

# Signes d'alerte pour le dépistage de troubles psychomoteurs chez l'enfant sourd

Dans le précédent numéro de *Connaissances Surdités* nous avons publié les préconisations d'Acfos concernant la détection et la prise en charge des troubles psychomoteurs de l'enfant sourd.

Cette détection suppose de la part des professionnels qui entourent l'enfant une bonne connaissance des signes qui peuvent faire suspecter un trouble.

Nous vous proposons un récapitulatif non exhaustif de ces signes d'alerte qui peut servir de référence aux professionnels et aux parents et faciliter ainsi le diagnostic et la prise en charge précoce.

Certains signes font suspecter un trouble qui devra être précisé, d'autres sont spécifiques de troubles particuliers (vestibulaires, visuels...) et seront repris dans le compte-rendu des ateliers.

## INTRODUCTION

Si l'on y est attentif, ces signes d'appel peuvent se repérer dans des situations de vie courante (en salle d'attente, dans les jeux spontanés des enfants, au travers des commentaires et récits des parents).

A ce niveau du repérage des signes d'alerte (=dépistage), tout professionnel peut intervenir par ses observations pertinentes et/ou en effectuant de petits tests simples à réaliser (voir article sur les préconisations d'Acfos, C.S. n°22).

La présence de ces signes d'appel nécessite un examen attentif de la psychomotricienne et une consultation conjointe avec un pédiatre ou neuropédiatre.

## QUELS SONT LES SIGNES QUI DOIVENT FAIRE SUSPECTER UN TROUBLE PSYCHOMOTEUR ?

### Chez le jeune enfant sourd

Quand les enfants sont jeunes, on peut considérer que les signes d'appels sont similaires pour les troubles du mouvement, les troubles vestibulaires ou les troubles praxiques. Nous détaillerons dans le compte-rendu des ateliers les spécificités de chaque trouble, les examens à réaliser et les modes de prise en charge.

Tout retard dans les étapes du développement présentées dans la plaquette du BIAP ([www.biap.org](http://www.biap.org)) "Vers le Langage - Dépistage des retards de langage chez l'enfant de 3 mois à 3 ans" doit alerter.

En outre, il convient de s'inquiéter si les signes suivant sont observés :

- ♦ Fuite du regard,
- ♦ Pauvreté des échanges (désintérêt pour les autres, isolement, manque d'initiative...),
- ♦ Pauvreté de la mimique, de l'expression,
- ♦ Grande lenteur ou, à l'inverse, hyperactivité, associée ou non à de l'agressivité.

De manière plus précise, on peut s'alerter si l'enfant :

- ♦ A 6 mois :  
Ne suit pas des yeux un objet proche,  
Ne saisit pas les objets et ne les passe pas d'une main à l'autre.
- ♦ A 18 mois :  
Ne prend pas de petits objets entre le pouce et l'index,  
N'explore pas les objets, ne les saisit pas,  
Ne fait pas les marionnettes,  
Ne souffle pas,  
Ne marche pas seul, ne monte pas un escalier avec aide,  
Ne se sert pas d'une cuillère,  
Ne mâche pas.
- ♦ 2 ans :  
Ne tourne pas les pages d'un livre,  
Ne mange pas seul.
- ♦ A 3 ans :  
N'essaie pas de dessiner,  
Ne monte ni ne descend un escalier,  
Ne pédale pas sur un tricycle.

## Chez l'enfant plus grand

Ces signes, qui peuvent faire soupçonner des atteintes des systèmes moteurs, ne doivent pas être interprétés de façon hâtive en terme psycho-dynamique chez l'enfant d'âge scolaire (après 3-4 ans).

Il convient de préférer le terme "atteintes des systèmes moteurs" au terme "troubles psychomoteurs". Il peut s'agir par exemple de signes d'une atteinte des fonctions exécutives dépassant la notion de troubles psychomoteurs proprement dits.

Ces signes sont :

- ◆ Difficulté dans les séances de travaux pratiques ou travaux manuels qui se manifeste par un comportement agressif ou très agité alors que l'enfant est beaucoup plus calme en classe (enfants maladroits).
- ◆ Difficulté pour écrire et dessiner, à freiner ou à stopper le mouvement en fin de ligne (problèmes de régulation tonico-motrice), enfant qui écrit trop grand ou trop petit. Le dessin est très pauvre ou incomplet.
- ◆ Enfant très brouillon, incapable de ranger, qui a tendance à bâcler ; penser aux difficultés de programmation gestuelle, de planification de l'action.
- ◆ Difficulté à maintenir une position, enfant qui râle lorsqu'il doit rester debout (pour écrire au tableau par exemple) et/ou qui a besoin de se lever souvent comme pour se dégourdir les jambes ; penser aux difficultés de contrôle postural mais aussi aux problèmes oculomoteurs et aux problèmes de stabilisation du regard, d'autant plus important s'il doit rester debout sans appui.
- ◆ Difficulté dans les jeux de ballon collectifs qui se manifeste par un comportement agressif ; penser au problème de stabilisation du regard lorsque la tête est en mouvement dans les aréflexies vestibulaires. Enfant qui a peur de grimper.
- ◆ Enfant qui ne joue pas avec les autres, qui s'isole dans la cour de récréation et qui refuse de participer aux jeux collectifs.
- ◆ Enfant qui "*ne veut rien faire à la maison*", qui n'est pas autonome dans les activités de la vie quotidienne (manger, se laver etc.) : il ne s'agit pas forcément d'un problème d'éducation mais peut-être d'une dyspraxie entraînant des difficultés d'automatisation des gestes appris.
- ◆ Enfant qui ne prend aucun soin de ses vêtements, qui met toujours son manteau à l'envers ; penser aux apraxies de l'habillement.
- ◆ Refus de reproduire des séquences de mouvements en gymnastique ; penser aux problèmes de traitement du mouvement.
- ◆ Enfant pour lequel on remarque une importante dissociation entre son comportement en groupe (très agité) et en individuel (calme) : il peut s'agir de troubles du regard, entraînant des difficultés pour passer d'un interlocuteur à un autre.

◆ Enfant qui n'admet comme interlocuteur que des personnes qui signent de façon très fluide et très claire : il peut s'agir aussi d'un problème de traitement séquentiel du mouvement.

◆ Pas conscience de l'espace arrière.  
 ◆ Pas de conception du monde en 3D mais uniquement à plat (signe repérable dans les activités de dessin, puzzle, etc.). Tous les problèmes de perception de l'espace sont importants car des problèmes d'apprentissages scolaires en découlent.

◆ Enfant craintif.

◆ Enfant "mou", qui se "liquéfie" littéralement. Cela peut être un signe de déprime.

◆ Problèmes de latéralisation : elle est normalement acquise définitivement à 6 ans. C'est très inquiétant si ce n'est pas le cas. Auparavant, il faut s'interroger pour savoir si l'enfant réalise toutes les activités à deux mains sans manifester de préférence. Il peut avoir des problèmes dans la construction du schéma corporel. En effet, il est essentiel d'avoir un bon ressenti de son corps. L'absence d'apparition des ronds dans les dessins (normalement vers 2 ans et demi), évoque ce type de problèmes.

◆ Enfants qui ne peuvent pas lever les bras.

◆ Enfants qui ont une démarche sur la pointe des pieds (c'est fréquent chez les enfants nés prématurément). ❖