



LES DYSPRAXIES

Diaporama réalisé par

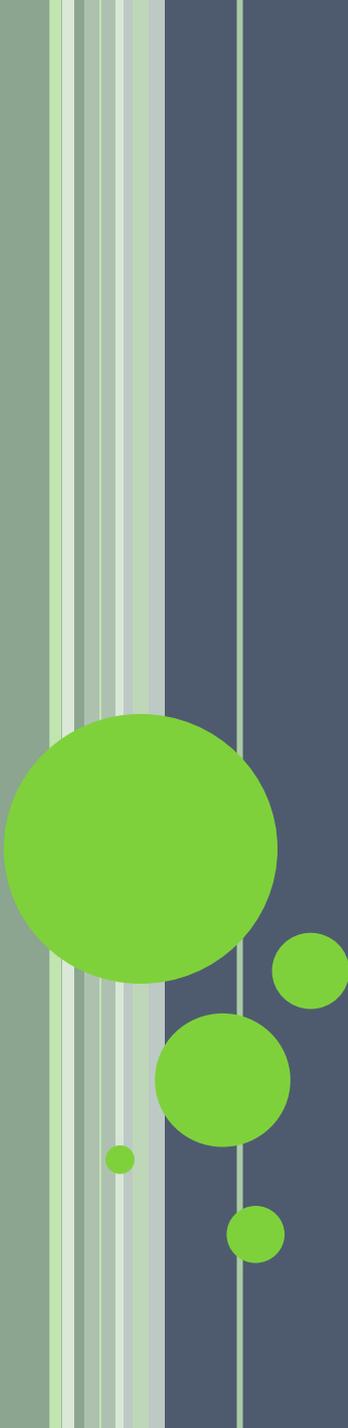
Julie LAPREVOTTE, ergothérapeute

- D.U. en Neuropsychologie
- Certificat Post Grade en Intégration Sensorielle
- D.U. PATA (Perception Action et Troubles des Apprentissages)

Membre de l'Equipe Ressource du réseau de santé PLURADYS 21

Diaporama présenté par Elodie DAMBRINE, ergothérapeute
Membre de l'Equipe Ressource du réseau de santé PLURADYS 89

- 
- QU'EST-CE QU'UNE PRAXIE ?
 - LES TROUBLES DU MOUVEMENT (DYSPRAXIES)
 - LA POSE DU DIAGNOSTIC
 - EVALUATIONS EN ERGOTHERAPIE
 - CONCLUSION



QU'EST-CE QU'UNE PRAXIE ?

QU'EST-CE QU'UNE PRAXIE ?

Une praxie, c'est ...

- Une coordination motrice volontaire, orientée vers un but, issue d'un apprentissage
- C'est la capacité de planifier et d'exécuter des séquences de mouvements (=gestes) pour atteindre un objectif.

Construction d'une praxie

- Acquisition après un temps variable d'apprentissage et d'expérimentation par essais/erreurs.



QU'EST-CE QU'UNE PRAXIE ?

Exemples de situations praxiques complexes en tant qu'adulte



QU'EST-CE QU'UNE PRAXIE ?

Exemples de situations praxiques complexes en tant qu'ENFANT



QU'EST-CE QU'UNE PRAXIE ?

Une praxie, c'est ... 3 étapes du processus cérébral

1) Conceptualisation
de la tâche (recours à
l'imagerie mentale)



2) Planification de la
tâche (organisation
séquentielle)



3) Exécution de la
tâche

En neuropsychologie
actuelle : Modélisation en
étapes séquentielles mais
très rapide au niveau
fonctionnel



QU'EST-CE QU'UNE PRAXIE ?

Phases d'apprentissage d'une praxie



PHASE d'APPRENTISSAGE

- Performance médiocre, échecs fluctuants
- Nécessité d'entraînement important



PHASE INTERMEDIAIRE

- Maladresse moindre
- Lenteur
- Recrutement attentionnel important (fatigue)



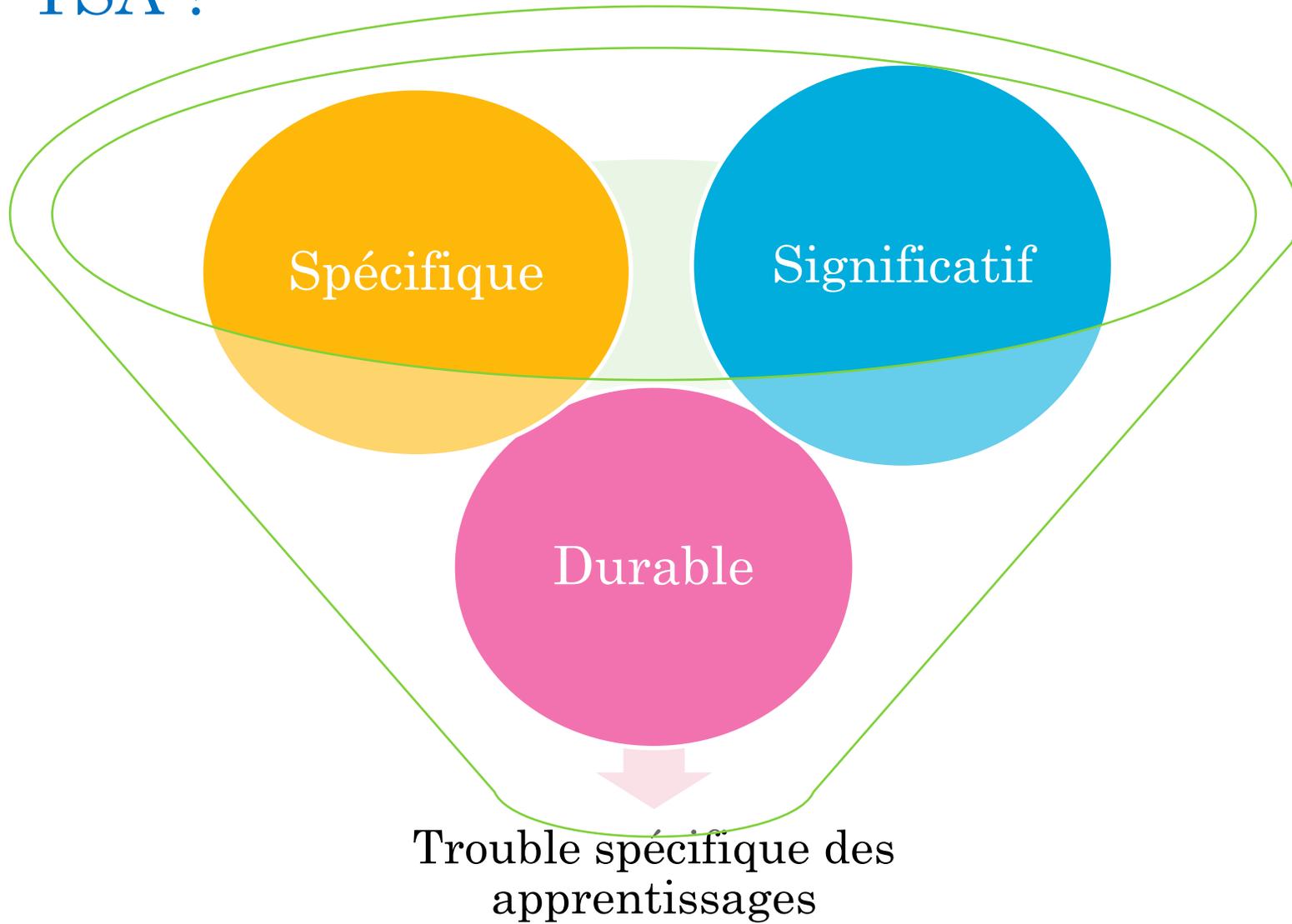
PHASE d'AUTOMATISATION

- Aisance, facilitée (peu de fatigue)
- Geste harmonieux et efficace
- Double tâche possible



LES TROUBLES DU MOUVEMENT = LES DYSPRAXIES

TSA ?



QU'EST-CE QU'UNE DYSPRAXIE ?

Définition selon Dr
Michèle Mazeau / France

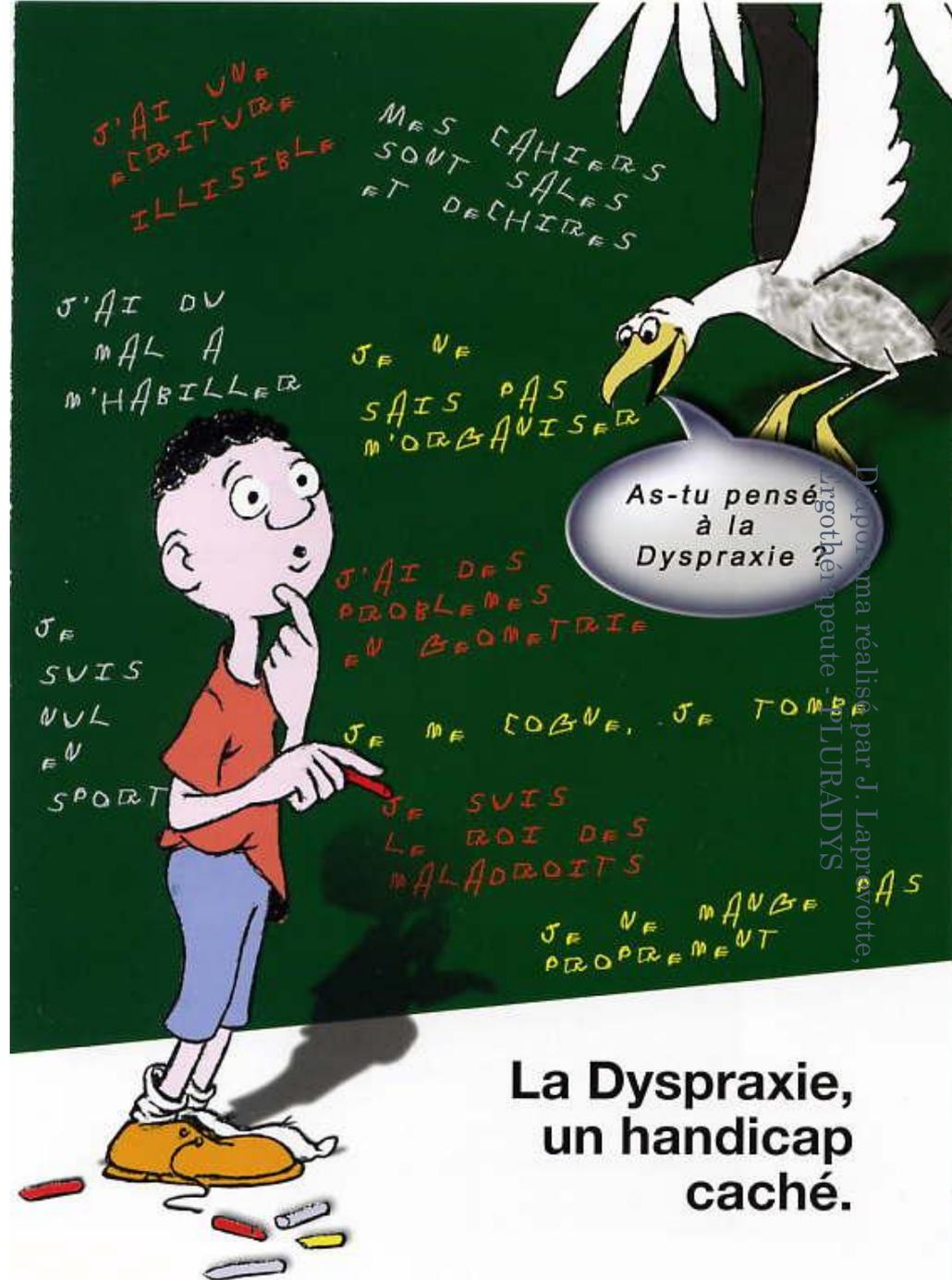
- Anomalie touchant
 - les **fonctions de planification et de pré-programmation des gestes volontaires.**
 - **la réalisation du geste**
 - **l'intégration** des divers composants constituant les aspects sensorimoteurs et spatiaux temporels du geste volontaire.
- Il n'y a ni déficit, ni insuffisance d'apprentissage.
- Le handicap moteur ou le retard intellectuel, s'ils existent, ne peuvent rendre compte des désordres observés.

Répercussions sévères dans l'ensemble du développement de l'enfant, dans sa vie quotidienne, scolaire et de loisirs

QU'EST-CE QU'UNE DYSPRAXIE ?

Les signes d'appel

- « j'ai une écriture illisible »
- « j'ai du mal à m'habiller »
- « je ne sais pas m'organiser »
- « mes cahiers sont sales et déchirés »
- « j'ai des problèmes en géométrie »
- « je me cogne, je tombe »
- « je suis nul en sport, en vélo »
- « je suis le roi des maladroits »
- « je ne mange pas proprement »
- « je n'aime pas le dessin, les puzzles, les légos »



**La Dyspraxie,
un handicap
caché.**

LES 4 FORMES DE DYSPRAXIE

DVS Dyspraxie visuo- spatiale

- Difficultés d'analyse visuelle
- Troubles d'assemblage, de construction
- Influencés par les aspects spatiaux de la tâche.
- **Le modèle est pénalisant**

Dyspraxie gestuelle

- Trouble de programmation du geste et/ou de son exécution
- Pas de difficulté visuo-spatiale
- Utilisation d'un outil

Dyspraxie de l'habillement

- Rarement isolée
- **Fréquente avec une autre forme**
- **Intensité très variable**

Dyspraxie constructive pure (non VS)

- Troubles d'assemblage pur
- Nettement amélioré par un modèle ou toute information visuelle.
- Présence du syndrome de Gerstman : indistinction droite-gauche, agnosie digitale et dyscalculie spatiale.

DYSPRAXIE ?

DIFFICULTES D'ORDRE GESTUEL

La coordination des mouvements :
faire du vélo, lancer un ballon...

La motricité fine : boutonner,
colorier...

La manipulation des outils : couper
sa viande, utiliser l'équerre

Planification et automatisations des
gestes : écrire, faire ses lacets..

DYSPRAXIE ?

DIFFICULTES D'ORDRE VISUO-SPATIAL

Motricité oculaire et stratégies du regard : suivre les lignes, chercher dans une page...

Perception visuelle: voir en 3 dimensions un dessin, percevoir les obliques...

Repérage dans l'espace et construction : reproduire avec un modèle, faire une figure géométrique, un puzzle...

QU'EST-CE QU'UNE DYSPRAXIE ?

2 grands courants de pensée, différents modèles

Anglosaxons

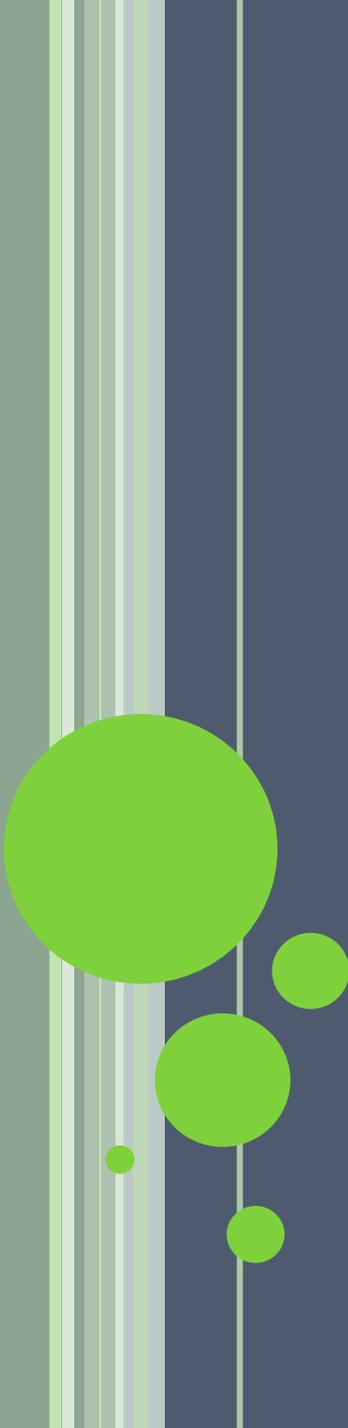
Etude du trouble
moteur du geste

- 1937 ORTON « developmental apraxia » et « Maladresse anormale »
- 1972 AYRES « **dyspraxie développementale** » **trouble de l'intégration sensorielle**
- 1985 CERMACK trouble de planification et le trouble d'exécution
- 1994 le DSM 4 « troubles d'acquisition des coordinations »
- 1995 DEWEY « déficit conceptuel » de la connaissance du geste à accomplir
- 2001 : LUSSIER et FLESSAS

Français

Etude du trouble
de la
construction de
la pensée

- 1964 STAMBACK, Bergès et Ajuriaguerra « dyspraxie », construction de la pensée
- 1991 GERARD et DEGAS classification en 3 types de dyspraxies
- 1995 MAZEAU « **troubles praxiques constructifs et les troubles de la sériation temporelle** »
- 1999 ALBARET classification en 4 types de dyspraxies



LA POSE DU DIAGNOSTIC

LE DIAGNOSTIC

Quand le poser ?

- Le diagnostic peut difficilement être posé avant 4ans car pour avoir un trouble d'acquisition des praxies, il faut avoir été confronté à l'apprentissage de praxies.
- Posé avant 6 ans pour les dyspraxies d'intensité importante, sinon ce sont les signes scolaires qui alertent.



LE DIAGNOSTIC

DVS et Dyspraxie constructive

- Dissociation importante QIV sur QIP
- Items spécifiques (perception, praxies...) chutés : -2 DS
- Aspect qualitatif très important

Diagnostic posé par le médecin ou le psychologue

TAC, Dyspraxie gestuelle, et dyspraxie de l'habillage

- Items spécifiques (dextérité, motricité...) chutés : -2 DS
- Aspect qualitatif primordial, observations.

Diagnostic posé par l'ergothérapeute



LE DIAGNOSTIC

Evaluation
pluridisciplinaire
obligatoire

Pas de signes neurologiques
démonstrables avec les
imageries actuelles.

- Médecin (coordonne et réalise les diagnostics différentiels)
- Psychologue/neuropsychologue (évaluation psychométrique)
- Ergothérapeute (évaluation qualitative et étalonnée dans le visuo-spatial, les praxies, la gestuelle et le lien dans les actes de la vie quotidienne et la scolarité)
- Orthoptiste (bilan oculomoteur et neurovisuel)
- Orthophoniste (évaluation pour possible comorbidité)



DIAGNOSTIQUE DIFFERENTIEL

Agnosie visuelle

- Non reconnaissance par le cerveau de l'image transmise
- Peu diagnostiquée
- Biais dans les évaluations

EIP

- Dissociation fréquente entre le verbal et la motricité : dyssynchronie
- Trouble du graphisme fréquent

Autisme, forme d'Asperger

- Troubles praxiques associés
- Trouble de la socialisation et de la communication pas toujours facilement identifiables

Syndrome dysexécutif

- « Syndrome frontal »
- Superviseur des différents modules
- Troubles de la planification dans tous les domaines



LE DIAGNOSTIC

Ratio et incidence

Les études internationales sur DCD :

Incidence : entre 3% et 6%

Ratio : entre 6 et 8 garçons pour 1 fille

Anamnèse

50% existence de problèmes périnataux

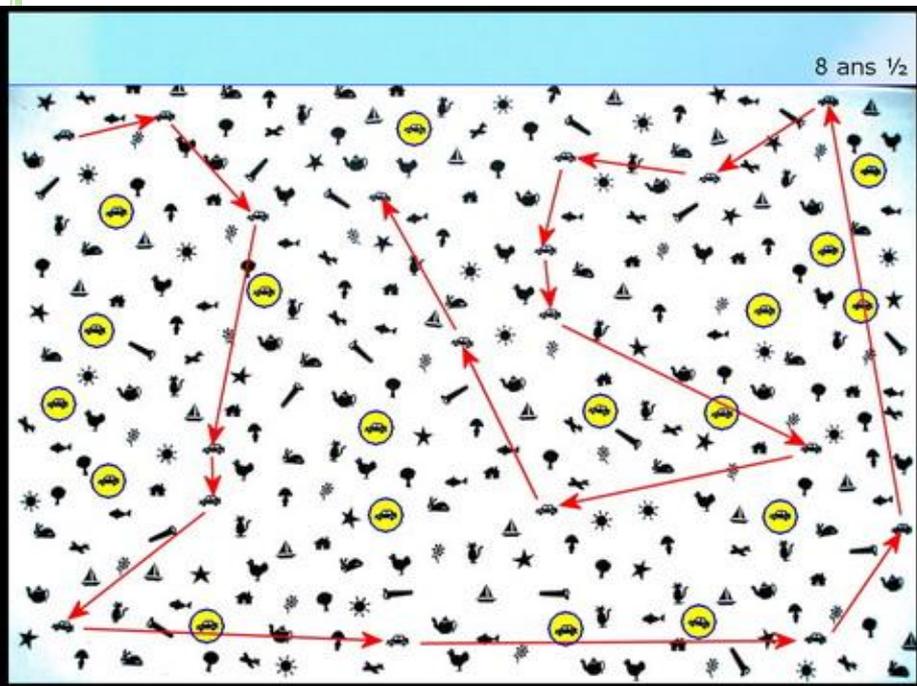
50% développemental (50% ont des antécédents familiaux dans les troubles des apprentissages)

Comorbidité fréquente



DYSPRAXIE VISUO CONSTRUCTIVE

Ex : Organisation du regard



Fichier CP

Picbille et Dédé ont rempli des boîtes.
Vérifie leur travail. Groupe les billes par 10, compare et réponds.

Avant de remplir les boîtes. Après.

Il y a boîtes pleines
et billes comme Dédé.
Il y a billes en tout.

Groupe les billes par 10, dessine les boîtes pleines et les billes comme Dédé.

Avant de remplir les boîtes. Après.

Il y a boîte pleine
et billes comme Dédé.
Il y a billes en tout.

Ecris dans les nuages.

Calcul rapide

Il faut 1 souris pour 2 chats.
Combien faut-il de souris ?

Réponds et vérifie

Il faut souris.

Pour vérifier, découpe le paquet de souris qui convient, le découpe et colle 1 souris pour 2 chats.

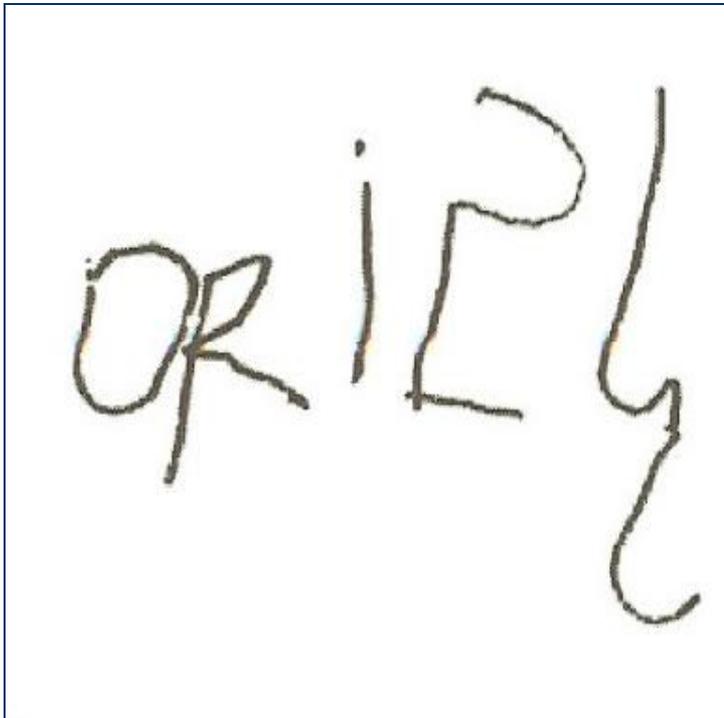
Sur le deuxième quadrillage, indique par des croix l'emplacement des points.

Ecris, si tu n'es pas sûr, utilise la liste de la page 65.

5 10 6 8 9

DYSPRAXIE VISUO CONSTRUCTIVE

Ex : Aspects constructifs



Copie du cube
Reproduire un modèle impliquant des relations spatiales

Difficulté à gérer les obliques et à ordonner les différents éléments

10 ans

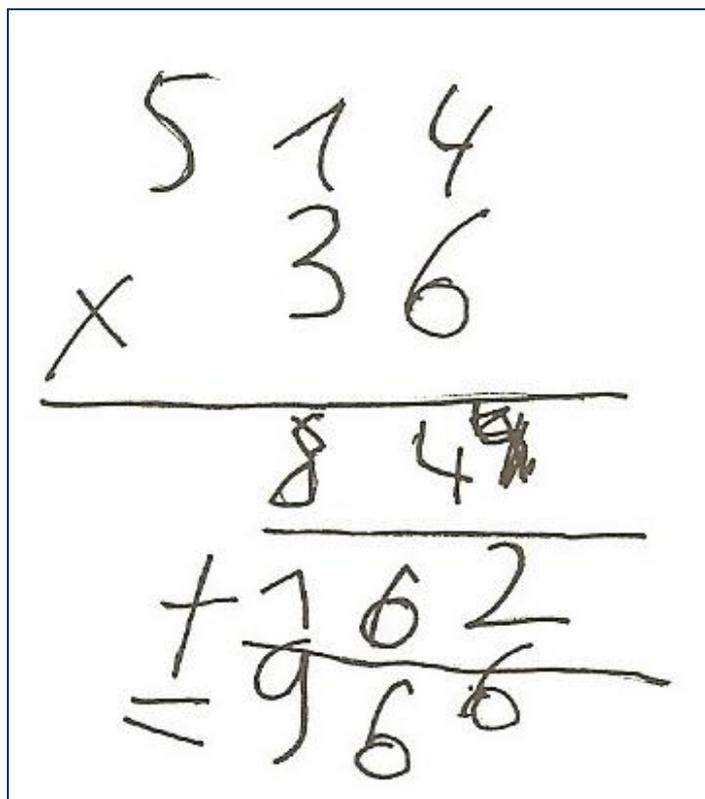
11 ans

Diaporama réalisé par J. Laprevotte,
Ergothérapeute - PLURADYS

The diagram illustrates the difficulty of copying a cube. At the top, a 3D wireframe cube is shown. Below it, two hand-drawn attempts are shown. The first, labeled '10 ans', shows a 2D representation of the cube's faces, but the lines are not parallel and the angles are not right angles, indicating a difficulty with spatial relationships. The second, labeled '11 ans', shows a similar attempt but with even more pronounced distortions, particularly in the top face, which is drawn as a triangle, further illustrating the difficulty with oblique lines and spatial organization. Blue arrows point from the text to the corresponding drawings.

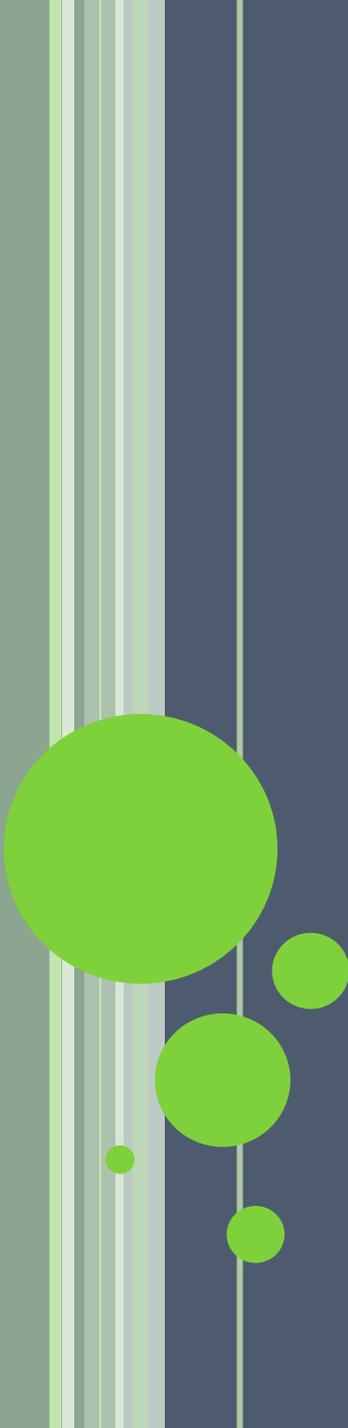
LES DYSPRAXIES

DES CONSEQUENCES DANS
TOUS LES DOMAINES :
Scolaire et VIE QUOTIDIENNE



Diaporama réalisé par J. Laprevotte,
Ergothérapeute - PLURADYS





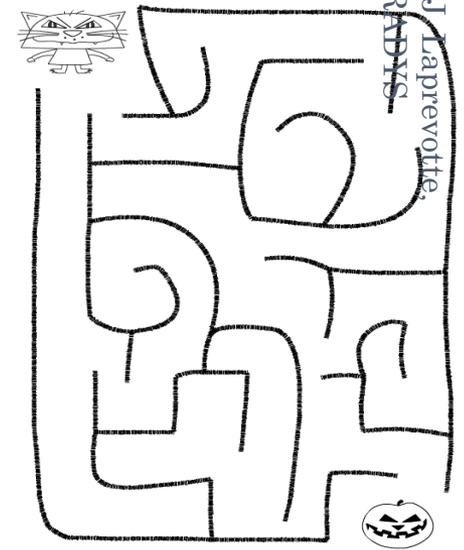
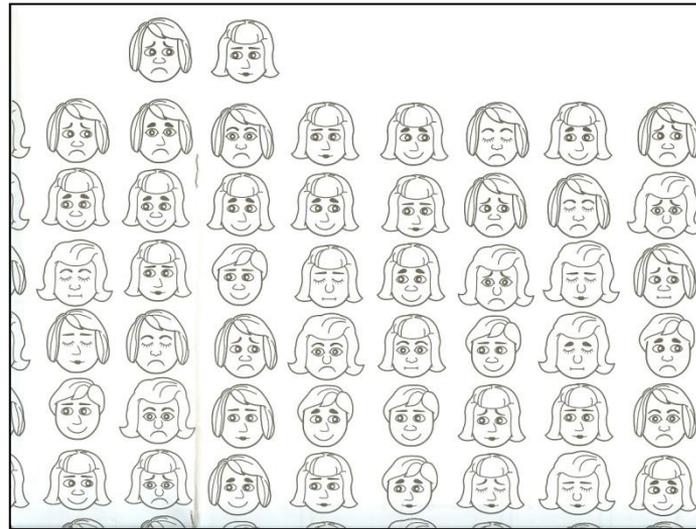
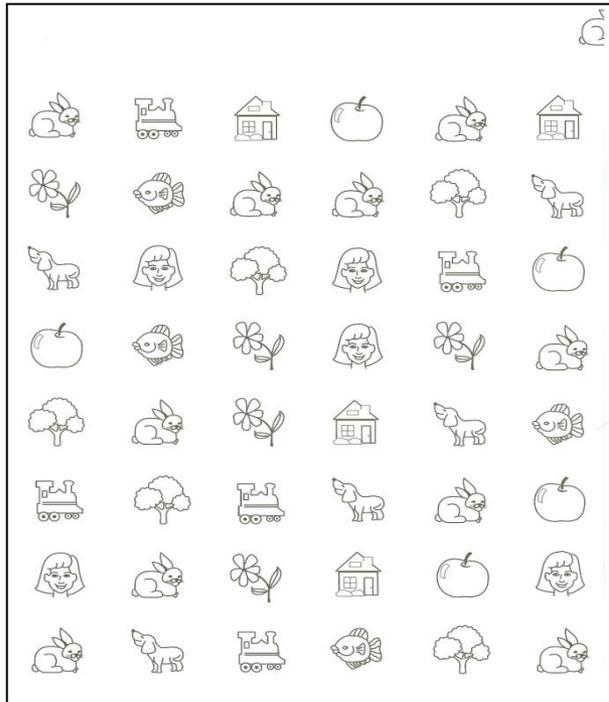
EVALUATIONS EN ERGOTHERAPIE

(QUELQUES EXEMPLES)

1- BILAN NEUROVISUEL

Oculomotricité

Stratégies d'exploration



Diaporama réalisé par J. Laprevotte
Egghérapente - PLURADDS

1- BILAN NEUROVISUEL : CE QUE L'ON TROUVE SOUVENT

Oculomotricité

- Saccades, sauts du regard sauts de lignes (lien avec la lecture),
- Défaut de convergence

Stratégies du regard

- Non automatisation du déroulement G-D
- Défaut de prise d'informations en situation d'AR visuel
- Difficultés pour toutes les présentations demandant une organisation du regard

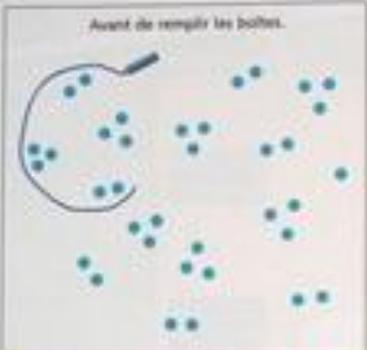
**DEPISTAGE POUR ORIENTATION SUR
ORTHOPTIE ET TRAVAIL EN COMMUN**



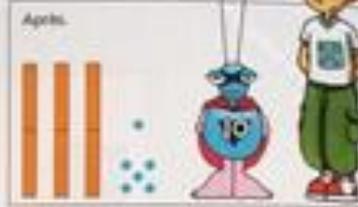
Fichier CP

Picouille et Dédé ont rempli des boîtes.
Vérifie leur travail. **Groupe** les billes par 10, **compare** et **réponds**.

Avant de remplir les boîtes.



Après.



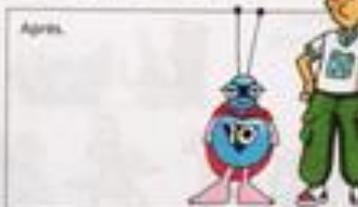
Il y a boîtes pleines
 et billes comme Dédé.
 Il y a billes en tout.

Groupe les billes par 10, **dessine** les boîtes pleines et les billes comme Dédé.

Avant de remplir les boîtes.



Après.



Il y a boîte pleine
 et billes comme Dédé.
 Il y a billes en tout.

Écris dans les nuages.

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50

Calcul rapide



Il faut 1 souris pour 2 chats.
 Combien faut-il de souris ?

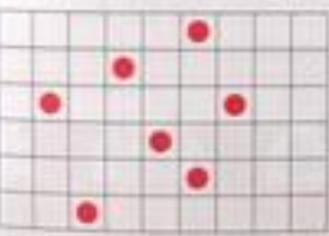
Réponds et vérifie.



Il faut souris.

Pour vérifier, découpe le paquet de souris qui convient, puis découpe et colle 1 souris pour 2 chats.

Sur le deuxième quadrillage, **indique** par des croix l'emplacement des points.

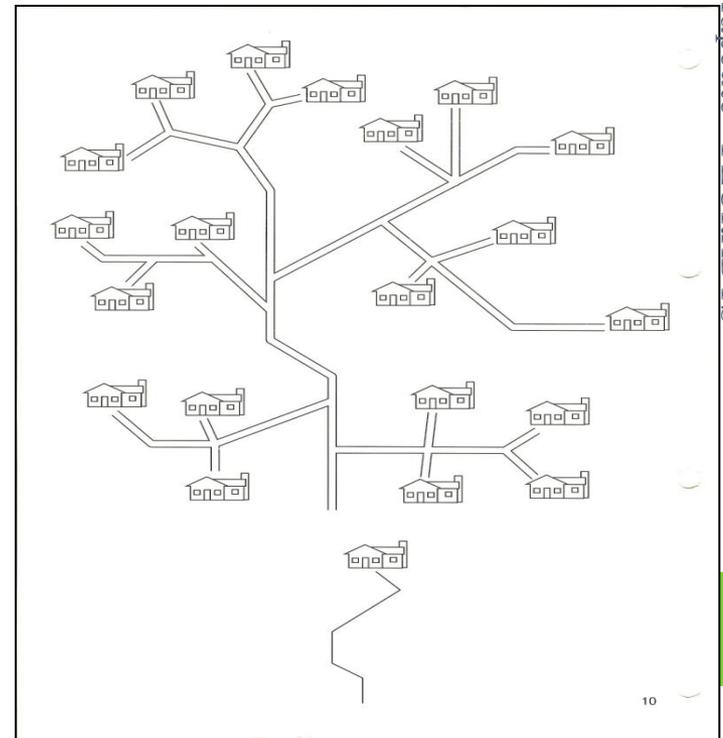
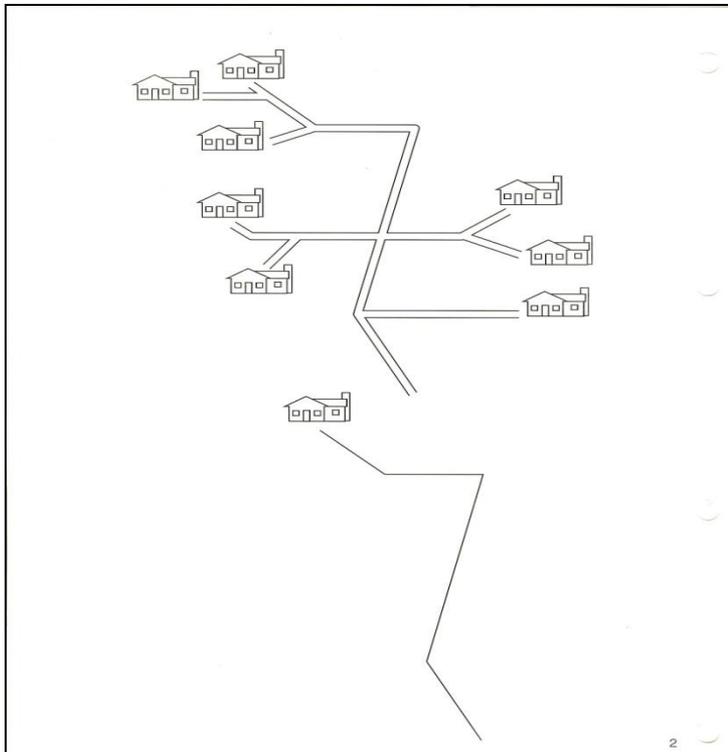
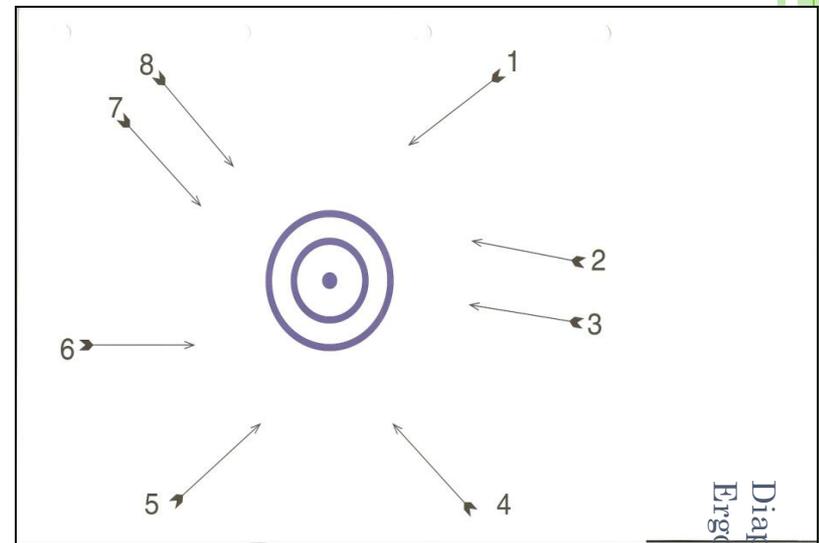



Écris. Si tu n'es pas sûr(e), utilise la liste de la page 45.

5 10 6 8 9

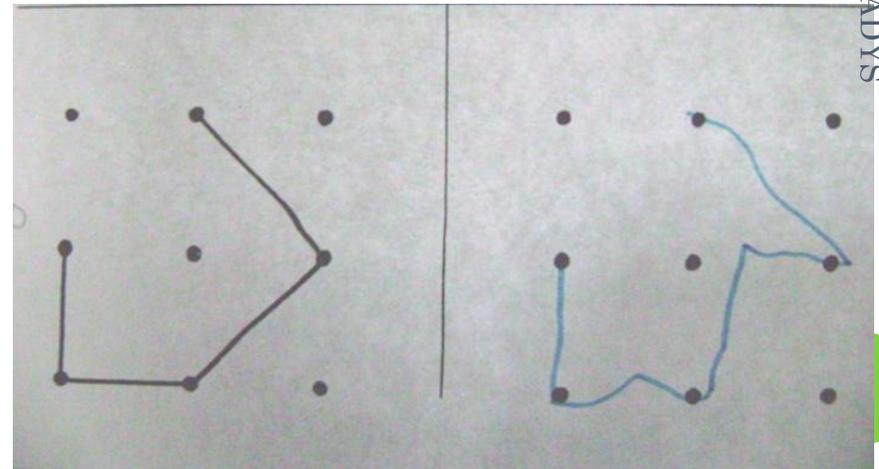
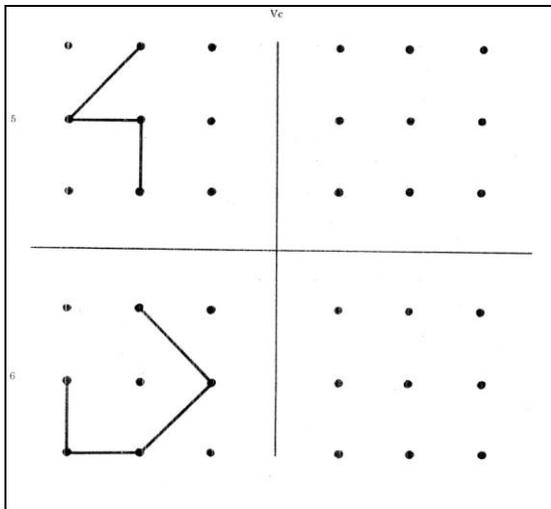
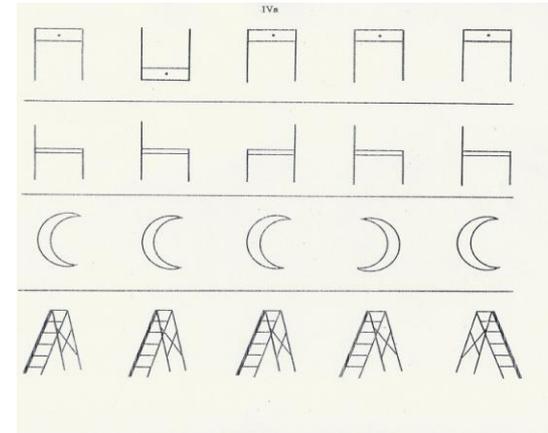
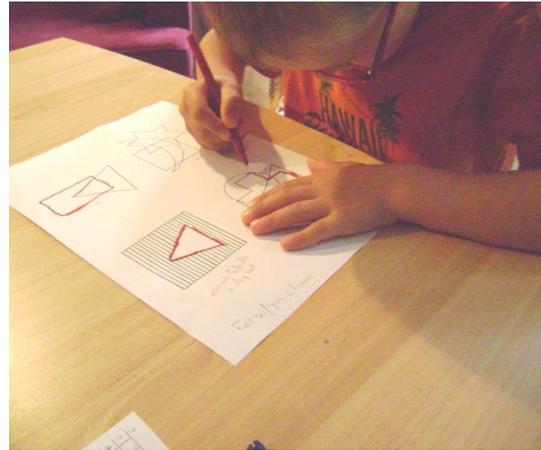
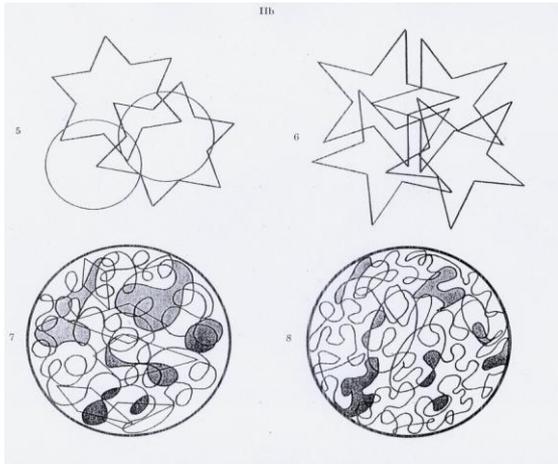
2- BILAN PERCEPTIF

Epreuves des Flèches et
d'orientation, **NEPSY**



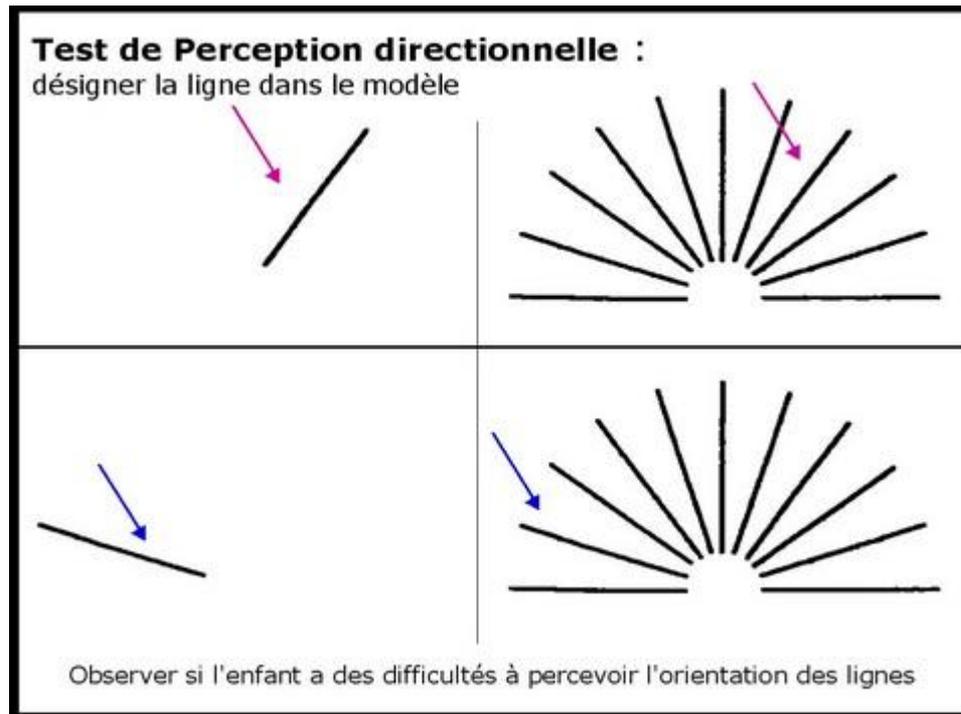
2- BILAN PERCEPTIF

Discrimination figure/fond, constance de formes, positions dans l'espace, topologie, DTVP-2



2- BILAN PERCEPTIF

TRTD, Lacert



2- BILAN PERCEPTIF : CE QUE L'ON TROUVE SOUVENT

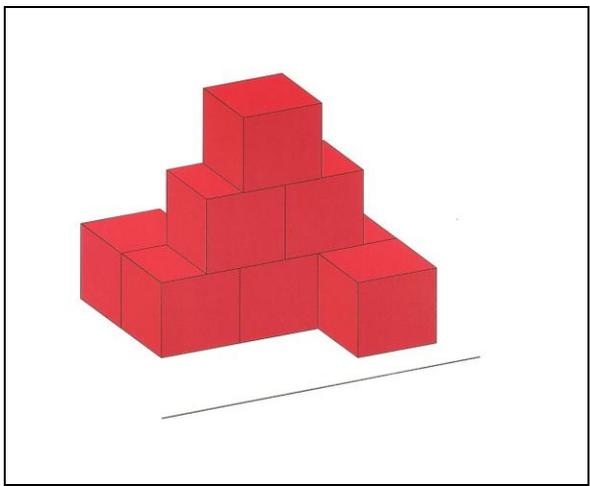
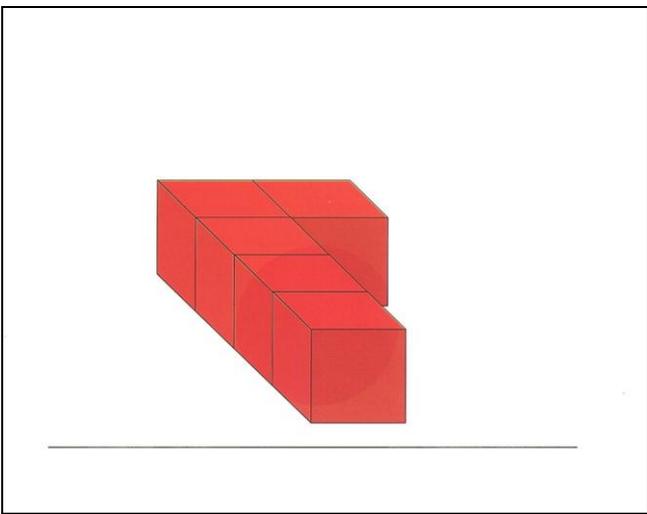
Perception visuelle

- (Agnosie visuelle des images)
- Perception des diagonales chuté
- Difficulté à percevoir les distances, profondeurs
- Difficulté à se projeter visuellement
- Se repérer sur des lignes de cahier



3- BILAN CONSTRUCTIF / PRAXIQUE

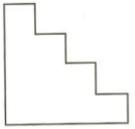
Cubes et copies de figures, NEPSY



		
1	2	3

NEPSY
MILAN
NEUROPSYCHOLOGIQUE
DE L'ENFANT
LIVRET DE REPONSES
3-12 ANS

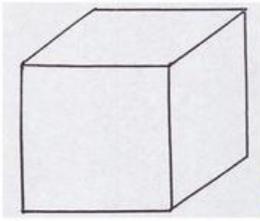
Nom de l'enfant _____
Date _____
Examinateur _____

		
16	17	18

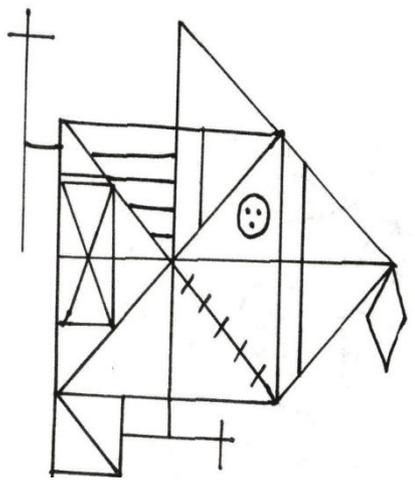
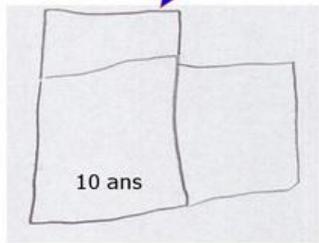
3- BILAN CONSTRUCTIF / PRAXIQUE

Copie du cube

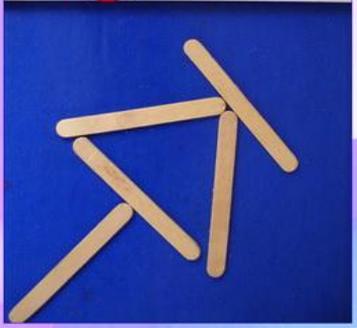
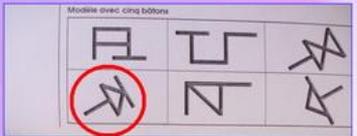
Reproduire un modèle impliquant des relations spatiales



Difficulté à gérer les obliques et à ordonner les différents éléments



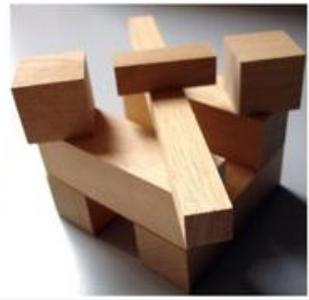
Entraîner les habiletés visuo-constructives



Constructions à copier



Test de "Benton"
réussi dès 9 ans



3- BILAN CONSTRUCTIF : CE QUE L'ON TROUVE SOUVENT

Difficultés constructives

- Secondaires à la perception visuelle
- Impossibilité de reproduire en copie un dessin, une construction mais possible sur instructions verbales



4 – BILAN SENSORI-MOTEUR

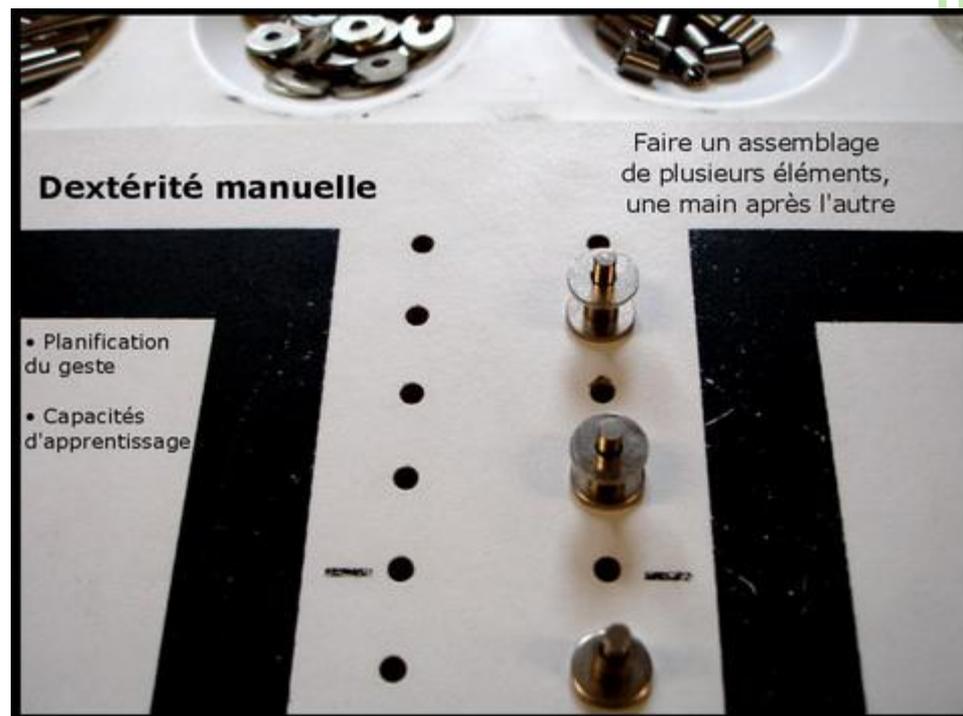
EPREUVES SENSORI-MOTRICES

- Purdue Pegboard
- NEPSY
- MABC ...



4 – BILAN SENSORI-MOTEUR

- Purdue Pegboard



4 – BILAN SENSORI-MOTEUR

- **VAIVRE DOURET « Evaluation de la motricité gnoso-praxique distale »**
 - Note en fonction de la réussite/échec
 - En fonction de la planification du mouvement

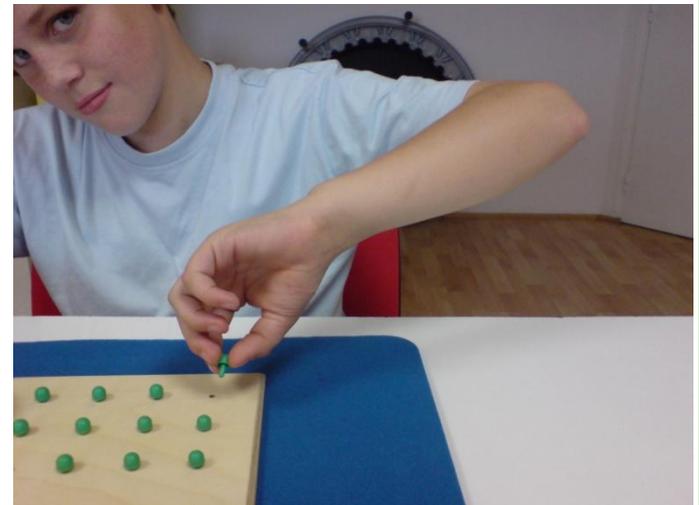
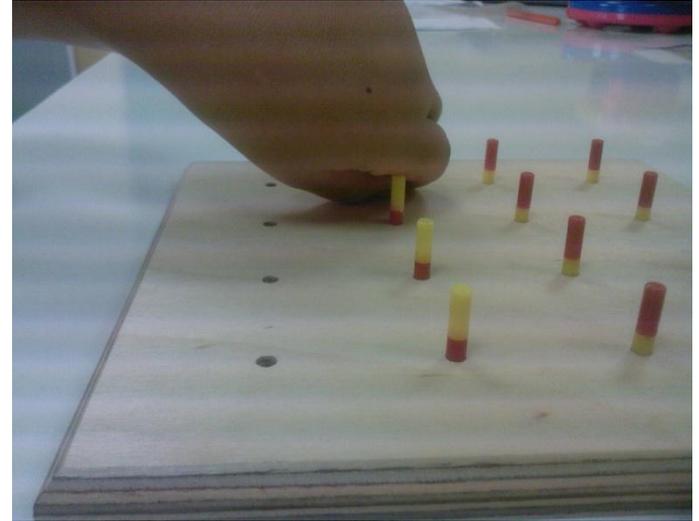


4 – BILAN SENSORI-MOTEUR

○ **Movement ABC (2004)**

4 à 12 ans

- Dextérité manuelle
- Maitrise de balle
- Equilibre statique ou dynamique



EXEMPLE FILMS ENFANTS

Diaporama réalisé par J. Laprevotte,
Ergothérapeute - PLURADYS



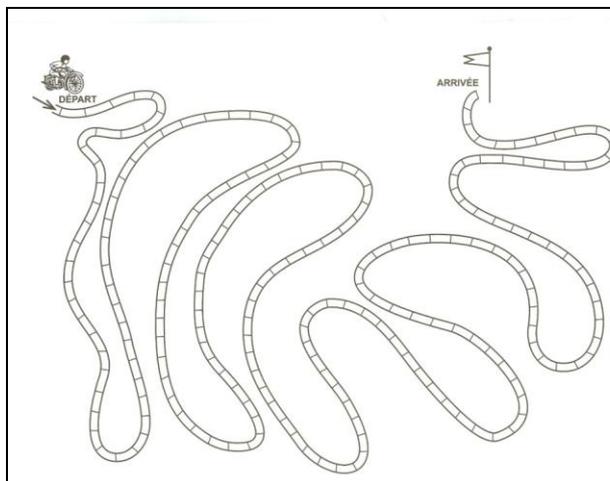
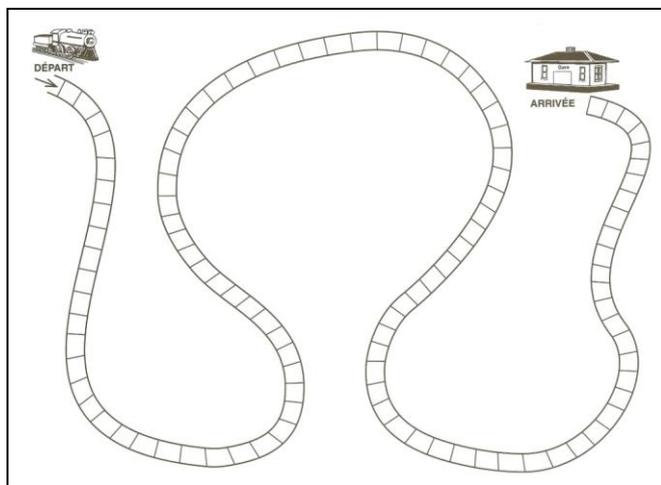
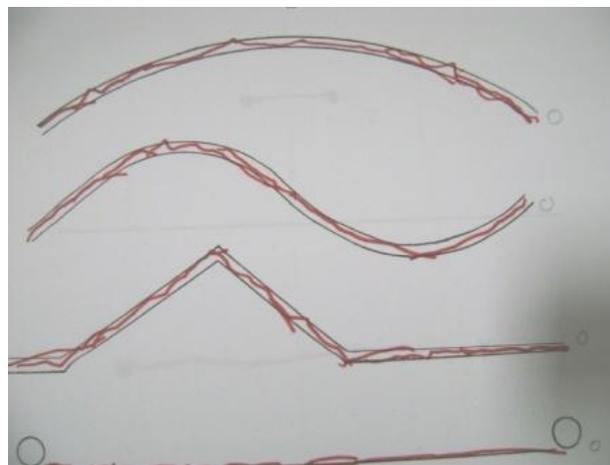
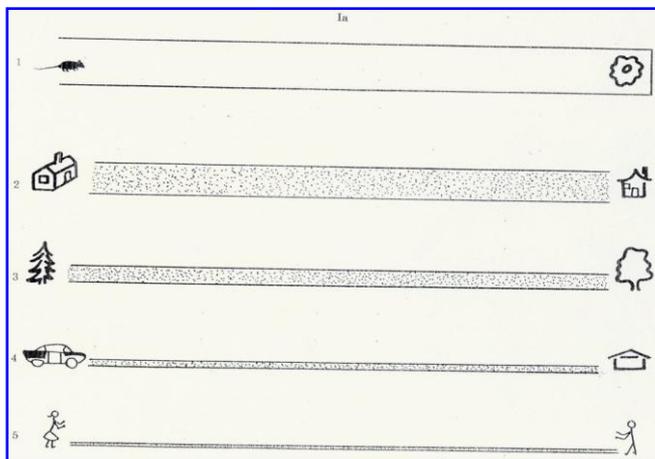
5- BILAN GRAPHISME

- BHK,
- LESPARGOT
- LE PETIT CHEVAL GAMBADE (6^{ème} à 3^{ème})
- Epreuves quantitatives et qualitatives

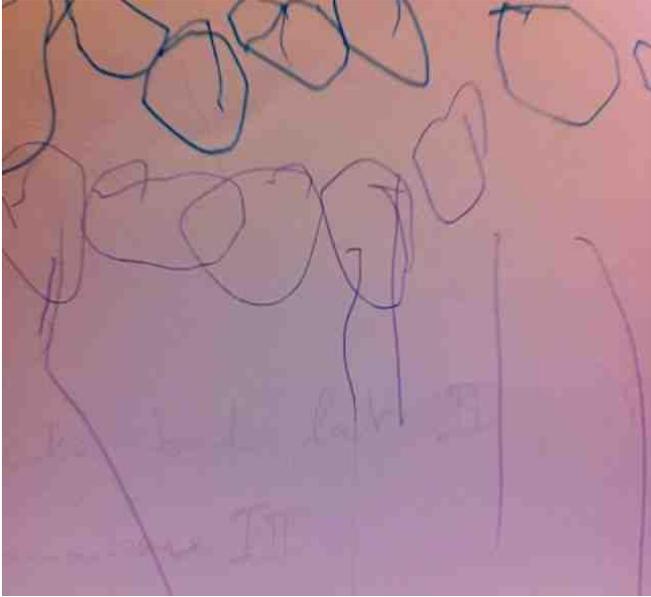


5- BILAN GRAPHISME

DTVP-2 et NEPSY



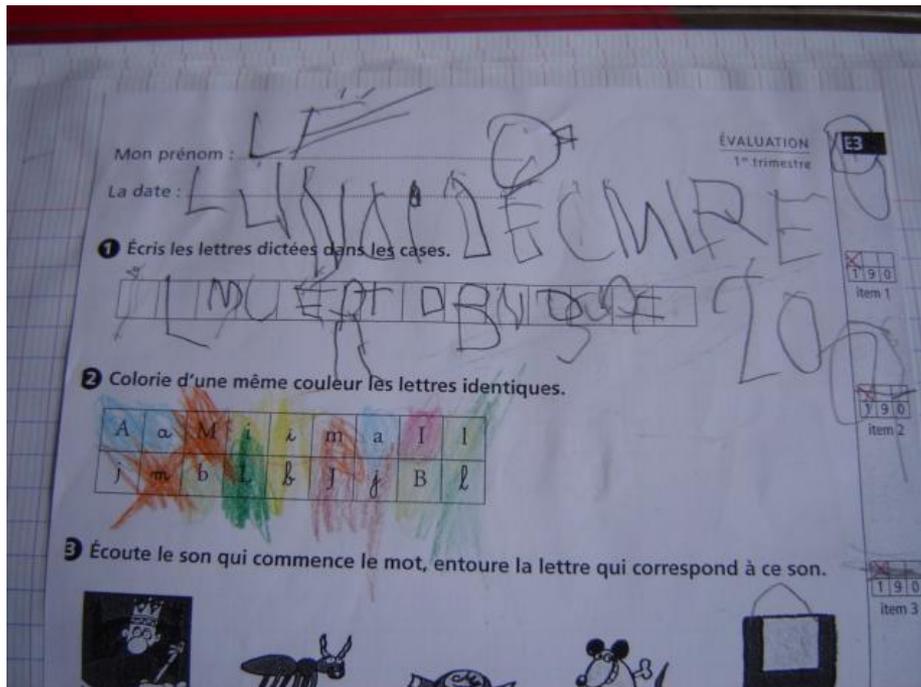
5- BILAN GRAPHISME



il fait les yeux bleu
Je suis bien
Je suis de la eau
Mais je me parle pas
ou elle va

vite vite vite vite vite
vite vite vite vite vite

6- SCOLARITÉ



D'une manière générale, toute présentation visuelle et spatiale pose difficulté

- Carte de géométrie
- Frises chronologiques
- Schéma électrique...



6- SCOLARITÉ

- Possible dyscalculie spatiale
- Lien sur la construction du nombre
- Lien sur l'écriture des chiffres et des nombres
- Difficulté en géométrie

-Exemple film : utilisation de la règle et l'équerre



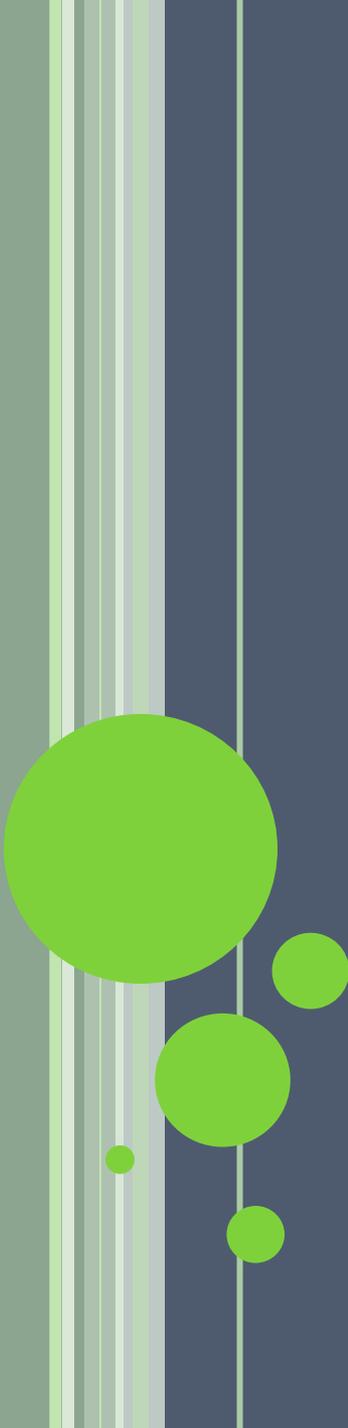
7- VIE QUOTIDIENNE ET LOISIRS

Conséquences secondaires dans tous les actes de la vie quotidienne, à intensité variable

Toilette/Habillage/Repas/déplacement...

Idem pour les loisirs : musique et sport

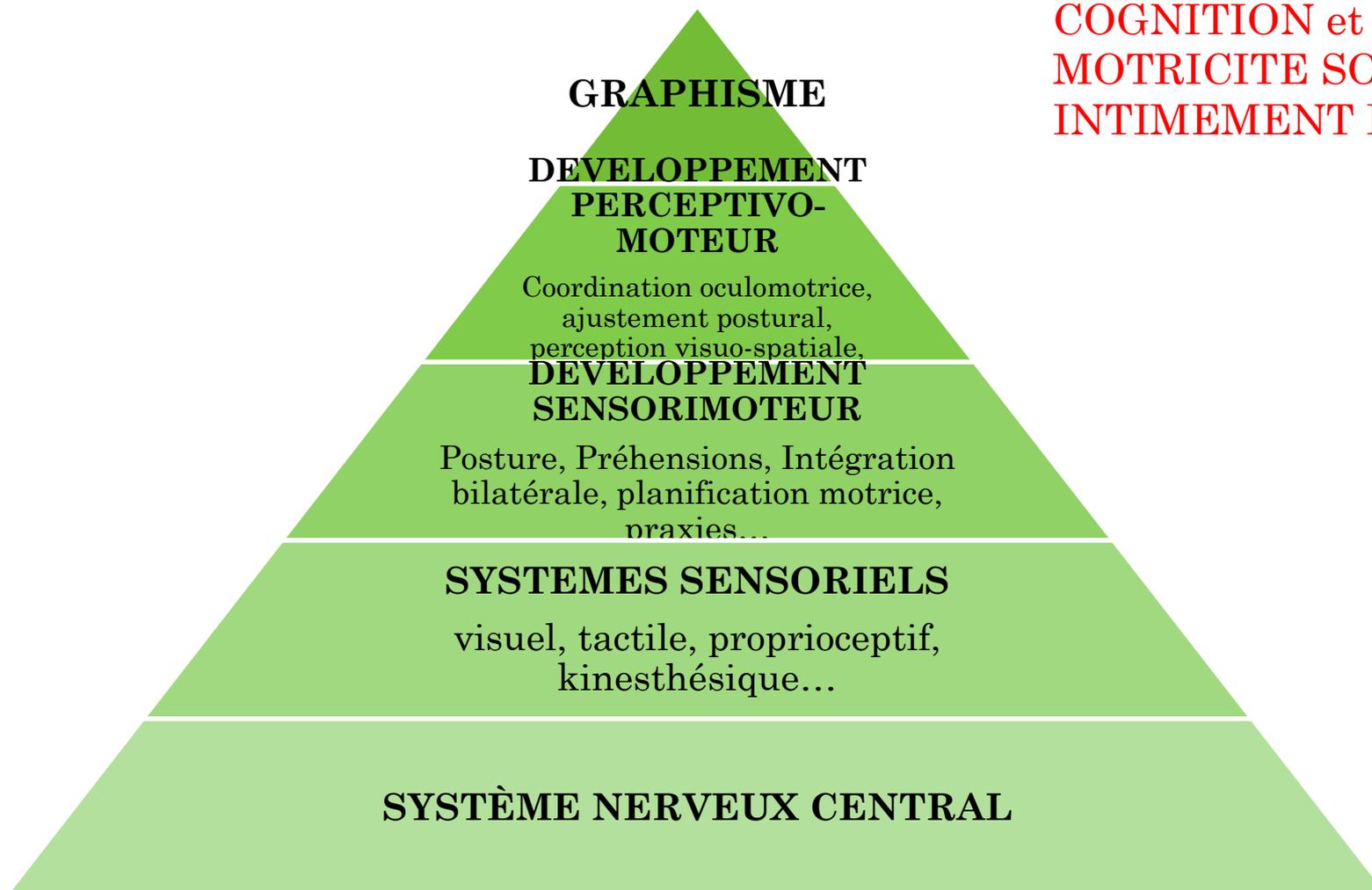




CONCLUSION

MOTRICITE – GRAPHISME : UN LONG CHEMIN ...LES PRAXIES, UN INTERMEDIAIRE

**COGNITION et
MOTRICITE SONT
INTIMEMENT LIEES**



RESUME

Dyspraxie

- Pathologie peu connue mais pourtant fréquente (1 enfant/classe)
- 8 garçons pour 1 fille
- 50% grand prématuré
- 50% développemental

Dysgraphie

- Très fréquent
- Banalisée
- Dépistage souvent très tardif (collège)