

Dyspraxie

La **dyspraxie** est une altération de la capacité à exécuter de manière automatique des mouvements déterminés, en l'absence de toute paralysie ou parésie des muscles impliqués dans le mouvement. Le sujet doit contrôler volontairement chacun de ses gestes, ce qui est très coûteux en attention, et rend la coordination des mouvements complexes de la vie courante extrêmement difficile, donc rarement obtenue. C'est une apraxie d'origine développementale.

La dyspraxie de développement est un handicap peu connu, qui concernerait pourtant 3 % à 6 % des enfants. Les premiers travaux en France datent pourtant de 1964 (Stambak et al., 1964). La dyspraxie de développement passe souvent inaperçue car elle n'est pas recherchée. Elle est parfois mise, à tort, sur le compte d'un retard intellectuel ou de la mauvaise volonté. Il existe de nombreux types de dyspraxies qui sont alors des symptômes pouvant être présents dans différents troubles ou syndromes et relever d'étiologies diverses.

Symptômes possibles

- troubles du développement moteurs : maladresse, difficulté à exécuter des mouvements volontaires et coordonnés (marche, bicyclette, nage, jeux de balle, couper sa viande, s'habiller, se brosser les dents, nouer ses lacets)
- dysgraphie : difficulté à écrire à la main et à automatiser l'écriture manuelle.
- troubles oculaires (oculomoteurs): saccades et poursuite oculaire, fixation oculaire: difficultés à lire, à suivre sa ligne, à se repérer sur une page et à adopter une stratégie d'exploration de la page.
- troubles de la parole : apraxie bucco-linguo-faciale, difficultés d'élocution
- troubles orthophoniques (pseudo-dyslexie entraînée par la dyspraxie), difficultés du langage écrit
- troubles logico-mathématiques : difficultés à poser des opérations en colonnes, à appréhender les faits mathématiques, problèmes de séquences, difficulté à se positionner dans le temps...
- parmi les conséquences possible, un manque de soin, une apparence physique négligée et un manque de confiance en soi dû au ressenti de l'enfant dyspraxique et de sa "différence". Les enfant dyspraxiques peuvent avoir une tendance à se refermer sur eux-mêmes ce qui peut avoir des conséquences sur la vie sociale de la personne.

Causes possibles

La plupart des causes sont inconnues, mais l'on a remarqué que les grands prématurés sont souvent dyspraxiques. Les autres causes sont encore floues. Comme pour les autres dys (dyslexie, dysorthographe, dysgraphie, dysphasie), il est démontré que ce n'est pas congénital, ni après la naissance (recherche CNRS). Il semblerait bien que, majoritairement, la cause soit génétique et héréditaire. Il y a peu de recherche sur le sujet.

La dyspraxie peut être , extrêmement rarement, isolée. Les dyslexiques peuvent cumuler une dyspraxie et dans ce cas, la dyslexie est souvent l'arbre qui cache la forêt.

Anomalies du cerveau

Elles se retrouvent quelquefois chez les prématurés

Accidents à la naissance : anoxie, AVC...

La dyspraxie est souvent associée à la prématurité et à la précocité et elle est combinée avec un Trouble du déficit de l'attention dans plus de la moitié des cas, ou avec d'autres troubles des apprentissages (dyscalculie, dysorthographe, dysgraphie). Attention, il ne faut pas confondre dyspraxie et apraxie. Dans le premier cas, les troubles sont présents avant la naissance.

Trouble développemental

Certaines zones du cerveau, impliquées dans l'apprentissage, sont non fonctionnelles. La dyspraxie est considérée comme développementale, c'est-à-dire sans étiologie identifiée.

Diagnostic

La dyspraxie est un diagnostic d'exclusion: l'évaluation d'un médecin, souvent un spécialiste en neuropédiatrie ou pédiatre, est nécessaire pour éliminer les causes neurologiques (déficience motrice cérébrale, atteinte lésionnelle, ataxie), génétiques (syndrome de Sotos, syndrome de Turner ou autres), sensorielles ou métaboliques. Ce diagnostic différentiel est complexe et bien souvent, des évaluations complémentaires en neuropsychologie et ergothérapie sont demandées afin d'aider à préciser le diagnostic. Si les troubles du geste moteur s'expliquent davantage par un autre diagnostic médical (déficience intellectuelle, trisomie 21, trouble envahissant du développement par exemple), on parle alors de troubles praxiques associés plutôt que de dyspraxie.

Le suivi

Le suivi est de longue haleine, car il nécessite diverses prises en charge.

Généralement psychomotricien, ergothérapeute et logopède (orthophoniste) sont les rééducateurs de première instance. Il convient après, selon les résultats des bilans (orthophoniques, neuro-visuels réalisés par les orthoptistes), de compléter (sans surcharger) pour améliorer la situation. Il existe également des approches à base de prismes et de semelles orthopédiques, qui relèvent plutôt du traitement des syndromes de déficience posturale.

Scolarisation

Pour la plupart des enfants dyspraxiques, la scolarisation représentera un défi important. Les difficultés de manipulation des outils scolaires (gomme à effacer, règle, ciseau et autres), à l'écriture (dysgraphie), en dessin et dans les activités motrices (éducation physique) interfèrent avec les apprentissages de l'enfant et sa réussite.

Les lois sur l'instruction publique favorisent désormais l'inclusion de l'enfant dyspraxique en classe ordinaire. Pour pallier les incapacités de l'enfant, certaines tâches scolaires seront donc réaménagées de façon à compenser ou même contourner les obstacles à l'apprentissage. L'élaboration d'un plan individualisé de scolarisation sera une étape importante de ce processus, car il permettra d'identifier les limitations de l'enfant ainsi que la mise en place de solutions adaptées au profil d'incapacités du jeune.

Les élèves montrant des difficultés plus marquées peuvent bénéficier de l'aide d'une personne en classe - auxiliaire de vie scolaire (France) ou éducatrice spécialisée (Québec). Cette personne réalisera certaines tâches à la place de l'enfant comme la prise de notes, la préparation des photocopies ou encore adaptera le matériel d'études ou révisera certaines matières avec l'enfant. L'octroi de cette aide dépend du degré d'incapacités de l'enfant et doit généralement faire l'objet d'une demande aux instances scolaires et à la MDPH (Maison Départementale de la Personne Handicapée). En Belgique, une aide est possible, mais très difficile à obtenir car la dyspraxie n'est pas encore reconnue par l'Institut National d'Assurance Maladie Invalidité (INAMI), par contre des aides en classe devraient bientôt être mises en place.

L'élève peut aussi avoir recours à la technologie pour faciliter son apprentissage notamment en ce qui a trait aux langues. En effet, l'utilisation de logiciels tels que WordCue aide l'élève à voir ses erreurs et ainsi les corriger.