



Pas à pas l'enfant maladroit

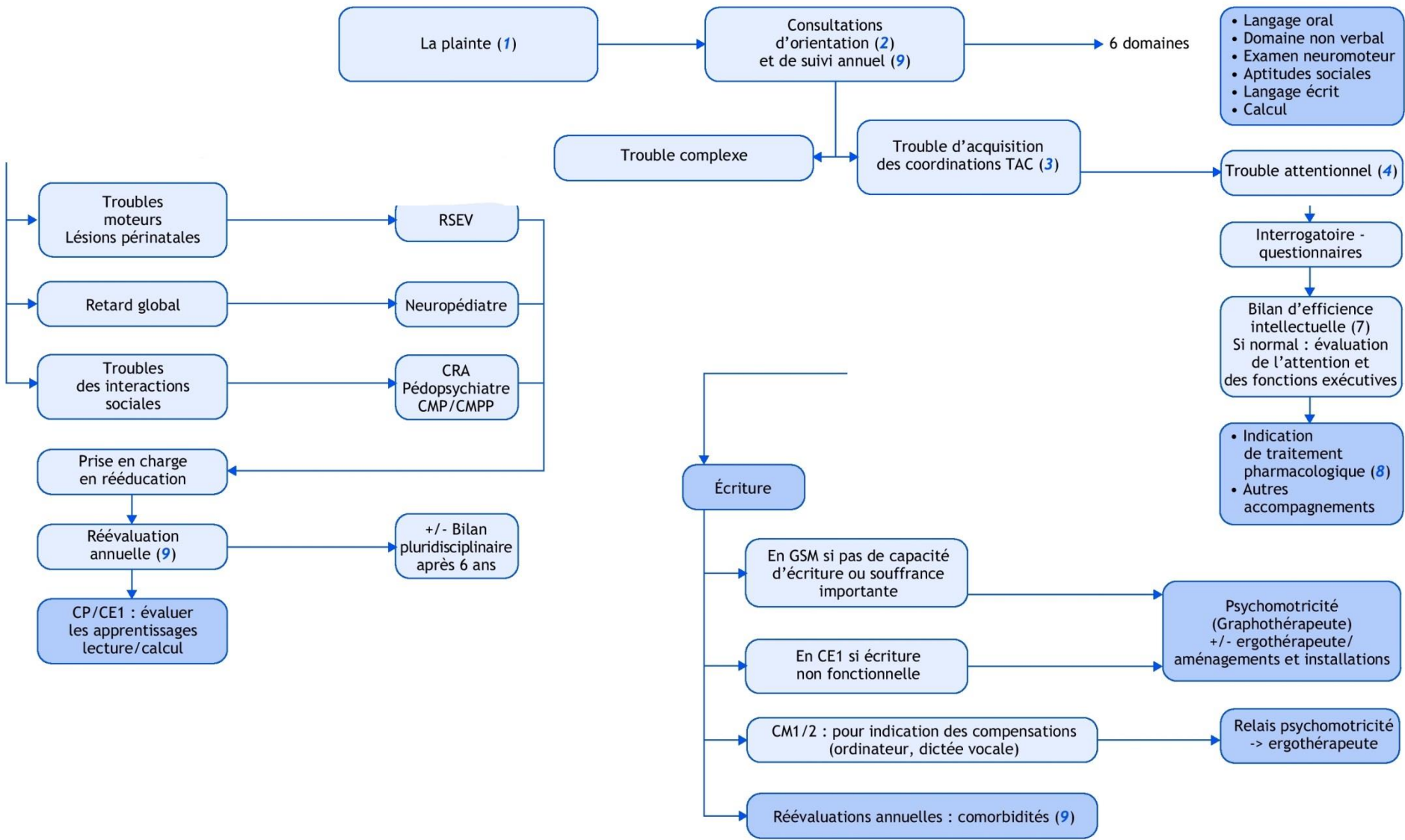
Grenoble 10 Octobre 2017

Thiébaut-Noël Willig

Consultation de pédiatrie

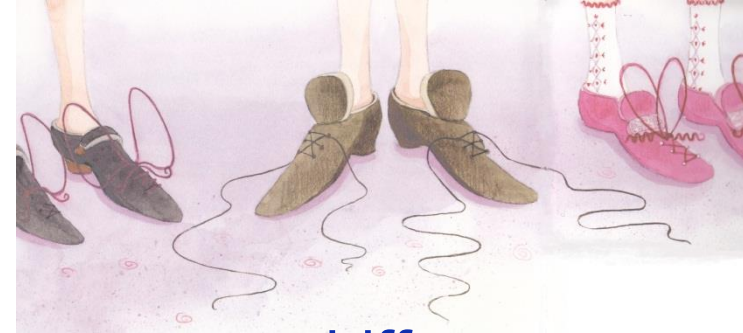
Clinique Ambroise Paré, Toulouse

Toulouse



Analyser la plainte

- Enfant très lent
- Enfant maladroit
 - Tout ce qu'il touche tombe, se casse, se chiffonne, se tache, se déchire
 - Il mange salement
 - Il ne sait pas couper sa viande
 - Il a des difficultés pour s'habiller
 - Ses cahiers sont sales, brouillons, mal tenus
 - Il ne sait pas utiliser une gomme, une règle, des ciseaux.



Analyser la plainte

- Difficultés d'orientation et de la perception temporelle
 - Difficultés pour s'orienter dans le temps
- Difficultés de structuration de certaines notions spatiales
 - Difficultés pour se repérer dans la page
 - Difficultés à s'orienter dans le plan (tableaux, repères de points, cartes de géographie, géométrie, schémas)












Analyser la plainte

- Différences avec le retard d'acquisition
 - Décalage important
 - Ne se corrigeant pas dans le temps
 - Performances fluctuantes, non stables (différence avec le déficit moteur)
 - Afférences visuelles n'améliore pas le résultat (modèle copie)



Des repères sur le développement

	30 Mois	3 ANS	4 ANS	5 ANS	6 ANS	7 ANS	
MOTRICITÉ	Court raide Terrain accidenté Porte objets encombrants Sur le dos, relèvement du sol en appui latéral	Monte escalier en alternant Tient sur un pied - Cloche pied... Pédale bien - Bicyclette sans roues latérales Ouvre, franchit et referme porte sans aide Monte et descend auto				Saute pieds joints Balle dans but	
AUTONOMIE PRATIQUE	Participe activement à l'habillage	Se déshabille aidé Commence à s'habiller			Seul indépendant W.C.		Courses simples Ouvrir avec clef Téléphoner
		Ote boutons	Boutons gros	Tous boutons			
		Délace souliers	Début laçage	Nœud de rosette			
		Lave ses mains	Toilette visage	Se coiffe		Peut se laver seul	
	Habille poupée						
	Fourchette	Mange bien seul Propre de nuit (+ ou -)	Verse	Peut boire avec paille	Se sert seul	Coupe viande	
HABILETÉ MANUELLE	Empilage Emboîtement Puzzles (simples)	TESTS	4 perles en 2 min. Pont de cubes	Range dans boîte Coupe ciseaux	10 allumettes boîte 20'' Enroule fil	Disparition des syncinésies (serrer la main)	
			Piquage	Coud grosse aiguille			
			Laçage début	Laçage correct (retourne)	Sans retourner		
	Vissage : comprend le geste	Le réalise				Notion de droite et gauche sur lui	
GRAPHISME	Imite trait vertical, horizontal Gribouille Tracés centripètes ± en flexion						
		Fermeture 1/2 cercle	Complète	Dessins variés (arbres, maisons...)		Ecrit	
			Bonhomme têtard	Corps complet orienté vers objets		Début scolarité C.P.	
						Lecture C.E.1	

Éléments négatifs

- Enfant vif, curieux, intelligent, avec un très bon langage
- Adore les histoires, la TV, les jeux symboliques.
- Contact avec les autres normal.
- Examen neurologique normal (assis, 4 pattes, marche, pas de déficit musculaire) mais troubles
 - des praxies motrices (syncinésies)
 - des coordinations
 - du contrôle postural
 - de la motricité fine



Au total

- Difficultés de la vie quotidienne avec
 - Lenteur
 - Maladresse
 - Difficultés d'orientation spatiale, temporelle
- Trouble persistant
- Alors que l'enfant dispose d'un bon langage
- Chez un enfant « intelligent » et sans trouble psychiatrique



Un diagnostic : trouble d'acquisition des coordinations ou dyspraxie



Trouble d'acquisition des coordinations TAC ou trouble développemental de la coordination TDC (DSM-5 2013)

- Performances de la vie quotidienne << niveau Age et QI et une exposition aux activités, avec maladresse, lenteur et imprécision du geste
- Perturbation interférant avec la vie courante, la vie scolaire, les activités pré-professionnelles ou professionnelles, les loisirs et les jeux
- Le début des symptômes se situe dans la petite enfance
- Les difficultés ne sont pas expliqués par une déficience intellectuelle, un déficit visuel, et ne sont pas dues à une affection neurologique affectant les mouvements.

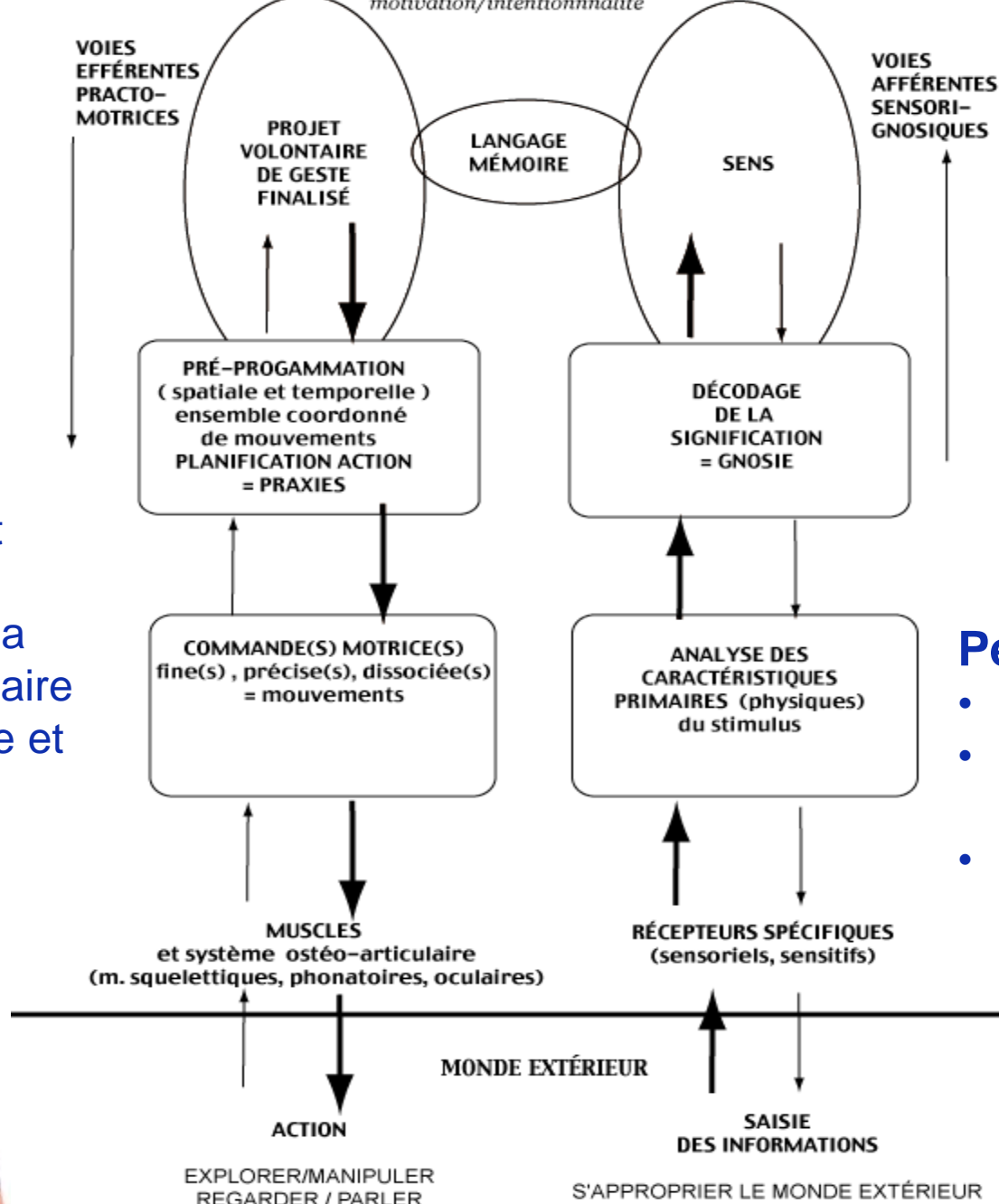


- Prévalence : 6% entre 5 et 11 ans
- Sex ratio : 2/1 à 7/1 : prédominance de garçons
- Persistant à l'âge adulte
- Signes d'appel
 - Difficultés de la vie quotidienne
 - Lenteur des activités motrices
 - Troubles des apprentissages
- Conséquences
 - Problèmes comportementaux (refus scolaires, conduites d'évitement)
 - Problèmes émotionnels : estime de soi, dévalorisation
 - Problèmes de santé mentale : dépression, anxiété



Exécution contrôlée

- Déroulement temporel
- Contrôle de la force musculaire
- Rétrocontrôle et rétroaction continue



Sélection et programmation

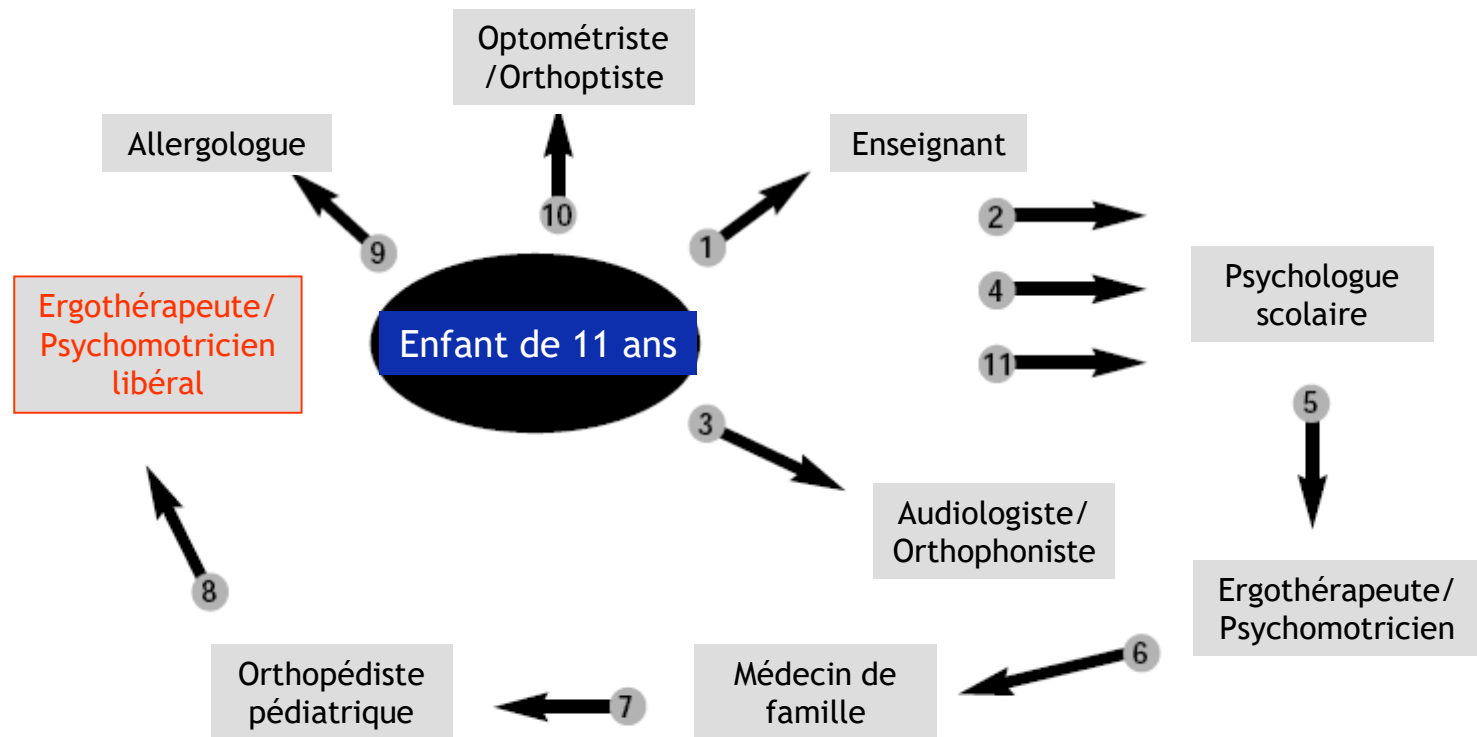
- Modélisation interne
- Transfert inter hémisphérique
- Planification
- Conscience du geste

Perception

- Traitement visuel
- Sensibilité kinesthésique
- Perception sensorielle intermodale



Parcours d'une famille pour obtenir des soins pour un enfant TAC



D'après Missiuna *et al.* 2006



Évaluation au cabinet

- Coordinations dynamiques, équilibre statique et dynamique, motricité digitale
- Graphisme :
 - Graphisme spontané
 - Bonhomme
 - Figures imposées
- Écriture :
 - Cahiers
 - Recopie de lettres, prénom
 - Copie de phrase, texte
- Praxies idéo motrices
- Praxies visuo constructives : Puzzles, Encastremments, Cubes



L'examen neuro moteur « de base »

- Les données sur la motricité
 - Équilibre unipodal : 3 sec à 3 ans, 3-5 sec à 4 ans, 7 sec à 5 ans, > 10 sec à 6 ans
 - Équilibre dynamique : Marche sur la ligne
 - Cloche pied Avant : ébauche à 3-4 ans, fonctionnel à 5 ans
 - Cloche pied Arrière : ébauche à 5 ans, fonctionnel à 6-7 ans
 - Pianotage des doigts : > 5 ans
- Éliminer des troubles neurologiques
 - Doigt-nez-nombril
 - Diadococinésies
 - Anomalies des ROT RCP
 - Périmètre crânien



Graphisme

- Spontané :
 - 7 ans 6 mois



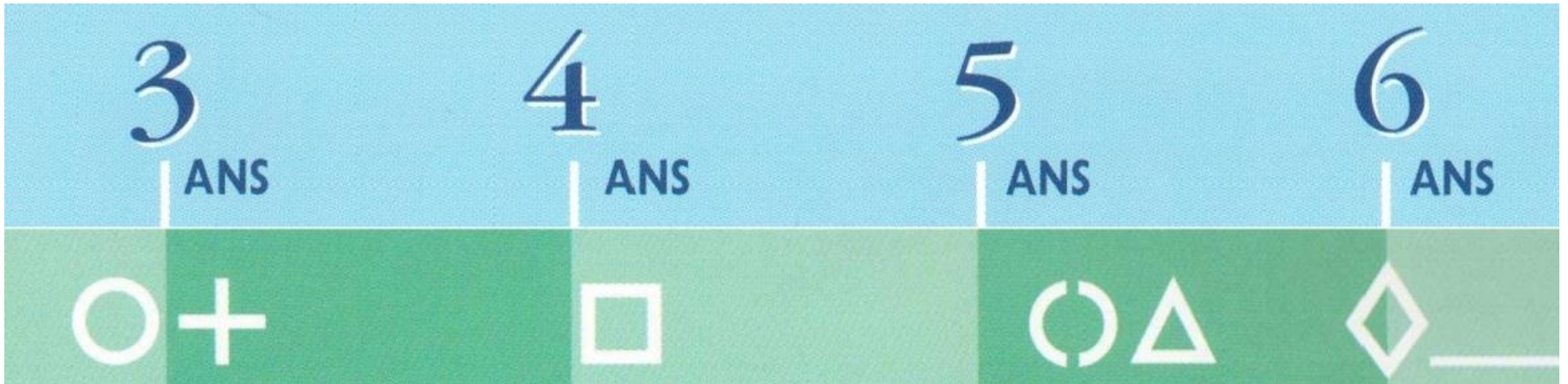
- Dirigé : dessin du bonhomme de MSM :



Graphisme

- Spontané
- Dirigé : dessin du bonhomme de MSM :

Figures imposées : graphisme selon l'âge :
rond 3 ans, carré 4 ans, triangle 5 ans, losange 6 ans



Écriture

- Les cahiers d'école :
- Recopie lettres prénom :
- Dictée de texte

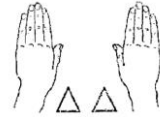
Rille SPLON SARRRENT
les écoliers emPATIENT ET TOYEUX
NOURISSAIS le PROTOT d'aller
EN ESCURSION SANS TOUT leur
gentil profesEUR



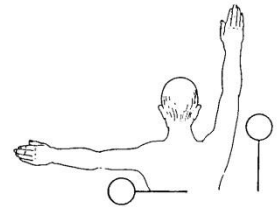
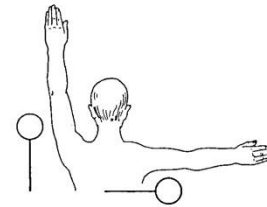
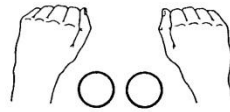
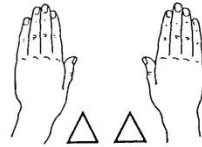
Les praxies idéomotrices : Berges Lezine

- Selon l'âge

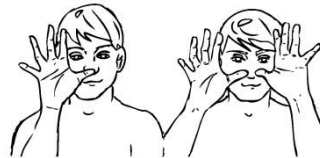
- 3 ans :









- 4 ans :



- 5 ans :



Les praxies idéomotrices : EDA

	MSM/GSM	CP/CE1	CE2/CM1
<p>Séquence 1 : 3 réalisations</p>	<p>Une main : poing puis paume</p> 	<p>Deux mains : claques (paume contre paume) puis poing D et paume G sur table simultanément</p> 	<p>Une main : poing puis paume puis tranche (bord cubital)</p> 
<p>Séquence 2 : 3 réalisations</p>	<p>Deux mains : claques (paume contre paume) puis 2 paumes sur la table</p> 	<p>Deux mains : poing D puis poing G puis paume D puis paume G</p> 	<p>Deux mains : poing D et paume G simultanément / poing G paume D simultanément</p> 

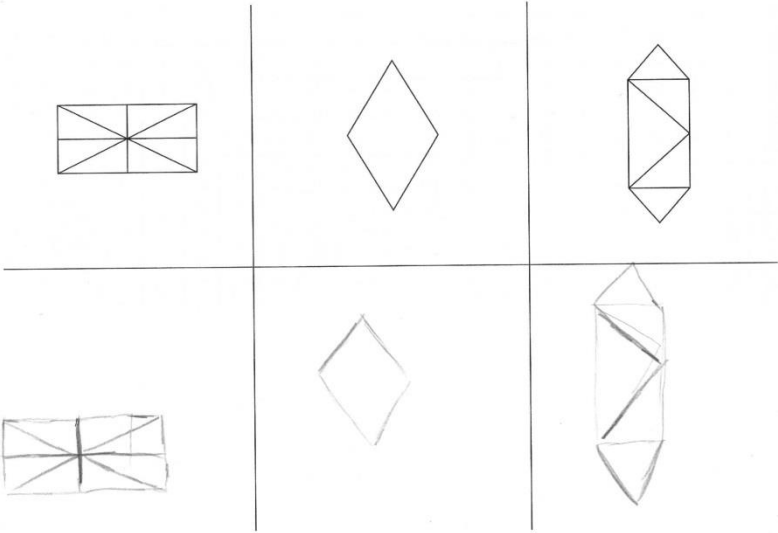


Les praxies visuo-constructives

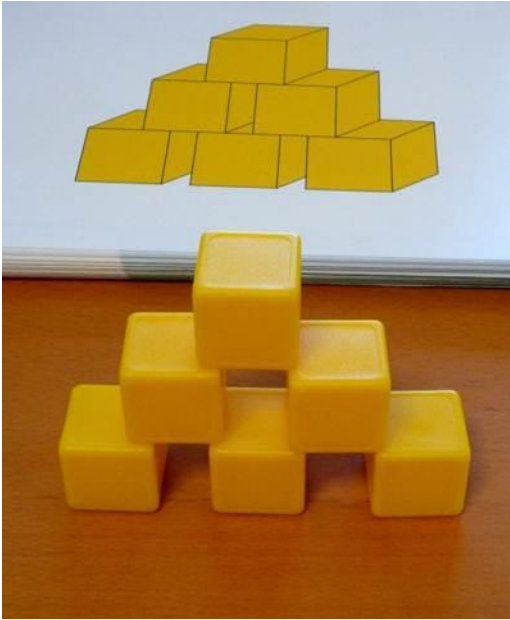
24 mois



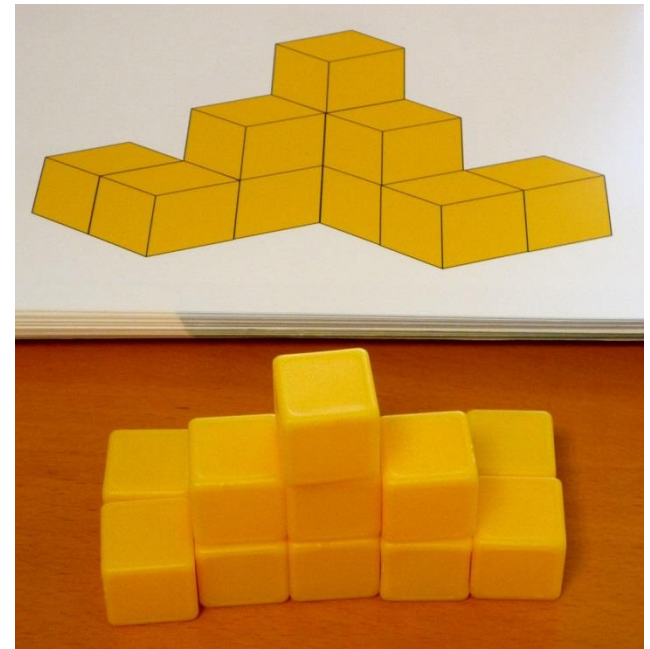
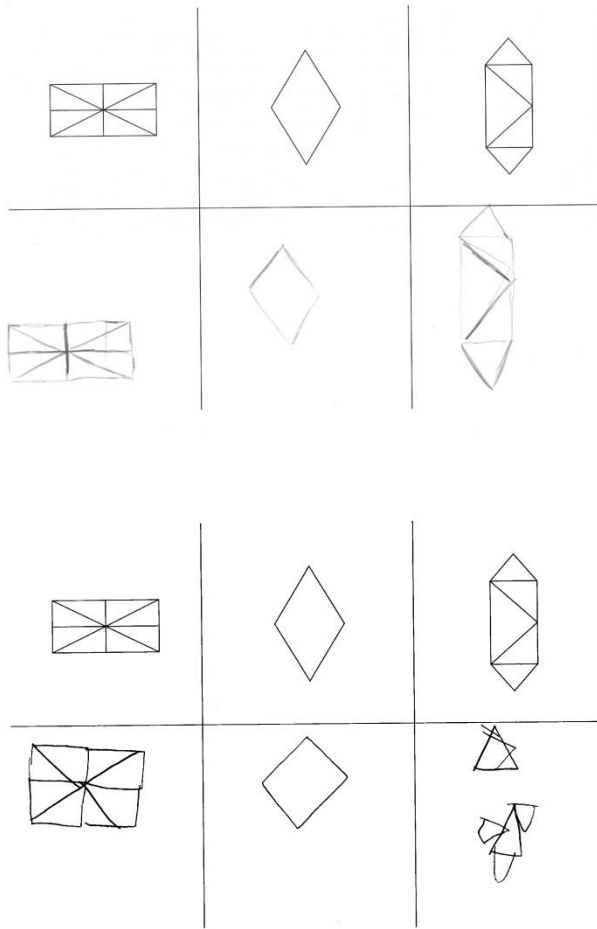
Praxies constructives
EDA



Praxies constructives
EDA



Les praxies visuo-constructives

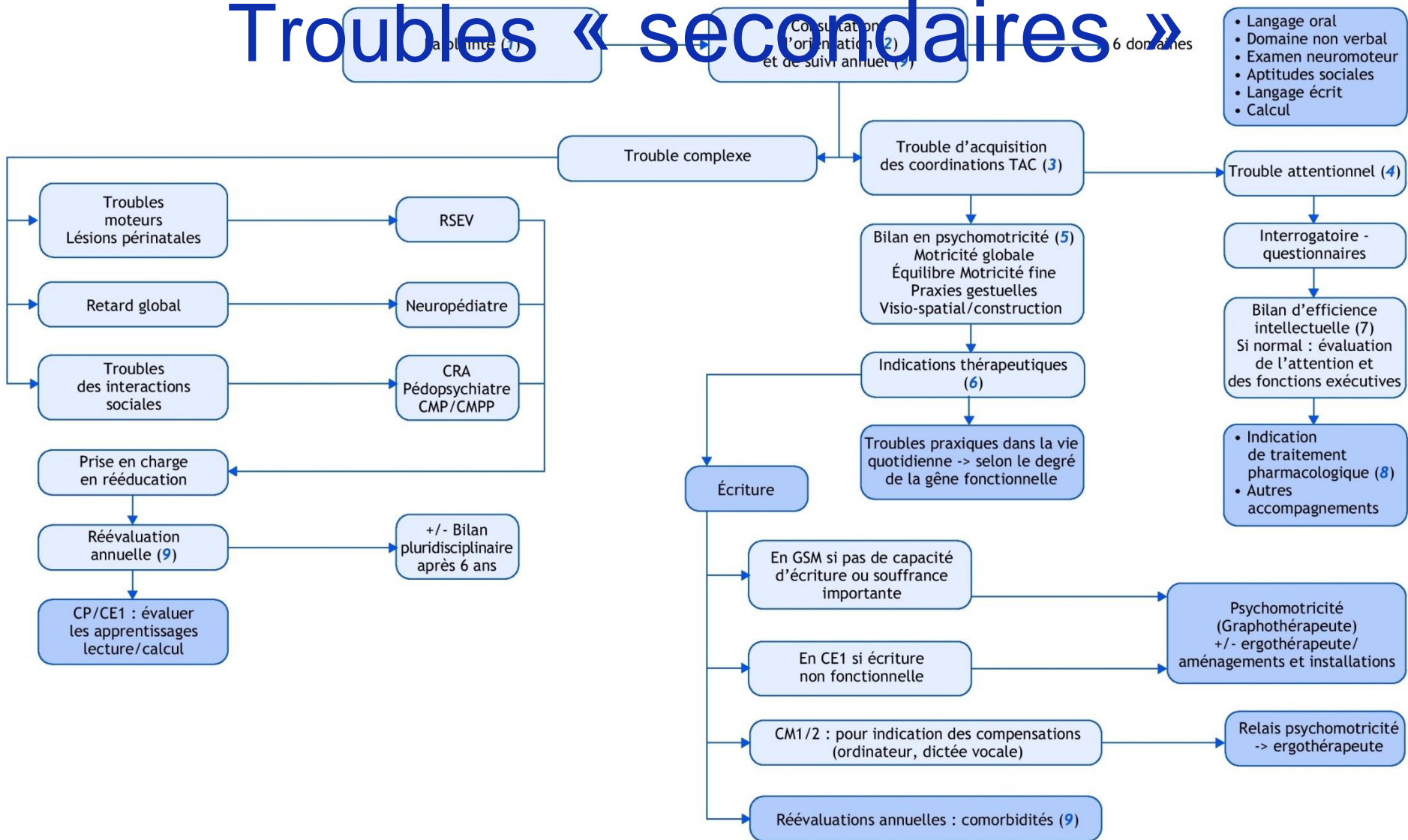


Le diagnostic

- Bilan en psychomotricité « normé »
- Bilan d'efficacité intellectuelle
- Bilan orthoptique
- Recherche de troubles associés
 - Langage oral
 - Langage écrit
 - Calcul
 - Fonctions exécutives : attention, planification



Troubles « secondaires »



Le suivi de l'ancien prématuré / RCIU

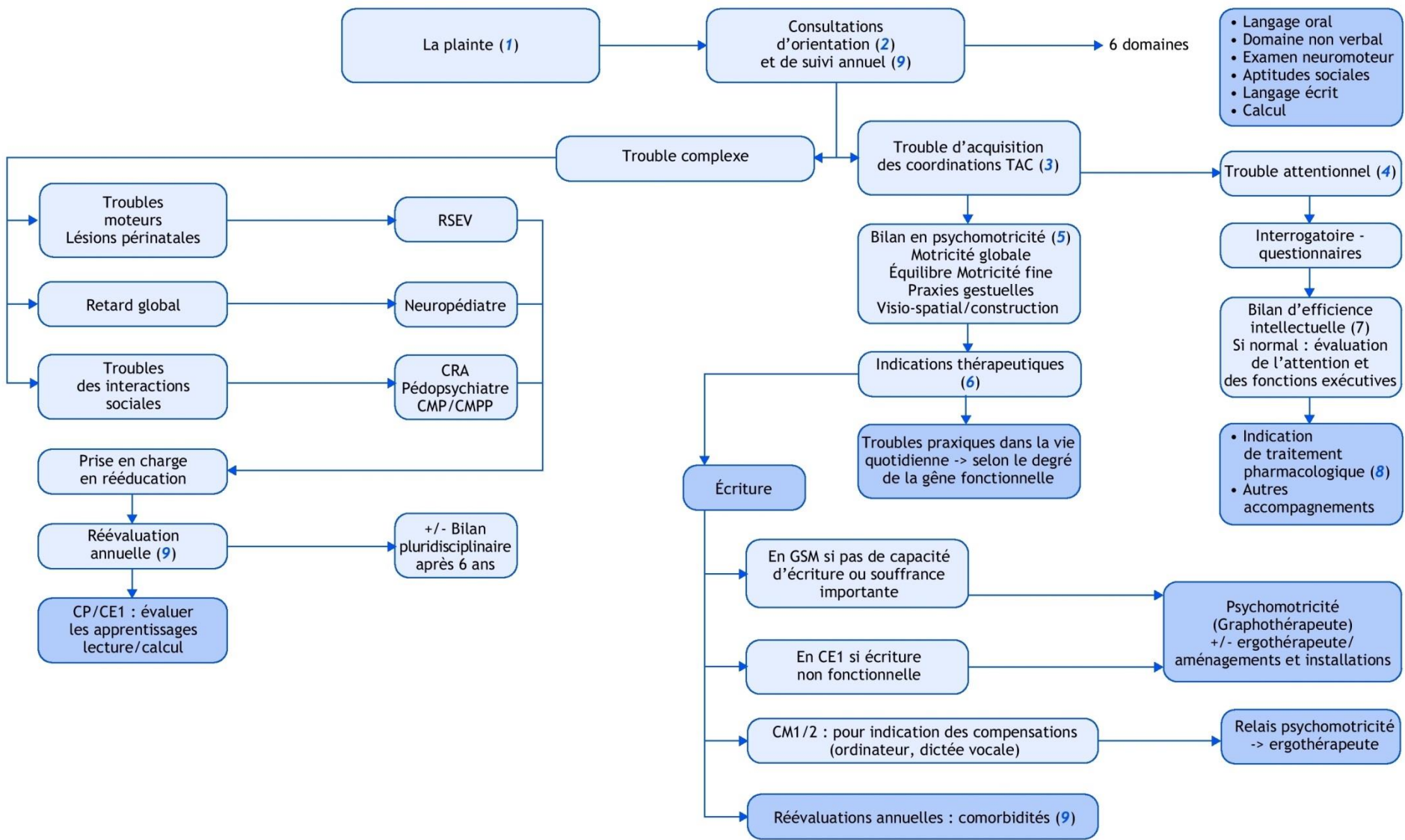
- Importance du RCIU pour les troubles des coordinations motrices, de la prématurité pour les troubles attentionnels
- Suivi prospectif dans les réseaux de périnatalité
- Premiers signes dès deux ans
- Importance des examens de 3, 4, 5 ans
- Questionnaires parentaux : ASQ3



Le suivi de l'ancien prématuré / RCIU

- Motricité globale & équilibre
- Motricité fine : graphisme, écriture, perles bouteille
- Visuoconstruction :
 - encastements 3 formes et retournement,
 - cubes pont 3 cubes 3 ans,
 - pont 5 cubes 4 ans,
 - pyramide 6 cubes 5 ans
- Perception visuelle : recherche d'intrus (Evalmater, Frostig)
- Praxies idéo motrices
- Attention soutenue (barrage)





La prise en charge

- Explications des troubles à l'enfant, à la famille
- Rééducation en psychomotricité (parfois kiné motrice chez les tous petits)
- Aménagements pédagogiques, limiter l'écriture, photocopies,
- Aides techniques : plan incliné, surligneurs, outils scolaires adaptés
- Informatique : à prévoir en cours de CM1 avec évaluation par l'ergothérapeute et travail d'apprentissage du clavier en vue de la 6^e, +/- logiciel de géométrie
- Livres pour les enfants, les parents, les enseignants
- Équipes éducatives : lieu de dialogue entre rééducateurs, enseignant, parents
- Le projet personnalisé de soins (PPS) et le PAI



En pratique :

- Interrogation sur un trouble de la motricité ou de coordination ou visuospatial ou du graphisme :
 - Examen médical
 - Anamnèse
 - Vérifier la plainte : éléments de graphisme, examen de la motricité
 - Examen neurologique
 - Évaluation des fonctions verbales et non verbales : EDA
 - Évaluation du retentissement fonctionnel
 - Alimentation, vélo, nage, jeux, sport
 - Tenue du crayon, écriture, cahiers et organisation, géométrie
 - Existence de troubles associés :
 - Apprentissages : Langage écrit, calcul,
 - comportement, troubles psycho affectifs



En pratique : GSM (adapté de C. Billard)

- Pas de critères de sévérité : revoir l'enfant
- Critères de sévérité : gêne dans la vie quotidienne, sociale, graphisme très altéré
 - Bilans spécifiques : psychomotricité, psychologique, orthoptie
 - Synthèse médicale
 - Trouble spécifique ?
 - Ou inscrit dans un déficit plus global ou un trouble de relation ou de personnalité
 - Explication du diagnostic : enfant, parents, enseignants
 - Adaptations
 - Suivi après 12 mois de rééducation, ou début de CE1



En pratique : Fin CP CE1

- Trouble de la motricité ou de coordination ou du graphisme :
 - Age clé de l'écriture
 - Plainte confirmée = prescription des bilans complémentaires
 - Bilan psychologique
 - Bilans spécialisés : psychomotricité, ergothérapie
 - comorbidités



En pratique : CM1

- Repérer
 - Ecriture : vitesse, qualité,
 - Organisation pour le travail et la vie quotidienne
 - Géométrie
 - Lecture : vitesse de lecture et orthographe
 - Mathématiques : pose des opérations, erreurs sur les nombres : 1003, décimales
 - Gène sociale
- Évaluation spécifique en ergothérapie :
compensation du handicap, en vue de l'entrée
au collège

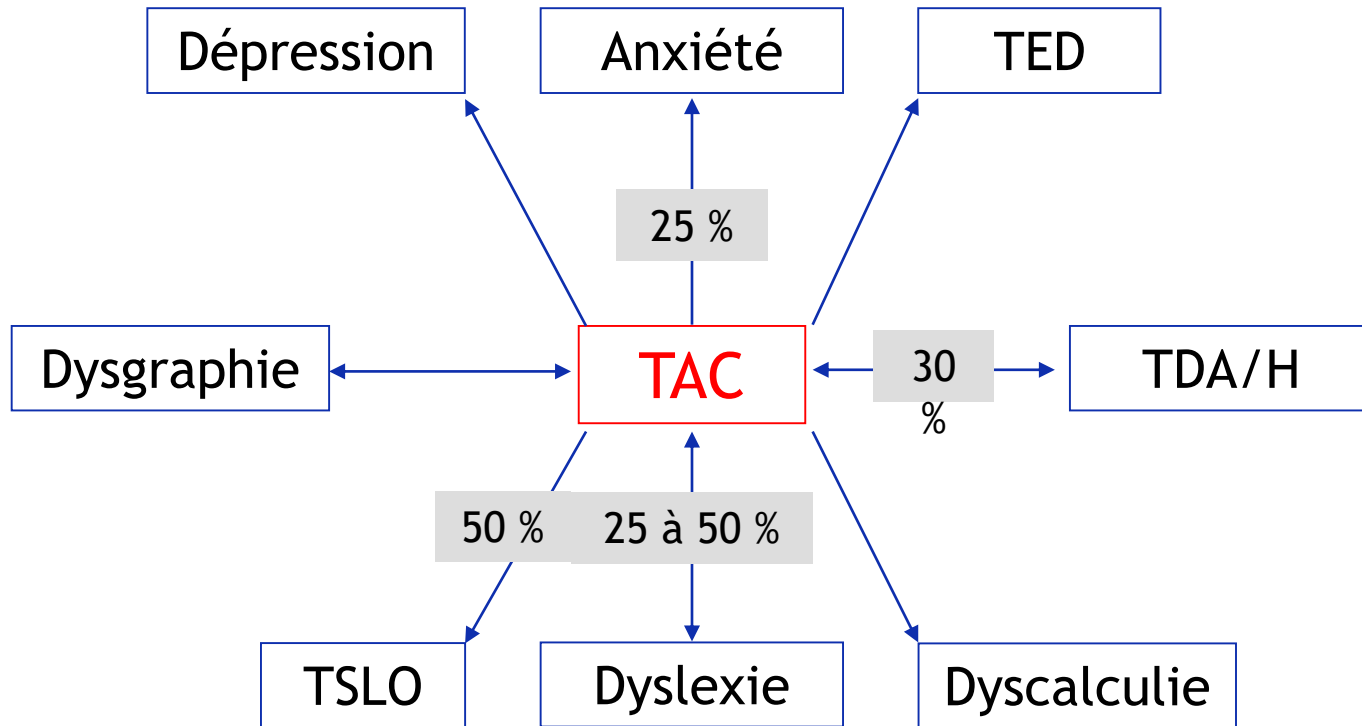


L'enfant vu pour un trouble spécifique des apprentissages

- Systématiquement rechercher les co-morbidités ou le retentissement du trouble dans d'autres domaines
- Comorbidités fréquentes :
 - TAC - TDAH
 - Troubles de motricité fine (digitale) - dyscalculie
 - Troubles de langage écrit – dysgraphie
- L'enfant précoce : que représente le décalage entre le domaine verbal et perceptif ?



Comorbidités TAC



Pourcentages indicatifs



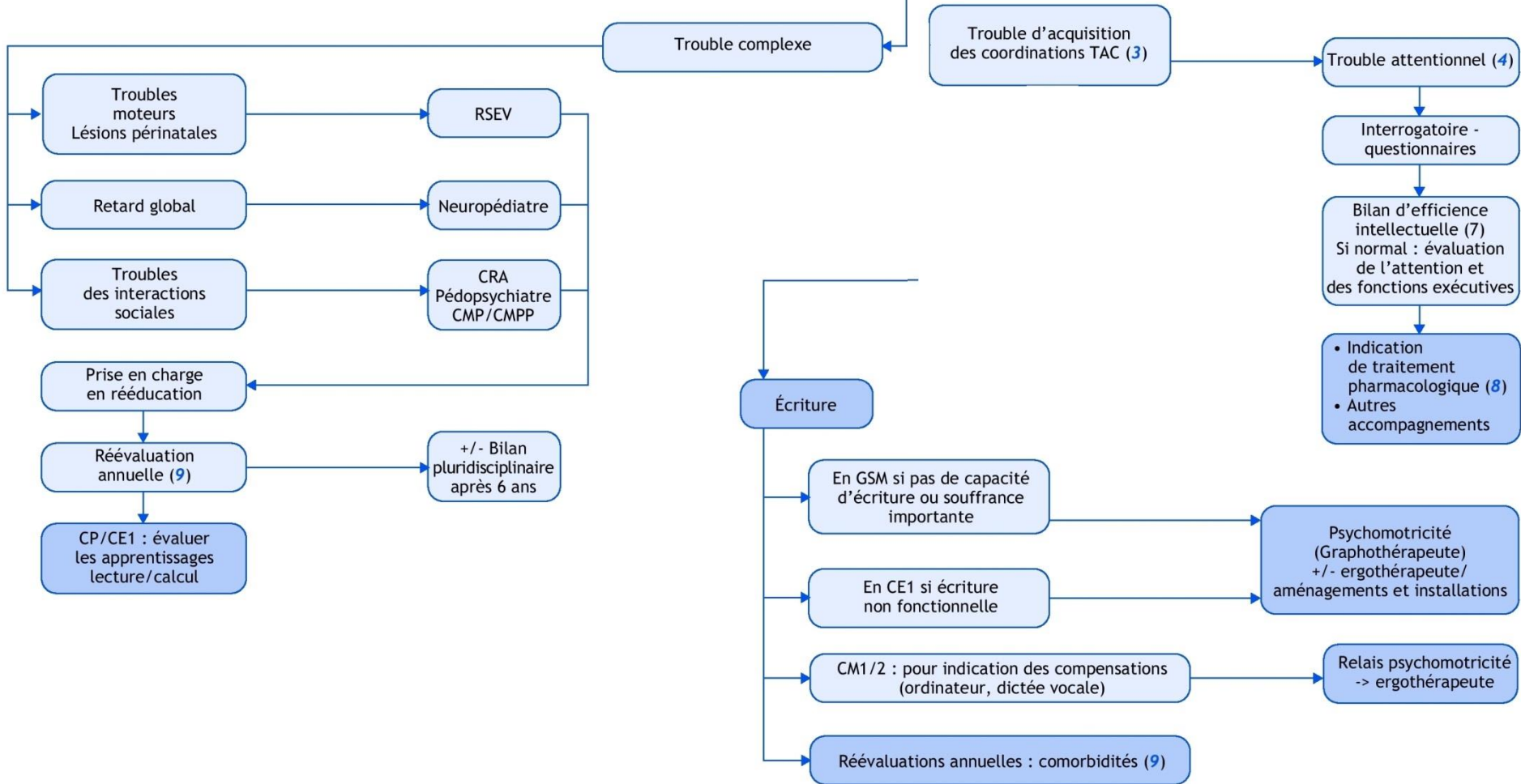
Troubles d'attention

La plainte (1)

Consultations
d'orientation (2)
et de suivi annuel (9)

→ 6 domaines

- Langage oral
- Domaine non verbal
- Examen neuromoteur
- Aptitudes sociales
- Langage écrit
- Calcul



Le TDAH

- 3 types de difficultés et les symptômes et plaintes en découlant
 - hyperactivité,
 - impulsivité,
 - inattention,
- Depuis « toujours »
- Dans différents domaines de la vie de l'enfant
- Avec une intelligence normale
- Sans pathologie psychiatrique ou psycho sociale sous jacente



Le TDAH

- Le retentissement sur l'écriture :

le même texte sans puis avec un traitement par Methylphénidate

Je vais vous raconter l'histoire d'un gentil
petit garçon qui s'appelle Joe. Il habite chez son oncle
/ un vieux monsieur qui vit dans un bourg.

Cet enfant possède un don extraordinaire.
En effet, grâce à ses yeux vert, il voit
beaucoup plus loin et que tout le monde.

Dans ces pupilles se trouvent des jumelles
intégrées, microscopiques et invisibles.

Mardi 16 novembre 2010

Je vais vous raconter l'histoire d'un gentil petit garçon
qui s'appelle Joe. Il habite chez son oncle, un vieux
monsieur qui vit dans un bourg. Cet enfant possède
un don extraordinaire. En effet, grâce à ses yeux verts
il voit beaucoup plus loin et précisément que tout
le monde. Dans ses pupilles se trouvent des jumelles
intégrées, microscopiques et invisibles.



Déclaration de liens d'intérêt

Conférencier : Thiébaud-Noël Willig

Je n'ai pas de lien d'intérêt potentiel à déclarer

En remerciant Jean-Michel Albaret, Catherine Billard,
Jean Paul Blanc



– *Et encore à l'envers.* Christine Tervel, Julie Eugène. Arphilvolis Éditions. ISBN : 978-2-914002-34-9

– *100 idées pour aider les élèves dyspraxiques.* Amanda Kirby et Lynne Peters. Collection 100 idées, Éditions Tom Pousse, 2010. ISBN : 978-2-35345-032-9, Prix : 13€.

