

## Les « troubles dys » : La dyspraxie.

### Introduction

Dyslexie, dyscalculie, dysgraphie, ... on entend de plus en plus parler des « troubles dys ». Particulièrement lorsqu'il s'agit de l'enseignement. D'ailleurs, certains sites web ou associations sont entièrement consacrés aux « enfants dys ».

Ces troubles affectent de manière spécifique les apprentissages de la lecture, du calcul, de l'écriture, etc. C'est d'ailleurs pour cela que ces troubles sont considérés comme des « troubles de l'apprentissage ». À l'école et face à ces difficultés, l'enfant, les parents et les professionnels se retrouvent désemparés et ces enfants sont bien souvent relayés en enseignement spécial de type 8<sup>1</sup>.

Si les dyslexies occupent le devant de la scène en termes de trouble d'apprentissage, la dyspraxie est encore peu connue, tant du grand public que des professionnels de l'éducation.

Avant de développer et de présenter les définitions de la dyspraxie, nous pouvons dire que le préfixe grec « dys » évoque l'idée de « difficulté » tandis que les praxies regroupent l'« ensemble des mouvement coordonnés en fonction d'un but ». On peut dire, un peu grossièrement, que la dyspraxie est une difficulté dans la coordination des mouvements, pour exécuter une tâche donnée.

Chaque geste de la vie quotidienne (comme par exemple, boutonner sa chemise) fait l'objet, en premier lieu, d'un apprentissage (apprendre, maladroitement au début, à coordonner les mouvements des mains pour arriver à boutonner sa chemise). Ensuite, une fois le geste appris, il est automatisé (l'enfant va boutonner sa chemise *automatiquement*, c'est-à-dire *sans réfléchir* à la coordination des gestes).

Ainsi, lorsque l'on souffre de dyspraxie, cet apprentissage et cet automatisé du geste sont mis à mal. Voyons comment et pourquoi.

---

<sup>1</sup> Enseignement destiné aux élèves avec des troubles d'apprentissages

## Définition

L'appellation *dyspraxie de développement* a été introduite par le neurologue britannique Walter Russell Brain, en 1961. D'autres auteurs tels que Orton en 1937 parlaient de *maladresse anormale*, ou Ford en 1960 qui parlait de *maladresse congénitale* pour décrire ce trouble.

Bien qu'il n'y ait pas de consensus de définition, différents spécialistes se sont penchés sur la question et ont proposé des essais de définitions.

À partir de là, nous pouvons dire que la dyspraxie perturbe l'action motrice d'un geste intentionnel<sup>2</sup>. Elle se caractérise par des troubles de la motricité fine et la coordination<sup>3</sup>. Ainsi, l'enfant va présenter des difficultés pour la planification motrice et va l'empêcher de planifier, d'organiser et d'automatiser des séquences motrices pour exécuter un geste volontaire<sup>4</sup> aussi simple soit-il. Il s'agit donc d'une atteinte au niveau de la pré-programmation des gestes complexes, intentionnels et finalisés<sup>5</sup>. Très souvent, ces difficultés motrices sont associées à des troubles touchant la perception visuelle de l'espace. C'est pour cela qu'on parle fréquemment de dyspraxie visuospatiale<sup>6</sup>.

Dans la plupart des cas, la dyspraxie touche donc spécifiquement la réalisation gestuelle et le traitement des informations visuo-spatiales.<sup>7</sup> Il est important de préciser que ces troubles ne peuvent être expliqués ni par un retard mental, ni par un déficit sensoriel, ni par un trouble du développement psycho-affectif<sup>8</sup>. La société Française de Pédiatrie pointe également le fait qu'il n'existe aucun trouble au niveau moteur, sensitif ou de compréhension de la consigne<sup>9</sup>.

L'enfant ne présente pas de retard intellectuel, comprend ce qu'il doit faire et ne souffre pas de déficit sensoriel ou moteur. Malgré cela, l'enfant n'arrive pas à exécuter la consigne.

---

<sup>2</sup> VAIVRE-DOURET, L. (2008) *Le point sur la dyspraxie développementale : Symptomatologie et prise en charge* in *Contraste* 2008/1 (28-29) pp 321-341

<sup>3</sup> KIRBY, A. & PETERS, L. (2010) *100 idées pour aider les élèves dyspraxiques*. Tom Pousse.

<sup>4</sup> Service de production pédagogique (2008-2009) *La dyspraxie...un trouble d'apprentissage peu connu dans le monde scolaire*. Enseignement fondamentale catholique.

<sup>5</sup>[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Difficultes\\_et\\_troubles\\_des\\_apprentissages\\_chez\\_l\\_enfant\\_a\\_partir\\_de\\_5\\_ans.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Difficultes_et_troubles_des_apprentissages_chez_l_enfant_a_partir_de_5_ans.pdf)

<sup>6</sup> KIRBY, A. & PETERS, L. (2010). *Op cit.*

<sup>7</sup> VAIVRE-DOURET, L. (2008) *Op cit.*

<sup>8</sup> VAIVRE-DOURET, L. (2008) *Op cit.*

<sup>9</sup> KIRBY, A. & PETERS, L. (2010). *Op cit.*

Il n'y a pas non plus de lésions cérébrales pouvant expliquer ces difficultés. Lorsque ces lésions existent, on parle de dyspraxie motrice pure, généralement associée à une atteinte neurologique telle que l'infirmité motrice cérébrale<sup>10</sup>. Ce n'est pas l'objet de cette analyse.

Comme nous l'évoquions plus haut, la dyspraxie est un trouble spécifique des apprentissages avec un fort retentissement scolaire et social<sup>11</sup>. Ceci va nuire aux interactions que peut avoir l'enfant avec son environnement<sup>12</sup>. Ce trouble n'est pas « évolutif » c'est-à-dire qu'il ne va pas s'aggraver. L'enfant va progresser mais l'écart de performances par rapport à la moyenne se marque et s'accroît entre 5 et 10 ans en termes de production (écriture/dessin) ou d'exécution<sup>13</sup>.

Enfin, Lussier & Flessas (2002)<sup>14</sup> cite les difficultés auxquelles les enfants dyspraxiques sont souvent confrontés. On retrouve notamment l'intégration sensorielle des informations visuelles, auditives et tactiles, la conceptualisation symbolique du geste, la programmation et la planification motrice, l'exécution motrice.

Elle concernerait, en France du moins, 5 à 6% des enfants en âge scolaire et toucherait 3 fois plus les garçons que les filles<sup>15</sup>. Bien que nous n'ayons pas de chiffres, il est fort probable que les statistiques soient proches de cela en Belgique.

### **Et en France ?**

À ce propos, le cas de la France est intéressant. Depuis le 11 février 2005, la dyspraxie a été reconnue comme un handicap à part entière. En effet, le handicap y est défini comme « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un troubles de santé invalide »<sup>16</sup>.

---

<sup>10</sup> Service de production pédagogique (2008-2009) *Op cit.*

<sup>11</sup> [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Difficultes\\_et\\_troubles\\_des\\_apprentissages\\_chez\\_l\\_enfant\\_a\\_partir\\_de\\_5\\_ans.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Difficultes_et_troubles_des_apprentissages_chez_l_enfant_a_partir_de_5_ans.pdf)

<sup>12</sup> Service de production pédagogique (2008-2009) *Op cit.*

<sup>13</sup> Service de production pédagogique (2008-2009) *Op cit.*

<sup>14</sup> Service de production pédagogique (2008-2009) *Op cit.*

<sup>15</sup> KIRBY, A. & PETERS, L. (2010). *Op cit.*

<sup>16</sup> IINPES (2009) *Troubles "dys" de l'enfant : guide et ressources pour les parents.*

Ainsi, les élèves reconnus dyspraxiques en primaire sont envoyés dans des CLIS (des CLasses d'Inclusion Scolaire ou en UPI (pour Unités Pédagogiques d'Intégration) lorsqu'ils sont au collège ou au lycée. Il s'agit de classes comportant un maximum de 12 élèves, encadrés par un enseignant spécialisé<sup>17</sup>.

L'avantage de considérer la dyspraxie comme un handicap conduit à ce que tout diagnostic de dyspraxie donne lieu à des mesures d'accompagnement spécifique sur le plan social et éducatif<sup>18</sup>.

## Conclusion

Comme nous l'avons vu, la dyspraxie touche tout ce qui implique une action motrice, tant à la maison qu'à l'école : s'habiller, faire ses lacets, écrire, ... Méconnue ou non diagnostiquée, elle est souvent mise sur le compte de la maladresse ou de l'immaturation de l'enfant<sup>19</sup>. Ceci s'explique par le fait que chaque nouveau geste, qu'il soit simple ou complexe, demande à l'enfant un effort démesuré. L'enfant aura alors des gestes lents et laborieux<sup>20</sup>.

Malheureusement ce « trouble du comment faire »<sup>21</sup> affecte fortement les activités de la vie quotidienne, les apprentissages scolaires, les loisirs ainsi que les relations sociales<sup>22</sup>. La prise en charge multidisciplinaire semble être la meilleure manière d'accompagner l'enfant et sa famille autant dans les apprentissages que dans les aspects psycho-affectifs. C'est par la collaboration des différents acteurs de l'éducation que l'on pourra tendre vers une meilleure compréhension de ce trouble et une prise en charge adéquate.

En Belgique, presque machinalement, dès qu'un enfant est un peu plus lent ou nécessite une prise en charge plus spécifique, il sort du circuit de l'enseignement ordinaire pour entrer dans l'enseignement spécial. C'est le cas aussi de beaucoup d'enfants dyspraxiques qui se retrouvent en enseignement spécial de type 8<sup>23</sup>. Nous nous interrogeons sur la pertinence d'une telle réorientation. Étant donné que la dyspraxie est encore méconnue, la prise en charge dans l'enseignement de type 8 sera-t-elle

---

<sup>17</sup> INPES (2009) *Ibid.*

<sup>18</sup> KIRBY, A. & PETERS, L. (2010). *Op cit.*

<sup>19</sup> VAIVRE-DOURET, L. (2008) *Op cit.*

<sup>20</sup> KIRBY, A. & PETERS, L. (2010). *Op cit.*

<sup>21</sup> LÉGER, F. & DALCOURT, P. (juin 2012) *La dyspraxie de l'enfant : vos grandes questions, nos meilleures réponses*

<sup>22</sup> LÉGER, F. & DALCOURT, P. (juin 2012) *Ibid.*

<sup>23</sup> Enseignement destiné aux élèves avec des troubles d'apprentissages

forcément plus adéquate ? Ne vaut-il pas mieux veiller à intégrer l'enfant dans sa spécificité, difficultés y comprises ? Heureusement, certaines écoles veillent à mettre en place l'un ou l'autre dispositif (permettre à l'enfant dyspraxique d'utiliser une tablette plutôt que d'écrire à la main, etc.) afin d'inclure l'enfant dyspraxique dans sa classe initiale.

Reconnaitre la dyspraxie comme un handicap devrait, selon nous, être un premier pas pour faire sortir la dyspraxie de l'ombre. L'intérêt n'étant bien évidemment pas de stigmatiser l'enfant dans sa classe en lui collant une étiquette d' « enfant handicapé » mais bien de pousser la réflexion sur le maintien et l'intégration de l'enfant dans sa classe.

### **Documents et sites consultés**

- **INPES** (2009) *Troubles "dys" de l'enfant : guide et ressources pour les parents.*
- **KIRBY, A. & PETERS, L.** (2010) *100 idées pour aider les élèves dyspraxiques.* Tom Pousse.
- **LÉGER, F. & DALCOURT, P.** (juin 2012) *La dyspraxie de l'enfant : vos grandes questions, nos meilleures réponses*
- **Service de production pédagogique** (2008-2009) *La dyspraxie...un trouble d'apprentissage peu connu dans le monde scolaire.* Enseignement fondamentale catholique.
- **VAIVRE-DOURET, L.** (2008) *Le point sur la dyspraxie développementale : Symptomatologie et prise en charge* in *Contraste* 2008/1 (28-29) pp 321-341
- [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Difficultes\\_et\\_troubles\\_des\\_apprentissages\\_chez\\_l\\_enfant\\_a\\_partir\\_de\\_5\\_ans.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Difficultes_et_troubles_des_apprentissages_chez_l_enfant_a_partir_de_5_ans.pdf)
- [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Difficultes\\_et\\_troubles\\_des\\_apprentissages\\_chez\\_l\\_enfant\\_a\\_partir\\_de\\_5\\_ans.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Difficultes_et_troubles_des_apprentissages_chez_l_enfant_a_partir_de_5_ans.pdf)

**Date :** le 8 mai 2014

**Chargée de l'analyse :** Najoua BATIS  
Chargée d'études et d'analyses

**Responsable de l'ASPH :** Catherine LEMIERE  
Secrétaire générale ASPH