (QTAC)

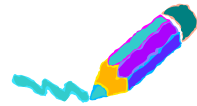
©Martini, R, St-Pierre, M-F et Wilson, BN

Developmental Coordination Disorder Questionnaire-French Canadian (DCDQ-FC) (basé sur le DCDQ'07)

©B.N. Wilson 2007



Questionnaire sur la coordination



Nom de l'enfant : _____ Date (aujourd'hui): _____

Personne répondant _____ Date de naissance de l'enfant : _____

Lien avec l'enfant : _____ Âge de l'enfant : _____

Année	Mois	Jour

La plupart des habiletés motrices abordées dans ce questionnaire sont des choses que votre enfant fait avec ses mains ou lorsqu'il/elle est en mouvement. La coordination d'un enfant peut s'améliorer chaque année pendant sa croissance et son développement. Pour cette raison, il sera plus facile pour vous de répondre aux questions si vous pensez à d'autres enfants que vous connaissez qui ont le même âge que votre enfant.

Veuillez comparer le degré de coordination de votre enfant à celui d'autres enfants du même âge, lorsque vous répondez aux questions.

Encerclez le chiffre qui décrit le mieux votre enfant. Si vous changez votre réponse et voulez encercler un autre chiffre, veuillez encercler la bonne réponse deux fois.

Si le sens d'une question ne semble pas clair ou si vous ne trouvez pas la réponse qui décrit le mieux votre enfant, veuillez communiquer avec _____ au _____ pour obtenir de l'aide.

Pas du tout semblable à votre enfant	Un peu semblable à votre enfant	Plus ou moins semblable à votre enfant	Très semblable à votre enfant	Extrêmement semblable à votre enfant
1	2	3	4	5

1. Votre enfant *lance une balle* d'une manière contrôlée et précise.

1 2 3 4 5

2. Votre enfant *attrape* une petite *balle* (par exemple : de la taille d'une balle de tennis) lancée à partir d'une distance de six à huit pieds (1,8 à 2,4 mètres).

1 2 3 4 5

3. Votre enfant *frappe* avec précision une *balle* ou un *volant de badminton* lancé dans sa direction avec un bâton ou une raquette.

1 2 3 4 5

4. Votre enfant saute facilement par-dessus des obstacles se trouvant dans une cour ou un espace de jeu.

1 2 3 4 5

5. Votre enfant court aussi vite que les autres enfants du même sexe et du même âge et cela d'une manière semblable.

1 2 3 4 5

QUESTIONNAIRE SUR LE TROUBLE DE L'ACQUISITION DE LA COORDINATION (QTAC)

Developmental Coordination Disorder Questionnaire-French Canadian (DCDQ-FC) (basé sur le DCDQ'07)

**Version originale en anglais :
Wilson, BN, & Crawford, SG
©B.N. Wilson 2007**

**Version française :
© Martini, R, St-Pierre, M-F et Wilson, BN**

Aperçu général

Le *Questionnaire du Trouble de l'Acquisition de la Coordination (QTAC)* est un questionnaire conçu pour les parents afin d'aider à l'identification du trouble de l'acquisition de la coordination (TAC) chez les enfants. Les parents doivent comparer le rendement moteur à celui d'autres enfants du même âge selon une échelle de 5 points (Likert). Selon une étude publiée en 2000¹, la cohérence interne du DCDQ est élevée et les résultats des analyses discriminantes sont convenablement élevés pour un outil de dépistage.

Le trouble d'acquisition de la coordination est un diagnostic du DSM-IV². L'indication d'un TAC selon le pointage du QTAC remplit les exigences du critère B du diagnostic. Toutefois, le questionnaire ne peut être utilisé seul à cette fin. Un diagnostic doit être établi d'après les résultats de plusieurs rapports et évaluations. Le questionnaire est intitulé « le questionnaire de coordination » afin d'éviter d'inquiéter les parents quant à la possibilité qu'un diagnostic médical résulte de leurs réponses.

Le QTAC présenté ici est une traduction du DCDQ'07³, dont les propriétés sont équivalentes à celles du DCDQ'07⁴. Les propriétés psychométriques de cette version sont plus fortes que celle de la version de 2000, car l'outil a été testé auprès d'un échantillon plus représentatif de la population ciblée, comprenant une plus large étendue d'âge. La recherche, effectuée entre 2004 et 2006, comprenait 287 enfants présentant un développement typique et 232 enfants chez qui on a rapporté ou suspecté des difficultés de coordination. La traduction et validation de la traduction, effectuée entre 2009 et 2010, comprenait 64 enfants francophones présentant un développement typique et 20 enfants francophones chez qui on a rapporté ou suspecté des difficultés de coordination. Cette version est appropriée pour les enfants âgés entre 5-15 ans.

Le QTAC consiste en 15 questions qui sont regroupées en 3 catégories distinctes. La première catégorie contient des questions reliées au contrôle moteur lorsque l'enfant ou un objet est en mouvement. Elle est intitulée « contrôle lors du mouvement ». La deuxième catégorie contient des questions concernant la « motricité fine et écriture » et la troisième catégorie est relative à la « coordination globale ». Le pointage individuel de chacune de ces catégories ne fournit pas

d'indication sur la présence ou non d'un TAC. Cependant, lorsque ces pointages sont examinés entre eux et par la suite comparés avec des résultats d'évaluation formelle et informelle, ils aident à l'identification d'une force motrice particulière et des défis expérimentés par un enfant.

Précédant l'utilisation du QTAC

Avant de copier le QTAC pour l'utiliser en clinique ou en recherche, il est recommandé d'apposer un nom et son numéro de téléphone dans l'espace réservé en première page afin que les parents puissent appeler s'ils ont des interrogations à propos du sens d'une des questions de l'outil. La personne à rejoindre devra posséder des connaissances concernant le TAC ou être capable de transmettre l'interrogation à une personne ressource si une question de cette nature survient. La validité des résultats augmentera si le parent a la possibilité de clarifier le sens des questions au besoin.

Il est recommandé que les 2 pages du questionnaire soient imprimées ou copiées recto verso. La feuille de résultats (4^e page du document) doit être séparée du questionnaire. Il n'est pas recommandé de remettre la feuille des résultats au parent lors de la remise du questionnaire.

La population visée

Ce questionnaire fut développé pour les parents étant donné qu'ils sont ceux qui connaissent le mieux les capacités de leur enfant et peuvent rapporter fidèlement les difficultés développementales. De plus, seules les données des parents furent utilisées afin de développer le système de pointage. Le QTAC est donc conçu pour être utilisé avec les parents. Par ailleurs, certains cliniciens et chercheurs expérimentent la possibilité que le questionnaire soit rempli par les deux parents (ou un parent et le professeur principal de l'enfant). Parfois, deux répondants ou plus ont rempli le questionnaire séparément tandis que dans d'autres cas ils ont rempli un seul questionnaire après en avoir discuté ensemble. Les résultats apparaissent satisfaisants d'un point de vue subjectif, mais cette approche n'a pas été étudiée formellement à ce jour.

Lorsque la perspective de deux adultes donnera une évaluation plus complète ou plus précise du rendement moteur de l'enfant, cette pratique augmentera probablement la validité du résultat. Cependant, il est important de se rappeler que la grille d'interprétation des résultats fut développée seulement à partir de réponses de parents, alors si les répondants ont des perspectives divergentes sur le rendement de l'enfant, ou si deux formulaires contiennent des pointages différents, les résultats du parent devraient prévaloir. Le fait qu'une autre personne qui connaît l'enfant a obtenu des résultats différents peut être noté, mais il serait inapproprié d'utiliser le pointage du professeur ou entraîneur (par exemple) seul afin d'interpréter les résultats du QTAC.

Temps de passation

Le QTAC prendra habituellement environ 10-15 minutes à remplir par les parents. Autant que possible, le répondant devrait remplir le questionnaire dans un environnement calme.

Passation écrite ou verbale

Le QTAC fut conçu pour être rempli par les parents eux-mêmes. Toutefois, les parents de l'échantillon de référence lors du développement du DCDQ original ont reçu le choix de remplir la version papier du questionnaire par eux-mêmes ou de répondre par téléphone en lisant la copie papier ensemble avec l'interviewer. Ce même processus a été utilisé lors de la validation de la traduction du QTAC. Dans l'étude du DCDQ'07, la plupart des parents ont rempli une version papier par eux-mêmes, mais un petit pourcentage l'a rempli avec un ergothérapeute suivant la passation de tests moteurs standardisés. L'une ou l'autre des méthodes de passation est acceptable.

Items manquants

Lorsque le questionnaire est rempli ou retourné, réviser s'il contient des réponses manquantes ou des questions comprennent plus d'une réponse encerclée. Demander des clarifications au parent qui a répondu. **Note** : un pointage total peut être calculé seulement si toutes les questions ont été répondues. Une donnée manquante va vous empêcher d'obtenir un pointage total, donc de déterminer si le questionnaire suggère ou non la présence d'un TAC.

Si le parent ne sait pas quel pointage donner à une question ou n'a pas observé son enfant dans une activité (ou situation) particulière, demandez-lui s'il connaît quelqu'un qui peut répondre (par exemple : l'autre parent, un soignant, un professeur ou un entraîneur). Vous pouvez vous demander au parent s'il peut faire les arrangements pour poser la question à cette personne ou s'il préfère vous donner la permission de la contacter.

Calcul de l'âge de l'enfant

Remplir, dans les cases désignées de la première page du QTAC, la date à laquelle le questionnaire a été rempli et la date de naissance de l'enfant. Calculer l'âge en soustrayant d'abord les jours, les mois et finalement l'année de naissance. Par exemple : si le questionnaire a été rempli le 21 mars 2007 et que l'enfant est née le 2 février 2000, l'âge chronologique sera calculé comme démontré dans le premier tableau :

Tableau 1

	Année	Mois	Jour
Date d'évaluation	2007	03	21
Date naissance de l'enfant	2000	02	02
L'âge chronologique	7 ans	1 mois	19 jours

Tableau 2

	Année	Mois	Jour
Date d'évaluation	2007 2006	03-15	21-51
Date naissance de l'enfant	2000	06	28
L'âge chronologique	6 ans	9 mois	23 jours

Si le jour de la date de naissance de l'enfant est plus grand que le jour du questionnaire, ajouter 30 jours à la date de l'évaluation et soustraire 1 mois de la date d'évaluation. Similairement, si nécessaire, un mois de la date d'évaluation peut être utilisé pour l'ajout de 12 mois au mois de l'évaluation et soustraire 1 an de la date d'évaluation, comme démontré au deuxième tableau.

Calcul du pointage total

Transcrivez les réponses encadrées par le parent sur la feuille de pointage (4^e page). Faites l'addition de chacune des colonnes afin de calculer les pointages pour chacun des facteurs, puis additionnez le pointage des 3 facteurs pour connaître le pointage total. *Réviser vos additions une deuxième fois.*

Interprétation des pointages du QTAC

Utilisez l'âge chronologique de l'enfant au moment où le questionnaire a été rempli pour trouver le groupe d'âge approprié dans la colonne de gauche du tableau suivant. Dans la rangée correspondant à ce groupe d'âge, trouvez où se situe le résultat de l'enfant parmi l'étendue de résultats proposés. Ce rang va indiquer si les résultats de l'enfant sont « une indication de, ou un soupçon de TAC » ou « probablement pas de TAC ».

Groupe d'âge	Une indication de, ou un soupçon de TAC	Probablement pas de TAC
5 ans 0 mois à 7 ans 11 mois	15-46	47-75
8 ans 0 mois à 9 ans 11 mois	15-55	56-75
10 ans 0 mois à 15 ans	15-57	58-75

Utilisation des résultats du QTAC

Comme mentionné ci-dessus, le QTAC ne peut être utilisé seul pour identifier un TAC. Lorsqu'on réfère à ce questionnaire dans un rapport écrit ou verbal au sujet de l'enfant, les termes « indication d'une possibilité de TAC », « soupçon d'un TAC » ou « probablement pas de TAC » devraient être utilisés, car cette évaluation seule ne peut être utilisée pour diagnostiquer un TAC.

Sensibilité et spécificité

Il est parfois désirable, en particulier lorsqu'un diagnostic n'est pas clair, de rapporter la sensibilité et la spécificité des résultats du test. Les valeurs pour la sensibilité et la spécificité du QTAC et du DCDQ'07 ont été rapportées comme étant équivalentes⁴. Les valeurs pour le DCDQ'07 pour les différents groupes d'âge sont rapportées dans le tableau ci-dessous. Les valeurs globales pour le questionnaire sont de 84.6 % pour la sensibilité et de 70.8 % pour la spécificité.

Groupe d'âge	Sensibilité et spécificité
5 ans 0 mois à 7 ans 11 mois	Sensibilité = 75.0 % Spécificité = 71.4 %
8 ans 0 mois à 9 ans 11 mois	Sensibilité = 88.6 % Spécificité = 66.7 %
10 ans 0 mois à 15 ans	Sensibilité = 88.5 % Spécificité = 75.6 %

Le but d'un instrument de dépistage est d'identifier si l'enfant est atteint d'une condition particulière. Rares sont les instruments de dépistage qui identifient précisément à 100 % les enfants atteints d'une condition, en plus de ne pas faussement identifier les enfants qui ne sont pas atteints. Lors de l'évaluation d'un outil de dépistage comme le QTAC, le degré de précision dans l'identification des enfants possiblement atteints d'un TAC (sensibilité) doit être comparé avec la précision de l'identification des enfants qui n'ont pas la condition (spécificité). Ce compromis est commun pour tous les tests de dépistage, car lorsqu'une de ces valeurs prédictives augmente, l'autre diminue. Le QTAC est conçu pour augmenter les chances d'identifier les enfants qui sont possiblement atteints d'un TAC (sensibilité plus élevée que la spécificité). Il est possible que des enfants sans la condition obtiennent un résultat d'indication de TAC. Les tests moteurs subséquents devraient démontrer si un TAC est réellement présent.

Références

1. Wilson BN, Kaplan BJ, Crawford SG, Campbell A, Dewey D. (2000). Reliability and validity of a parent questionnaire on childhood motor skills. *Am J Occup Ther* **54(5)**: 484-493.
2. American Psychiatric Association (2000). *DSM-IV-TR. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4th Ed. Text revision. American Psychiatric Association, Washington, DC, USA.
3. Wilson, BN & Crawford, SG (2007). The Developmental Coordination Disorder Questionnaire 2007 (DCDQ'07). www.dcdq.ca
4. Martini, R., St-Pierre, M., Wilson, B. N. (2011). French Canadian cross-cultural adaptation of the Developmental Coordination Disorder Questionnaire '07: DCDQ-FC. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, *78*, 318-327. doi: 10.2182/cjot.2011.78.5.7