

RACINES SENSORI-MOTRICES DE LA DYSPRAXIE

Marseille - 10 Octobre 2007

La dyspraxie est définie par l'UNESCO comme **la discordance entre l'acte voulu et l'acte réalisé**. Par un parcours clinique concernant des enfants porteurs de handicap moteur, de suivi systématique de grands prématurés, nous avons été amenés à rencontrer des enfants présentant une dyspraxie développementale.

Nous centrerons notre propos sur la dyspraxie visuo-spatiale et sur la recherche des racines sensori-motrices des troubles.

Le sensori-moteur concerne **l'ensemble des interactions matérielles que le bébé entretient avec son milieu**. Elles se réalisent dans la période de développement qui va de la naissance jusqu'à 18-24 mois. Durant cette période se construisent des coordinations qui, si elles se passent bien permettent un développement psycho-moteur qui est une merveille d'ajustements. Notre approche se base sur les concepts du Pr Bullinger*.

Le développement de l'enfant est une construction : le bébé a trois espaces distincts qu'il doit unifier pour construire son espace de préhension. Cela se réalise par des passages **actifs** d'une position asymétrique droite à asymétrique gauche. La construction de l'espace de préhension est nécessaire pour construire la latéralité et pour développer des praxies qui peuvent se définir comme des « combinaisons organisées de **mouvements** en fonction d'un **but** avec une **programmation** globale du geste dans ses aspects **temporels** et **spatiaux**. Cela implique des capacités de mémoire et d'attention ». Michèle Mazeaux.

La trace, effet spatial du geste ne se définit plus que par la géométrie alors que l'espace du geste qui a laissé cette trace se définit en termes de vitesse, de force, de temporalité. Normalement pour les praxies oculaires et manuelles, ces coordinations se mettent en place avant 9 mois.

Rechercher les racines sensori-motrices des troubles consiste à interroger **l'espace du geste** et les coordinations sous jacentes et ne pas se s'interroger seulement sur **leur effet spatial**.

En clinique, nous rechercherons les troubles de coordination :

- de l'espace oral,
- de la vision (oculo-motricité et coordination focal-périphérie),
- au niveau manuel.

La dyspraxie visuo-spatiale, association de troubles du regard entraînant des difficultés d'élaboration de l'espace et des troubles praxiques constructifs est présenté comme modèle.

Le non **croisement de la médiane corporelle** y est très fréquent.

Sont opposés les caractéristiques des systèmes visuels périphérique et focal.

Ce bilan sensori-moteur débouche sur des pistes thérapeutiques mais a des limites :

- parfois l'enfant a toutes ses bases et le bilan renvoie à des prises en charge neuro-psychologiques qui ne concernent que les traces,
- comment, lorsqu'on rencontre des lacunes dans ces racines si profondes, proposer des activités non « humiliantes » ?

* André Bullinger : **Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars**. Un parcours de recherches. Edition Erès. La vie de l'enfant.

Au niveau thérapeutique, ma triple expérience clinique m'amène à proposer des mesures préventives telles que le couchage des bébés en cocon, et l'interdiction du « youpala ».

Au niveau curatif, le traitement sera adapté, ajusté en fonction de chaque enfant. **Dyspraxiques mais tous différents.**

La dyspraxie est un TAC, trouble d'acquisition des **coordinations**. Cela va obliger chaque thérapeute à s'ouvrir, à replacer la partie qui le concerne pour la remettre au service de tout le corps. Il faudra faire attention aux points d'appui posturaux...

L'exposé se termine par des paroles de dyspraxique qui nous font entrer dans leur monde. Les enfants les plus sévèrement atteints étant « aveugles à l'espace ». Leur vécu est toujours douloureux et nommer le trouble, comprendre l'enfant va lui permettre de développer ses compétences et de ne pas se laisser engloutir pas un sentiment d'échec qui envahira tout.

Docteur Chantal FERAUD-SERRES
Centre médical « Les cyprès »
25, Traverse de la Dominique
13011 MARSEILLE
Tél : 04 91 89 48 38