

La dyspraxie

Pour mieux comprendre ces enfants qui ne savent pas
quoi faire du monde dans lequel ils vivent.

livret informatif destiné aux familles du
programme Enfants et adolescents



Qu'est-ce que la dyspraxie ?

La dyspraxie est un trouble de l'acquisition des tâches motrices et de l'élaboration des séquences de gestes.

Chez les enfants et adolescents qui en sont atteints, on observe une difficulté à saisir, interpréter et organiser les informations reçues par les sens (comme un bruit, une texture, un mouvement dans l'espace) et à produire une réponse adaptée à leur environnement.

Les enfants et adolescents dyspraxiques doivent apprendre chaque nouveau geste qui est normalement fait de façon spontanée, par simple imitation de ce qui est vu. Malgré beaucoup de répétitions, de démonstrations et d'efforts, les gestes restent souvent peu harmonieux.

La dyspraxie est un trouble du développement de plusieurs fonctions intégrées du cerveau : perception visuelle, intégration des informations sensorielles, conceptualisation, anticipation, programmation et exécution motrice (gestes et actions).

Les garçons sont de 2 à 4 fois plus souvent atteints que les filles. Dans la moitié des cas, on retrouve une histoire de naissance difficile (manque d'oxygène).

Ce que la dyspraxie n'est pas :

- Ce n'est ni un retard mental ni une déficience intellectuelle.
- Ce n'est pas une paralysie cérébrale.
- Ce n'est pas un trouble de comportement.
- Ce n'est ni de la paresse ni du désintérêt.
- Ce n'est pas de la dyslexie, ni de la dysphasie.





Troubles associés

Les difficultés attentionnelles

Beaucoup de dyspraxiques ont un réel trouble déficitaire d'attention, avec ou sans hyperactivité, et pourront bénéficier d'un traitement pour celui-ci.

Cependant, la médication (Ritalin, etc.) ne traite pas la dyspraxie mais seulement les difficultés d'attention et de concentration.

Par ailleurs, les difficultés visuo-perceptuelles et le temps nécessaire à l'organisation des informations reçues et à la planification des gestes, peuvent faussement faire croire que l'enfant ou l'adolescent est inattentif. Une évaluation précise devra donc être faite avant qu'il ne soit traité.

Les troubles d'apprentissage

À la **maternelle**, l'enfant dyspraxique a beaucoup de difficultés dans l'apprentissage du découpage et du coloriage. Il ne peut faire des boucles, faire des casse-tête, et il évite d'aller jouer au terrain de jeu.

À l'**école primaire**, l'enfant dyspraxique apparaît désorganisé, il a de la difficulté à suivre les routines scolaires. L'apprentissage de la lecture est difficile, celui de l'écriture l'est plus encore. Plus tard, la composition de textes est extrêmement difficile : calligraphie lente et laborieuse, structures de phrases incorrectes, idées pauvres et désorganisées. L'apprentissage des mathématiques (concepts, tables) est également ardu. L'éducation physique et les sports collectifs sont des sources d'échecs qui contribuent à diminuer son estime de soi. Même dans la cour de récréation, l'enfant dyspraxique est souvent isolé.

À l'**école secondaire**, on retrouve les mêmes difficultés académiques qu'au primaire. S'y ajoutent souvent des difficultés de comportement résultant de l'accumulation des frustrations vécues antérieurement et de la difficulté à s'adapter aux règles de vie sociale qui caractérisent l'adolescence. La survenue d'une dépression, qui vient encore hypothéquer les performances scolaires, est à surveiller et à prendre en charge le plus tôt possible.

Dans l'**apprentissage d'un métier ou d'une profession**, l'adulte dyspraxique pourra s'orienter en fonction de ses forces. Il évitera les métiers nécessitant de la dextérité manuelle, utilisera beaucoup l'ordinateur pour suppléer aux difficultés d'écriture et privilégiera les métiers avec des tâches routinières et répétitives.



Portrait de l'enfant dyspraxique

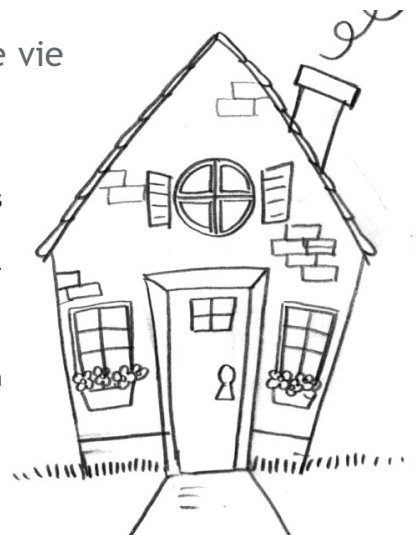
- A une pauvre estime de lui-même.
- Vit régulièrement des frustrations.
- Apparaît entêté.
- Se désorganise facilement et régulièrement.
- N'aime pas les changements soudains dans la routine et s'y adapte mal.
- Évite les nouvelles situations et les défis.
- Présente un comportement parfois immature.
- Paraît maladroit, dans la lune.
- Bute contre les personnes, les objets.
- Est maladroit dans les jeux moteurs.
- Démonstre de pauvres habiletés de motricité fine, échappe souvent des objets.
- Développe plus lentement l'autonomie aux activités de la vie quotidienne.
- Éprouve de la difficulté à comprendre et à suivre des consignes.
- A des difficultés dans les apprentissages scolaires.

Impacts sur les habitudes de vie

1- À la maison

Alimentation

- Est malhabile avec les ustensiles qu'il apprend tardivement à utiliser.
- Renverse fréquemment les breuvages et la nourriture.
- Mâche la bouche ouverte.
- Se mord les doigts ou la langue en mangeant.





Habillement

- Acquiert lentement son autonomie.
- Éprouve de la difficulté avec les attaches et à apprendre à faire les noeuds et les boucles.
- Localise mal la manche d'un vêtement.



- Ne sait pas dans quel ordre mettre ses vêtements.
- Peut mettre les 2 jambes dans la même jambe de pantalon.
- Mêle l'avant et l'arrière des vêtements.
- Enfile difficilement les bas et les chaussures.

Hygiène

- A de la difficulté à apprendre à se brosser les dents.
- Apprend difficilement à se moucher.

Déplacements

- Peut éprouver de la difficulté dans les escaliers.
- Peut tomber ou se frapper aux objets.

2- À l'école

- A un rythme d'exécution lent.
- Rencontre des difficultés de préhension du crayon et d'utilisation de divers outils (ciseaux, bâton de colle, règle, taille-crayon, etc.)
- Éprouve de la difficulté au plan de la calligraphie : son apprentissage est lent et ardu et la qualité de l'écriture demeure souvent pauvre.
- S'organise difficilement dans la tâche et dans l'espace (ex. : organisation déficiente sur une feuille, espace absent entre les mots, présence d'inversions, non-respect des limites d'une feuille ou de la séquence gauche-droite en lecture et écriture)
- Démontre de pauvres habiletés en arts plastiques et en éducation physique.



3- Avec les autres

- Présente un langage mal organisé.
- Entre maladroitement en relation; ne comprend pas les règles sociales.
- Éprouve de la difficulté à se faire des amis, à se faire accepter par les pairs.
- Ressent le besoin d'être rassuré.
- Est souvent dépendant de l'adulte.

4 - Avec lui-même

- Présente des tics : se ronge les ongles, mâche son crayon, suce son pouce.
- Vit de l'insécurité.
- Exprime des réponses émotionnelles exagérées : pleurs, cris, colère, etc.
- Nie ses difficultés : « Je suis capable ».
- Ressent un besoin de contrôle, essaie de manipuler.
- Peut avoir des idées suicidaires, surtout à l'adolescence.

Conseils pour les parents et autres personnes concernées

- Enseigner aux gens que la dyspraxie n'est pas due à un manque de stimulation ou d'entraînement mais bien à une immaturité neurologique.
- Préparer l'entrée scolaire en rencontrant l'enseignant avant le début des classes. Ce geste permet de rassurer l'enseignant sur les capacités de son futur élève, ce qui évitera des attitudes de surprotection de sa part.
- Favoriser l'intégration de l'enfant auprès de ses pairs. Au besoin, leur expliquer ce qu'est la dyspraxie en faisant ressortir les forces et les difficultés des enfants qui en sont atteints.
- Permettre à l'enfant de verbaliser ses émotions et ses frustrations et reconnaître que celles-ci sont justifiées. Aider l'enfant à gérer le stress des diverses situations de la vie.



- Voir l'enfant de façon positive et croire à sa réussite, pour qu'il fasse de même. Féliciter l'enfant lorsqu'il réussit bien quelque chose même si la réussite semble banale pour quelqu'un qui n'a aucun trouble moteur.
- Accepter que l'enfant ait besoin de plus de temps pour faire divers apprentissages.
- Faire des jeux utilisant les sens : toucher, vue, audition et faisant appel aux mouvements de leur corps dans l'espace.
- Commencer par enseigner à l'enfant des tâches motrices simples plutôt que complexes; de plus, décortiquer les tâches complexes en de multiples petites actions qui pourront être décrites verbalement et démontrées.
- S'assurer que quelqu'un demeure près de l'enfant pour le diriger dans ses actions, surtout lors d'un nouvel apprentissage. Graduellement, cette personne pourra prendre ses distances et laisser l'enfant agir seul.

Ressources

- Pour le dépistage : Médecin de famille, pédiatre, CLSC, psychologue scolaire.
- Pour l'évaluation et le diagnostic : Neuropédiatrie, ergothérapie.
- Pour le suivi : Équipe multidisciplinaire du Centre de réadaptation Estrie, neuropédiatrie
- Association de parents :



AQED
C.P. 26024
Sherbrooke (Québec) J1G 4J9

☎ 819 829-0594
@ dyspraxie@sympatico.ca

Auteures

France Léger, ergothérapeute
Nathalie Monfette, ergothérapeute
Dre Évelyne Pannetier, neuropédiatre



www.centredereadaptationestrie.org

Centre de réadaptation Estrie
300, King Est, bureau 200
Sherbrooke (Québec) J1G 1B1
T : 819 346-8411 F : 819 346-4580