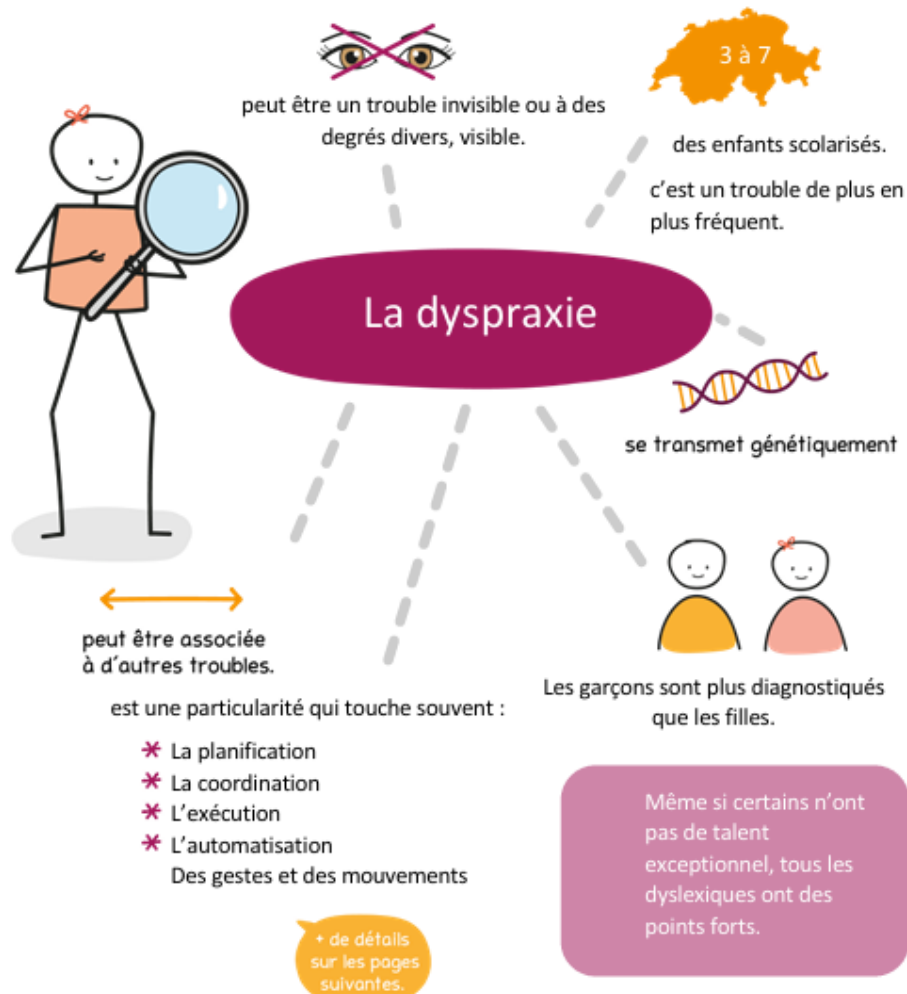


Être « Dyspraxique » c'est quoi ?



La Dyspraxie

- semble se transmettre génétiquement.
- n'est pas un simple retard d'apprentissage.
- ne peut pas être imputée à des méthodes d'enseignement, ni à des troubles affectifs ou psychologiques (blocage des apprentissages).
- On retrouverait plus de dyspraxiques gauchers que de droitiers.
- ❗ ni les parents, ni les enseignants ne sont responsables des difficultés des dyspraxiques.

1 Introduction

L'organisation mondiale de la santé (OMS) définit la dyspraxie comme un trouble spécifique durable affectant la planification, l'organisation, l'exécution ainsi que l'automatisation des gestes et mouvements. On parle parfois de troubles de la coordination motrice (TAC).

On appelle geste une suite d'actions entreprises en vue d'un but, d'une finalité. Par exemple, ouvrir une porte ou se verser un verre d'eau. Si ce sont les mains qui tournent la poignée, qui lacent les chaussures ou qui tiennent la bouteille et le verre, c'est bien le cerveau qui programme et commande le geste.

Pour pouvoir exécuter une action, même la plus anodine, il faut gérer la coordination de plusieurs facteurs : la posture, la modulation de la contraction et de la décontraction des muscles concernés, le contrôle de la direction, de l'amplitude, de la force, etc...

Quand une personne non dyspraxique prend une bouteille d'eau par exemple, elle observe rapidement qu'elle est plus ou moins pleine, va automatiquement ajuster son geste pour la soulever en fonction de sa masse, puis pour verser, elle va aussi prendre en compte la hauteur du verre, sa position sur une table ou dans la main de quelqu'un, ce qui est d'ailleurs plus difficile !

La gestion de la coordination de tous ces aspects temporels et spatiaux est normalement automatisée. Chaque geste appris et expérimenté, va faire que cette action va laisser une engrammation (trace laissée dans le cerveau par un événement du passé et qui constituerait le support de la mémoire). Celle-ci s'activera inconsciemment à chaque fois que cette même action sera reproduite. L'ensemble des composantes du geste est ainsi réalisé de façon coordonnée, automatique et harmonieuse.

Au début de tout apprentissage (écrire, faire du ski, apprendre à conduire, jouer au tennis, se coiffer, découper sa viande, se brosser les dents, etc...), toute personne « non dyspraxique » aura besoin de réfléchir aux gestes à faire, mais très rapidement ces actions deviendront automatiques.

La personne dyspraxique arrive difficilement à automatiser ces gestes, et doit alors exécuter une succession de mouvements séquentiels tout en exerçant un contrôle volontaire extrêmement coûteux sur le plan attentionnel. Cela entraîne chez elle une fatigue anormale, souvent méconnue. Bien entendu, elle va peut-être réussir à réaliser ces gestes mais cela ne sera qu'occasionnel et exceptionnel. Leur reproduction demande généralement des efforts considérables, extrêmement fatigant et le résultat demeure souvent très maladroit.

Chez les dyspraxiques, les mouvements ont du mal à se coordonner, la programmation pose problème et le rétrocontrôle n'est pas suffisamment opérant pour être efficace. Soit parce que les informations qui parviennent au cerveau sont imparfaites, soit parce que le cerveau ne parvient pas à les intégrer.

Les gestes font partie de ces préprogrammations. Malheureusement, alors qu'ils devraient être normalement acquis, il est incapable de les planifier et/ou de les automatiser.

Les dyspraxiques ont régulièrement droit à ce genre de phrase de la part de son entourage familial et/ou scolaire : « **Tu vois quand tu veux, tu peux** » !

Il est à noter qu'ils sont de manière permanente en multiple tâches puisque la planification, l'organisation, l'exécution et l'automatisation des gestes et des mouvements ne sont pas acquises ni automatisées. Tous les gestes et mouvements peuvent être touchés !

La dyspraxie peut entraîner des difficultés dans de nombreux domaines :

- troubles de l'écriture
- difficultés à se repérer dans l'espace
- défaut d'organisation
- trouble visuel qui entraîne des problèmes en lecture similaire aux élève/apprenants dyslexiques

Un enfant/adolescent/jeune adulte peut être touché par seulement une forme de dyspraxie ou plusieurs types de dyspraxies peuvent se cumuler. Les troubles affectent alors tous les secteurs décrits ci-dessus. On parle de dyspraxie sévère.

Les performances motrices s'améliorent avec l'âge mais le défaut de coordination ne disparaît ni à l'adolescence ni à l'âge adulte et les performances restent toujours inférieures aux performances moyennes des individus du même âge.

Les Troubles associés

La dyspraxie est fréquemment associée à d'autres troubles tels que :

- la dyslexie
- la dysorthographe
- la dysgraphie
- la dyscalculie
- la dysphasie
- le haut potentiel intellectuel
- le trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H)
- les TSA
- le syndrome dysexécutif (dysfonctionnement des fonctions exécutives)
- le trouble de l'orientation spatiale et temporelle
- le trouble de la perception visuo-spatiale
- le trouble du schéma corporel et de la latéralité
- le trouble du tonus musculaire
- les troubles anxieux

Contrairement aux autres troubles, la dyspraxie peut être un handicap invisible ou à des degrés divers, visible.

Elle se manifeste chez les enfants, dès le début de l'acquisition de la coordination motrice et les difficultés qu'elle occasionne vont être persistants, durables et sévères.

La dyspraxie est classée parmi les difficultés d'apprentissage et est souvent indépendante de l'âge et d'autres aptitudes intellectuelles et scolaires. Elle peut apparaître dans tous les milieux socioculturels.

Ce trouble d'origine développementale, se traduit par une performance inférieure à celle d'un enfant du même âge et de même intelligence, dans les activités du quotidien qui nécessitent une coordination motrice. La dyspraxie est une incapacité reconnue qui ne guérit pas comme une simple maladie.

La dyspraxie a des incidences directes sur l'apprentissage de tous les gestes quotidiens qui ne s'automatisent pas naturellement au fil du développement des enfants qui présentent des troubles. Même s'il conçoit bien ces gestes, il n'arrive pas à les organiser ni à les réaliser de façon harmonieuse.

Elle peut complexer l'enfant et avoir des répercussions sur sa scolarité, son estime de soi et sa confiance, il est donc important de ne pas minimiser le problème et de le traiter.

Les manifestations les plus courantes :

- une maladresse
- une lenteur
- les réalisations motrices et graphiques sont médiocres, informes, brouillonnes...
- un besoin d'aide pour s'habiller et se laver, bien au-delà de l'âge normal et même lors des repas (l'enfant ne sait pas couper sa viande et mange difficilement)
- un retard graphique important et durable (dysgraphie)
- des dessins pauvres
- un accès difficile à l'écriture cursive (liée)
- un manque d'organisation dans le travail
- une difficulté à utiliser une règle, une paire de ciseaux, ...
- des difficultés dans les activités sportives, plus particulièrement les jeux de balles, saut en hauteur, course de relais, etc...

En cas de dyspraxie visuo-spatiale, l'élève/apprenant éprouvera des difficultés dans toutes les tâches où les composantes spatiales sont importantes : géométrie, géographie, dyscalculie spatiale, lecture (lenteur).

La dyspraxie touche 3 à 7 % des élèves/apprenants scolarisés en Suisse (principalement des garçons). C'est un trouble plutôt méconnu, que les professeurs/formateurs rencontrent pourtant de plus en plus dans leur classe et qui entrave le développement de l'enfant dans la vie de tous les jours et qui requière une coordination motrice.

Même si les origines de ce trouble restent encore mal connues, on attribue souvent la dyspraxie à la génétique, car des antécédents familiaux sont parfois retrouvés dans certains cas. On retrouverait plus de dyspraxiques dans une population de gauchers que de droitiers.

Certaines études mettent également en évidence de possibles lésions cérébrales plus ou moins localisées (ancien prématuré, IMC, traumatisme crânien, tumeur ou accident vasculaire cérébral). On parle alors de **dyspraxie lésionnelle**.

Certains enfants n'ayant aucun antécédent pathologique ne construisent pas normalement leurs fonctions praxiques (dysfonctionnement cérébral focalisé) bien que toutes les autres fonctions cérébrales soient normales. On parle de **dyspraxie développementale**. Elle est parfois mise à tort sur le compte d'un retard intellectuel ou de la mauvaise volonté. Il en existe de nombreux types qui sont alors des symptômes pouvant être présents dans différents troubles ou syndrome et relevant de causes diverses.

2 Les formes les plus fréquentes de dyspraxie

La dyspraxie constructive concerne les activités où l'on assemble différents éléments se manifeste par :

- difficulté à assembler (Légos®, cubes, puzzles, etc...)
- difficulté à voir en 3D
- difficulté dans les activités créatrices manuelles (bricolage, couture, menuiserie)

La dyspraxie visuo-spatiale se manifeste par :

- un trouble dans l'organisation du geste
- un trouble du regard (avec ou sans trouble de la vision) qui se traduit par des difficultés dans l'organisation de la motricité des globes oculaires. L'enfant/adolescent/jeune adulte a du mal à explorer un espace fixe et déterminé à la recherche d'un ou plusieurs éléments, il n'arrive pas à fixer une cible déterminée, ni à suivre une cible mobile
- un trouble de la construction de certains composants de la spatialisation (surtout espace à 2 dimensions (la feuille, le tableau ...))

La dyspraxie idéatoire qui se traduit par :

- des difficultés d'utilisation et de manipulations d'objets et d'outils (crayon, compas, règle, tournevis couteau, fourchette, etc...)
 - des difficultés à allumer des allumettes
 - des difficultés à couper la viande
 - etc...
- et cela, bien qu'il connaisse leurs usages !

La dyspraxie idéomotrice qui se traduit par :

- des difficultés à réaliser des gestes symboliques et des mimes en l'absence de manipulations d'objet (faire chut, mimer l'action de jouer d'un instrument, etc...)
- des difficultés à imiter les gestes réalisés par un autre

La dyspraxie de l'habillement se traduit par :

- des difficultés à agencer, orienter ou disposer les vêtements lors de l'habillement (les habits sont enfilés à l'envers)
- des difficultés pour boutonner sa veste
- des difficultés pour utiliser une fermeture éclair
- des difficultés pour nouer ses lacets...

La dyspraxie orofaciale se traduit par :

- des difficultés pour réaliser des gestes simples ou complexes des organes de la phonation et du visage comme la langue, les lèvres, les mimiques : ex : siffler, souffler les bougies, faire des bulles, etc...
- de la difficulté à déglutir

La dysgraphie dyspraxique se traduit par :

- des difficultés pour écrire (pas d'automatisation de l'écriture liée)

3 Reconnaître la dyspraxie

On parle de dyspraxie lorsque l'enfant/adolescent/jeune adulte présente des **troubles sévères du développement de la coordination motrice**, et ce, sans présence de :

- déficit physique
- déficit psychologique
- déficience intellectuelle
- déficience mentale
- infirmité motrice cérébrale
- traumatisme craniocérébral
- pathologie tumorale ou cancéreuse
- pathologie neuromusculaire
- TSA (autisme)

Les forces du dyspraxique sont :

- un surinvestissement et de très grandes des compétences verbales et orales
- des performances améliorées lors des dictées à l'adulte (un adulte de confiance sert de « main » pour écrire exactement tout ce que l'élève/apprenant lui dicte, sans y apporter de corrections au niveau du contenu, du style, de la structure, etc.)
- un choix des hobbies et des loisirs privilégiant l'écoute
- une grande imagination et de grandes capacités créatives
- une grande volonté de mieux faire
- un angle de perception original et novateur
- un esprit curieux et vif
- une très bonne mémoire à long terme
- une grande sensibilité
- un sens profond de l'humain

Les faiblesses du dyspraxique sont :

- une maladresse
- des troubles de la représentation de l'espace et du temps
- des troubles de la perception visuelle
- des troubles du regard
- des troubles de la parole

- des troubles au niveau de l'acquisition de l'orthographe
- des difficultés pour écrire et dessiner
- des difficultés à recopier du tableau ou d'une feuille
- des problèmes d'attention et de concentration
- des problèmes d'adaptation aux nouveautés et aux changements
- une grande distractibilité
- un manque de soin
- un désordre
- une lenteur
- un découragement
- un ennui
- une fatigue
- une émotivité

Même si certains n'ont pas de talent exceptionnel, TOUS ont des points forts.

Si le dyspraxique est souvent considéré comme gaffeur, cette maladresse n'entrave pas son intelligence qui est normale voire supérieure à la moyenne. Il arrive régulièrement qu'on note chez lui des aptitudes à l'oral, proches des HPI.

Contrairement à la dyslexie, qui ne se voit réellement qu'à partir de l'acquisition de la lecture, on estime que l'on peut poser un diagnostic quand l'enfant commence à fréquenter un milieu scolaire ordinaire (1H), que tout est organisé pour le mettre dans de bonnes conditions.

La dyspraxie...

- semble se transmettre génétiquement
- n'est pas un simple retard d'apprentissage
- n'est pas engendrée par des troubles de la vue ou de l'ouïe
- ne peut pas être imputée à des méthodes d'enseignement, ni à des troubles affectifs, ou psychologiques (blocage des apprentissages) n'est pas imputable aux parents, ni aux professeurs/formateurs
- est très souvent associée à d'autres troubles

Aujourd'hui encore, malheureusement il peut arriver que l'école reste insensible, voire mal informée, et qu'elle ignore ou refuse de prendre en compte leurs troubles.

4 Diagnostic précoce

La dyspraxie est un handicap déconcertant par sa complexité. Elle est encore peu connue et reconnue, même par le corps professionnel ! Il est donc important de s'adresser à des personnes compétentes, spécialistes de la dyspraxie.

Le diagnostic peut être posé par :

- **un neuropédiatre** qui pourra, selon les cas, demander une IRM ou un EEG.

- **un neuropsychologue** pour avoir une évaluation neuro-psychologique et ainsi déterminer le type de dyspraxie en cause.
- **un psychologue** qui fera une évaluation psychométrique (WPPSI avant 6 ans) ou (WISC après 6 ans). S'il connaît bien la dyspraxie, il pourra alors faire ressortir que les difficultés de l'enfant sont dues à des troubles praxiques, et non pas à une déficience mentale ou une immaturité, interprétation qui serait très pénalisante pour l'enfant
- **Un bilan psychomoteur** est nécessaire. Il évalue en particulier l'équilibre statique (immobile) et dynamique (en mouvement, par exemple dans les sauts), les coordinations générales, la motricité fine, la représentation que l'enfant a de son corps, la reproduction de figures, le dessin, l'orientation dans le temps et dans l'espace.
- **Un bilan ergothérapique** peut confirmer ou non le diagnostic. Il met en évidence un problème d'autonomie au quotidien, l'utilisation adéquate des outils scolaires, le graphisme, la dextérité manuelle et les coordinations en motricité fine.

Tous ces tests permettent de montrer que les épreuves nécessitant des compétences practo-spatiales sont pathologiquement échouées. Les épreuves qui ne sont ni gestuelles ni spatiales (épreuves verbales, mnésiques, conceptuelles et raisonnementales) sont plutôt bien réussies.

- Il faut également prévoir un bilan **ophtalmologique et orthoptique**. Ce suivi permet en outre de dépister des troubles de l'oculomotricité (motricité conjuguée des yeux : poursuite, convergences, saccades. Il est toutefois difficile de trouver des spécialistes en neuro-vision. En effet, la dyspraxie visuo-spatiale "est peu connue" des spécialistes classiques. Peu de services ophtalmologiques pédiatriques hospitaliers connaissent la dyspraxie.

Il faut pourtant prendre en compte la dyspraxie visuo-spatiale lors des examens et lors des rééducations pour nystagmus ou strabisme.

Un dyspraxique présente dans la plupart des cas des troubles oculo-moteurs.

La vision dans son aspect moteur permet :

- de fixer un objet (fixation)
- de suivre des yeux le déplacement continu d'un objet (poursuite)
- de balayer un espace à la recherche d'un objet (balayage)
- d'alterner la vision de près et de loin (accommodation)
- de voir nettement (acuité)
- de voir de manière coordonnée des deux yeux (vision binoculaire)

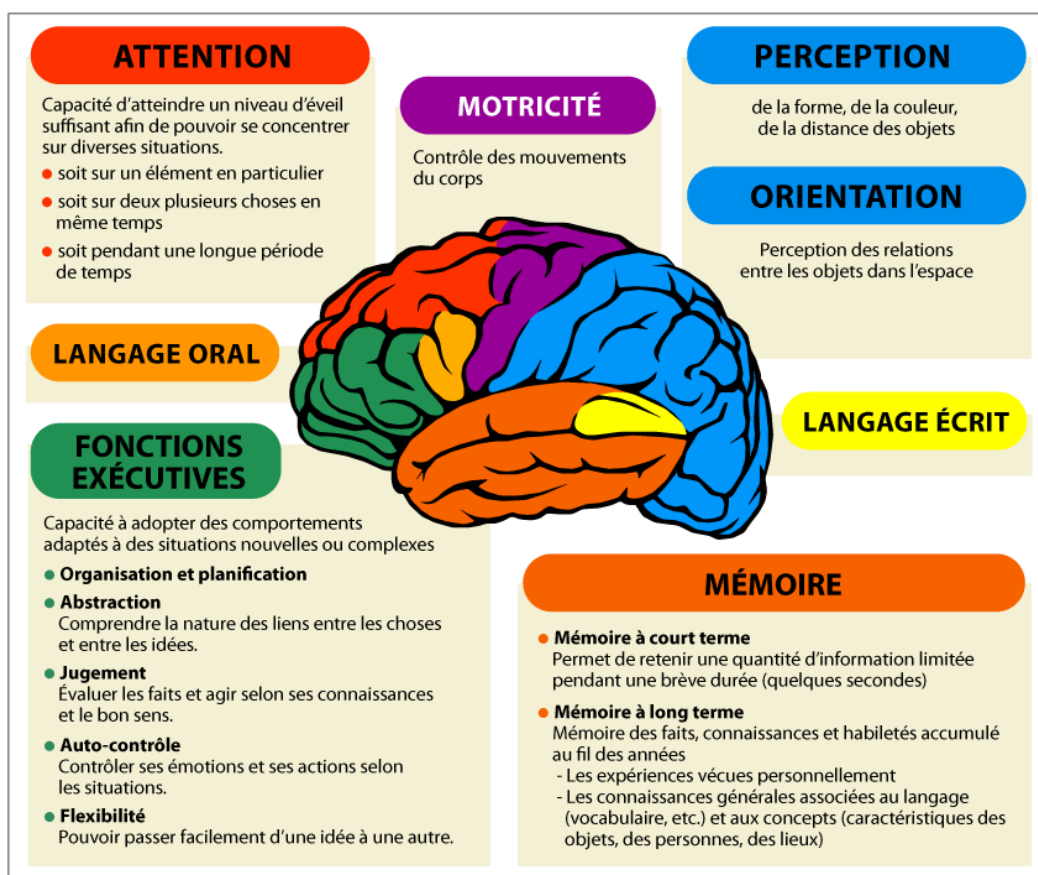
Des difficultés dans ces aspects moteurs font découler des déficits dans la recherche visuelle d'objets dans un espace, sur une feuille. Dans ce cas-là également la copie pose de réels problèmes, le travail de copie étant composé d'un travail intense de balayage au niveau de l'œil.

Un dyspraxique peut également présenter, mais pas dans tous les cas, des troubles visuo-spatiaux qui peuvent avoir de lourdes conséquences sur sa scolarité.

La vision lorsqu'elle met en jeu des composants cognitifs permet :

- la discrimination visuelle :
 - la perception des formes et leur position dans l'espace
 - la perception des profondeurs
 - l'orientation topographique (comment est configuré un lieu et comment les objets sont organisés dans cet espace)
- le raisonnement spatial (capacité à manipuler mentalement des objets dans l'espace)

Parce qu'il existe plusieurs types de dyspraxies, il est intéressant de rencontrer différents praticiens pour cibler le trouble afin de le prendre en charge de la manière la plus optimale possible.



© GENeP, 2004 Service de psychologie. Autorisation de reproduire

5 La Prise en charge

Le diagnostic est souvent posé trop tard. Il est essentiel, aussitôt le diagnostic posé, de mettre en place des aides. Le suivi peut être de longue haleine, car il nécessite diverses prises en charge.

Selon des déficits mis en évidence, différentes thérapies peuvent être proposées :

- **L'ergothérapie** est une des thérapies qui est le plus en lien avec les troubles praxiques. Le praticien va mettre en place un plan où seront travaillés les aspects de motricité globale et fine, les aspects sensoriels et l'organisation dans une tâche. Une attention particulière sera mise sur une prise en charge visant une amélioration dans les activités de la vie quotidienne, sportives et de loisirs, l'écriture, les notions spatiales, l'organisation et toutes autres tâches scolaires.
- **Le logopédiste/orthophoniste** intervient s'il y a des troubles du langage oral ou écrit associés (problèmes de langage, de lecture ou d'orthographe). Il travaille également sur une rééducation logico-mathématique en cas de dyscalculie associée.
- **Le psychomotricien** travaille sur le lien entre la motricité, le vécu intérieur et l'estime de soi.
- **Un soutien psychologique**, en cas de problème d'estime de soi, de fuite devant l'échec, repli sur soi, etc...
- **Un soutien Pédagogique Spécialisé (SPS)** pourra être organisé en classe par un professeur d'appui.
- **L'orthoptiste** (spécialisé en neurovision) intervient pour rééduquer les troubles visuels.
- **Des méthodes cognitives** afin d'évaluer et apprendre à l'enfant/adolescent/jeune adulte à mettre en place des stratégies d'apprentissage.
- **Le kinésologue** travaille sur la coordination et les dissociations dans la gestuelle.

Le principe de ces thérapies est de travailler sur le schéma corporel ainsi que sur les fonctions exécutives.

Envoyer un dyspraxique dans une structure de l'enseignement spécialisé doit être le dernier recours. Une telle mesure ne ferait que renforcer son sentiment d'échec. Il a le droit d'évoluer avec des pairs de son âge. De plus, au contact de ceux-ci, il peut être stimulé dans d'autres domaines que ceux qui le handicapent.

La prise en charge par l'assurance invalidité (A.I.) s'applique uniquement aux cas graves.

6 Les Premiers signes de la dyspraxie

Chez le nourrisson, la motricité reste acquise de manière globale dans des délais normaux. Par la suite lors de la petite enfance, le dyspraxique présentera des difficultés dans les manipulations faisant appel au visuomoteur (cubes, encastrement, mais également habillage).

Il y aura aussi le plus souvent une instabilité posturale avec parfois des mouvements stéréotypés et une difficulté pour fixer un objectif du regard.

Les dyspraxiques sont affectés pour toutes les tâches et activités de la vie quotidienne qui demandent de la motricité !

... à la maison, l'enfant

- est très maladroit
- a très peu d'autonomie
- se cogne souvent
- renverse son verre
- montre des difficultés pour manger seul et s'alimenter proprement
- s'habille difficilement
- n'arrive pas à boutonner ses vêtements
- met parfois ses vêtements à l'envers
- n'arrive pas à nouer ses lacets
- ne sait pas faire du tricycle, de la trottinette
- ne sait pas nager
- a des difficultés dans les jeux de balles
- casse facilement ses jouets par inadvertance
- bouscule les meubles
- se tient difficilement assis
- ne sent pas forcément quand il a besoin d'aller aux toilettes, ne place pas son corps sur la cuvette des WC ou n'arrive pas à se déshabiller assez vite
- n'arrive pas à frotter ses mains l'une contre l'autre et utiliser du savon
- a de la difficulté à se brosser les dents
- peut tomber tout seul
- n'arrive pas à se moucher tout seul
- montre très peu d'intérêt pour les jeux de construction et les jeux de règles (même avec un modèle)
- a des difficultés d'utilisation et de manipulation d'objets et d'outils (mettre la table, utiliser une clé, jouer d'un instrument de musique etc....)
- a des difficultés à réaliser des gestes symboliques comme faire signe de se taire etc...
- ...

Il faudra, en tant que parents, être particulièrement attentifs lorsqu'un enfant dit ne pas aimer dessiner ou faire du vélo par exemple !

... à l'école enfantine (1-2H),

Même si la dyspraxie atteint les enfants de manière différente et que tous n'éprouvent pas les mêmes problèmes, la plupart d'entre eux éprouvent des problèmes dans la manipulation. A l'école enfantine, la majorité des activités étant essentiellement praxiques, l'enfant va se retrouver rapidement en difficulté !

Le dyspraxique a de la difficulté :

- dans l'organisation de sa place et de son matériel

- avec le découpage : il n'arrive pas à utiliser une paire de ciseaux ou n'arrive pas à découper autour, ou sur une ligne
- à coller : il renverse la colle, perd les dessins qu'il doit coller, place la colle directement sur le dessin et non pas sur l'envers
- à dessiner
- à copier un modèle
- à repasser sur les modèles en pointillé, ni dans des « pistes graphiques » où le crayon doit suivre un circuit par exemple en forme de U, de ponts, sans dépasser
- à colorier : surtout avec des crayons de couleur qui lui demandent trop d'effort. Même avec des feutres, il dépasse des limites, parfois il ne regarde même pas ce qu'il fait (dans le cas d'une dyspraxie visuo-spatiale)
- à reproduire les lettres, il n'arrive pas à écrire son prénom, tout juste quelques lettres en bâton déformées
- à tracer et à percevoir les traits obliques
- à identifier les 4 coins d'une feuille, d'un espace à 2 dimensions
- à décoller les gommettes et il ne les place pas au bon endroit
- à compter
- à faire de la gymnastique ou de la rythmique : lancer ou recevoir une balle, participer...
- à emboîter les pièces entre elles, à reproduire les modèles proposés sur des fiches, identifier les coins d'un puzzle
- à reproduire les gestes et mimes des chansons, à chanter en même temps que les autres enfants, à mémoriser les paroles
- à comprendre les consignes spatiales : autour de, derrière, devant, à côté, etc...,
- à manipuler les balles
- à sauter, courir
- à s'intégrer dans les moments communs
- ...

... à l'école primaire (3-8H),

Avec l'âge et l'avancée dans la scolarité, les exigences augmentent et les conséquences de la dyspraxie deviennent plus gênantes. Il est primordial de réaménager certaines tâches scolaires de façon à compenser ou même contourner les obstacles à l'apprentissage. L'élaboration d'un plan individualisé de scolarisation est une étape importante de ce processus. Il permet d'identifier les limites de l'enfant ainsi que la mise en place de solutions adaptées. Si le plan est suffisamment adapté, il lui permet d'avoir une scolarité la plus adéquate possible.

Le dyspraxique aura de la difficulté :

- dans l'organisation du travail et des affaires scolaires
- à reconnaître la droite et gauche
- à utiliser ses crayons
- à copier un modèle
- à dessiner
- à recopier du tableau ou d'une feuille
- à se repérer dans une page, dans une ligne

- à identifier les 4 coins d'une feuille, d'un espace à 2 dimensions
- avec les stratégies visuelles (troubles oculomoteurs) : saut de ligne, mots oubliés ou transformés, dus à un balayage visuel inefficace ou des saccades oculaires anarchiques
- à la lire et à écrire : essentiellement dû à des sauts de mots et de lignes
- à s'orienter dans l'espace et dans le temps : en plus des difficultés liées aux apprentissages, l'élève/apprenant doit également se repérer dans le bâtiment, dans la salle de gymnastique, dans les activités scolaires à l'extérieur (ski, promenade, etc...), à être à l'heure, à ne pas se cogner, etc...
- à lire et produire les schémas et les tableaux : beaucoup utilisés en histoire/ géographie et en mathématiques
- à percevoir immédiatement et globalement et à tracer des figures géométriques : reconnaissance imparfaite de figures géométriques
- à se repérer sur les quadrillages : dénombrement de carreaux, perception des obliques, etc...,
- à dénombrer des objets et à calculer en colonne : difficulté avec l'ordre des unités, dizaines, centaines
- à manipuler des instruments mathématiques : gomme, règle, ciseau, compas, etc...
- avec la plupart des activités sportives : jeux de balles, saut, course, etc...
- avec la plupart des activités manuelles et créatrices : utilisation des ciseaux, colle, etc...
- avec la plupart des activités musicales : rythme, chant, etc...
- à s'intégrer dans les moments communs
- ...

7 Les conséquences de la dyspraxie

Pour la plupart des dyspraxiques, la scolarisation représente un défi important. Les difficultés de manipulation des outils scolaires (gomme, règle, ciseau, compas etc...), l'écriture, le dessin et les activités motrices (éducation physique) interfèrent non seulement dans ses apprentissages et sa réussite mais également dans les activités sensées être ludiques.

8 Un dyspraxique est

- perdu dans l'espace et dans le temps
- désorganisé
- perdu devant des multitâches
- une « tête à claques » : il parvient à faire des choses difficiles, mais il bloque sur des choses automatisées
- vite fatigué : presque toujours en double voire triple tâche
- parfois dépressif
- parfois découragé
- souvent peu efficace
- anxieux
- intelligent
- vif
- curieux
- ...

9 Un dyspraxique a

- un problème de planification motrice
- un trouble de la succession des gestes et de l'automatisation des gestes volontaires
- une difficulté à anticiper une action
- des gestes nécessitant un contrôle volontaire très fatigant
- des résultats scolaires pas à la hauteur des efforts fournis (tout ça pour ça...)
- une difficulté dans les interactions sociales
- un risque d'isolement
- tellement envie d'y arriver
- une très mauvaise estime et confiance en soi
- ...

10 Celui ou celle qui vit avec un dyspraxique doit gérer

- l'organisation du travail, du cartable, de l'emploi du temps
- les déconvenues
- les rivalités dans la fratrie
- les devoirs
- les conduites chez les rééducateurs
- ...

11 Et si vous viviez dans la tête d'un dyspraxique ?

Ça commence déjà dès le matin en ouvrant les yeux, au pied du lit, vous enfillez vos pantoufles dans le mauvais sens, en vous levant vous ne voyez pas le petit seuil de la chambre et vous cognez une première fois. La journée commence bien !!! ... et ça n'est pas fini ! Vous vous êtes habillé en évitant le plus possible le port de chemises ... toujours difficile à boutonner !

Une fois dans votre cuisine, vous renversez la tasse de votre café. Même à votre âge, la préparation de votre tartine reste laborieuse. En versant votre jus de fruit, une petite partie finit sur la table !

Vient le temps de votre toilette où ça continue, le rasage pour monsieur ou le maquillage pour madame. Quelle organisation !

Il faut à présent se rendre au travail ! Conduire une voiture est possible mais vous demande une énorme concentration. Aucune des actions n'étant automatisée, cela vous demande une attention de tous les instants !

Les activités manuelles étant, pour la plupart d'entre vous, ardues, vous avez, tant bien que mal, trouvé une activité qui vous convient. Le choix de votre profession n'a pas été facile non plus !

Le reste de la journée se passe à l'image de ce qui s'est passé depuis votre réveil, une succession de petites maladresses !

...ouf ! la journée est enfin terminée !

C'est ce que vit un dyspraxique de son réveil au coucher !

Pourquoi cette mise en situation ?

Cette épreuve est un essai de sensibilisation à la difficulté que peut rencontrer un dyspraxique.

A l'image de la mise en situation ci-dessus, il rencontre des difficultés tout au long de sa journée et tout au long de ses activités, quelles qu'elles soient.

Nous pouvons alors percevoir le décalage qu'il y a entre le dyspraxique et le reste de la classe ou de l'entourage.

12 En conclusion

La dyspraxie a un retentissement important dans la vie de l'enfant/adolescent/jeune adulte et de sa famille. Si ses difficultés sont reconnues et comprises de façon précoce, il pourra suivre une scolarité normale avec toutefois des adaptations à mettre en place.

On ne guérit pas de la dyspraxie qui n'est d'ailleurs pas une maladie. Si son niveau intellectuel le permet, s'il apprend à gérer ses difficultés lucidement, efficacement mais sans dramatiser, s'il bénéficie d'adaptations et de soutiens différenciés qui contournent les conséquences de cette déficience à chaque étape de son évolution et de sa scolarité, le jeune sera en mesure, malgré cela, de devenir un adulte armé pour affronter sa vie quotidienne, familiale et professionnelle et ce, en ayant su construire son estime et sa confiance en soi.

Source : Amanda Kirby et Lynne Peters, 100 idées pour accompagner les enfants dyspraxiques, 2007, Editions Tom Pousse

Source : Audrey Akoun et Isabelle Pailleau, Vive les Zatyphiques, 2017, Editions Leduc.s

Source : Christine Egaud, Les enfants « dys », 2018, Editions Osmose

Source : Fédération Wallonie-Bruxelles FW-B.BE

Source : www.apprendre-reviser-memoriser.fr

Source : www.dys-positif.fr/dyspraxie

Source : www.dyspraxie.info

Source : www.ffdys.com/troubles-dys/dyspraxie

Lien avec les Clés de la Pédagogie M4all®

En tant que professeur/formateur, nous rencontrons parfois des difficultés avec les dyspraxiques. Que ce soit en cours individuels ou en cours collectifs.

Nous nous sommes tous alors senti démuni face aux difficultés rencontrées par l'un ou l'autre de nos élèves/apprenants.

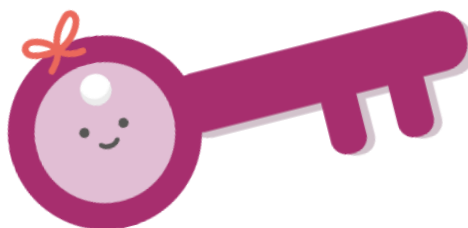
Si dans le milieu scolaire, la dyslexie est relativement bien connue, par manque de formation ou de sensibilisation, dans notre propre pratique professionnelle, nous nous retrouvons très vite désarmés face à ce trouble.

Suivant notre activité de professeur/formateur, nous rencontrons des difficultés spécifiques en lien avec la matière enseignée.

Il est dès lors important de prendre le temps :

1. de penser à ces difficultés rencontrer
2. de connaître les raisons de ces difficultés
3. de trouver des adaptations en s'aidant des clés pédagogiques ci-dessous

En étant conscient de ces difficultés, nous pourrons ainsi soutenir nos élèves/apprenants en difficultés du mieux possible !



Contact pour de plus amples informations ou formations



Sarah Perruchoud-Cordonier
Rue de la Batteuse 10
3963 Montana-Village
+41 78 600 48 18
www.m4allformation.ch

m4AllFormation.ch

Documents pour les parents/formateurs d'apprentis/enseignants/professionnels de la santé

*© Ce document est la propriété de M4all® Formation Sàrl.
Il ne peut être diffusé ou reproduit sans son autorisation écrite.*

Les premiers signes



à la maison

- * est très maladroit
- * a très peu d'autonomie
- * se cogne souvent
- * renverse son verre
- * montre des difficultés pour manger seul et s'alimenter proprement
- * s'habille difficilement
- * n'arrive pas à boutonner ses vêtements
- * n'arrive pas à nouer ses lacets
- * ne sait pas faire du tricycle, de la trottinette
- * ne sait pas nager
- * a des difficultés dans les jeux de balles
- * casse facilement ses jouets par inadvertance
- * bouscule les meubles
- * se tient difficilement assis
- * ne sent pas forcément quand il a besoin d'aller aux toilettes, ne place pas son corps sur la cuvette des WC ou n'arrive pas à se déshabiller assez vite
- * n'arrive pas à frotter ses mains l'une contre l'autre et utiliser du savon
- * a de la difficulté à se brosser les dents
- * peut tomber tout seul
- * met parfois ses vêtements à l'envers
- * n'arrive pas à se moucher tout seul
- * montre très peu d'intérêt pour les jeux de construction et les jeux de règles (même avec un modèle)
- * a des difficultés d'utilisation et de manipulation d'objets et d'outils (mettre la table, utiliser une clé, jouer d'un instrument de musique etc....)
- * a des difficultés à réaliser des gestes symboliques comme faire signe de se taire etc...
- * ...

Il faudra, en tant que parents, être particulièrement attentifs lorsqu' un enfant dit ne pas aimer dessiner ou faire du vélo par exemple !

Les premiers signes



...à l'école enfantine (1-2h), l'enfant

Même si la dyspraxie atteint les enfants de manière différente et que tous n'éprouvent pas les mêmes problèmes, la plupart des enfants dyspraxiques éprouvent des problèmes dans la manipulation.

A l'école enfantine, la plupart des activités étant essentiellement praxiques, l'enfant va se retrouver rapidement en difficulté !

- * dans l'organisation de sa place et de son matériel
- * avec le découpage : il n'arrive pas à utiliser une paire de ciseaux ou n'arrive pas à découper autour, ou sur une ligne
- * à coller : il renverse la colle, perd les dessins qu'il doit coller, place la colle directement sur le dessin et non pas sur l'envers
- * à dessiner
- * à copier un modèle
- * à repasser sur les modèles en pointillé, ni dans des « pistes graphiques » où le crayon doit suivre un circuit par exemple en forme de U, de ponts, sans dépasser
- * à colorier : surtout avec des crayons de couleur qui lui demandent trop d'effort. Même avec des feutres, il dépasse des limites, parfois il ne regarde même pas ce qu'il fait (dans le cas d'une dyspraxie visuo-spatiale)
- * à reproduire les lettres, il n'arrive pas à écrire son prénom, tout juste quelques lettres en bâton déformées
- * à tracer et à percevoir les traits obliques
- * à identifier les 4 coins d'une feuille, d'un espace à 2 dimensions
- * à décoller les gommettes et il ne les place pas au bon endroit
- * à compter
- * à faire de la gymnastique ou de la rythmique : lancer ou recevoir une balle, participer...
- * à emboîter les pièces entre elles, à reproduire les modèles proposés sur des fiches, identifier les coins d'un puzzle
- * à reproduire les gestes et mimes des chansons, à chanter en même temps que les autres enfants, à mémoriser les paroles
- * à comprendre les consignes spatiales : autour de, derrière, devant, à côté, etc...,
- * à manipuler les balles
- * à sauter, courir
- * à s'intégrer dans les moments communs

Les premiers signes



...à l'école primaire (3-8h), l'enfant

Avec l'âge et l'avancée dans la scolarité, les exigences augmentent et les conséquences de la dyspraxie deviennent plus gênantes. Il est primordial de réaménager certaines tâches scolaires de façon à compenser ou même contourner les obstacles à l'apprentissage.

- * dans l'organisation du travail et des affaires scolaires
- * à reconnaître la droite et gauche
- * à utiliser ses crayons
- * à copier un modèle
- * à dessiner
- * à recopier du tableau ou d'une feuille
- * à se repérer dans une page, dans une ligne
- * à identifier les 4 coins d'une feuille, d'un espace à 2 dimensions
- * avec les stratégies visuelles (troubles oculomoteurs) : saut de ligne, mots oubliés ou transformés, dus à un balayage visuel inefficace ou des saccades oculaires anarchiques
- * à la lire et à écrire : essentiellement dû à des sauts de mots et de lignes
- * à s'orienter dans l'espace et dans le temps : en plus des difficultés liées aux apprentissages, l'élève doit également se repérer dans le bâtiment, dans la salle de gymnastique, dans les activités scolaires à l'extérieur (ski, promenade, etc...), à être à l'heure, à ne pas se cogner, etc...
- * à lire et produire les schémas et les tableaux : beaucoup utilisés en histoire/ géographie et en mathématiques
- * à percevoir immédiatement et globalement et à tracer des figures géométriques : reconnaissance imparfaite de figures géométriques
- * à se repérer sur les quadrillages : dénombrement de carreaux, perception des obliques, etc...
- * à dénombrer des objets et à calculer en colonne : difficulté avec l'ordre des unités, dizaines, centaines
- * à manipuler des instruments mathématiques : gomme, règle, ciseau, compas, etc...
- * avec la plupart des activités sportives : jeux de balles, saut, course, etc...
- * avec la plupart des activités manuelles et créatrices : utilisation des ciseaux, colle, etc...
- * avec la plupart des activités musicales : rythme, chant, etc...
- * à s'intégrer dans les moments communs
- * ...