

La revue internationale pour les professionnels de soutien direct

L'impact d'une conscience corporelle limitée : que peut-on faire ?

Par : Chris Galvin

À la naissance, un enfant n'a aucune conscience de lui-même ou de son corps. Il ne peut pas coordonner les mouvements de ses mains et de ses pieds, de ses mains, de ses mains à sa bouche, ni, en réalité, contrôler aucun de ses mouvements. Il ne peut contrôler aucune fonction corporelle, ce qui inclut d'aller aux toilettes. Ces compétences se développent normalement avec l'âge, ce qui permet à un enfant de s'alimenter, de s'habiller, de donner un coup de pied dans un ballon ou de le lancer, de faire du vélo ou d'utiliser de nombreuses autres compétences motrices. Il comprend à quelle distance il devrait être par rapport à d'autres personnes, avec quelle force toucher l'autre au moment de jouer au chat, avec quelle force appuyer quand il utilise un crayon, etc. sans même devoir y penser.

Éditeurs : Angie Nethercott, M.A., RP
Chanelle Salonia, M.A., BCBA

Nous ne réfléchissons normalement pas à la manière dont cette conscience corporelle ou ces compétences se développent. La conscience corporelle se développe par l'entremise de diverses informations transmises au système nerveux. L'information transmise au système proprioceptif et au système vestibulaire est de première importance.

- De l'information est transmise au système proprioceptif à chaque fois que l'on applique une forte pression aux muscles et aux articulations ou lorsqu'une vibration est appliquée aux muscles. Dans le cas d'un bébé, ceci se fait lorsqu'on l'emmailote, lorsqu'on le serre dans ses bras, lorsque le bébé est couché dans différentes positions (c'est le poids du corps qui applique alors la pression), lorsque le bébé rampe, lorsqu'il se roule, etc.
- De l'information est transmise au système vestibulaire lorsque la tête fait un mouvement, de quelle que sorte que ce soit. Cette information est transmise lorsqu'on berce un bébé, lorsqu'on le met dans une balançoire, lorsqu'on le promène dans une poussette, lorsqu'on change sa couche, etc.

La conscience corporelle continue à se développer pendant l'enfance. Mais pour qu'un enfant plus âgé continue à développer cette conscience corporelle, son système vestibulaire devra continuer à recevoir un grand nombre d'informations et il devra également faire de nombreuses d'activités physiques. Ceci se fait naturellement lorsqu'un enfant joue régulièrement. Les activités suivantes promeuvent lesdites compétences :



Hands | Mains

TheFamilyHelpNetwork.ca

LeReseaudaideauxfamilles.ca



- Le vélo
- Le patin à glace
- La luge
- La natation
- Le jeu
- La planche à roulettes
- Le patin à roulettes

Si un enfant ne reçoit pas les informations nécessaires, à savoir s'il ne participe pas aux activités qui lui fournissent l'activité physique requise, il risque de faire face à de nombreuses difficultés, physiques et mentales.

La transmission d'information au système proprioceptif d'un enfant continue à avoir un impact sur son corps quand il :

- appuie sur les pédales quand il fait du vélo
- fait de l'escalade
- tire un traîneau en montant une colline
- nage (ce qui lui fait repousser l'eau)
- se cache sous les coussins d'un divan
- se faufile dans des endroits serrés
- s'assied très près de personnes, dans un cercle à l'école ou sur un divan à la maison
- se couvre avec plusieurs couvertures quand il s'endort
- creuse dans la terre ou dans le sable
- fait des pâtisseries ou joue avec de la pâte à modeler, surtout quand il mélange et roule la pâte avec ses mains

Il est possible de continuer à observer le développement de la conscience corporelle quand un enfant grandit, alors que ses compétences motrices fines et globales se développent. Est-il capable d'utiliser des ciseaux et un crayon avec maîtrise ? Fait-il un dessin de lui-même d'une manière appropriée à son âge ? Se heurte-t-il à un mur ou à un objet volontairement ? Utilise-t-il trop de force lorsqu'il touche un camarade pendant qu'il joue au chat ? Est-il difficile de lui apprendre à aller aux toilettes, le jour et la nuit ?

Ces compétences se développent lentement chez de nombreuses personnes atteintes d'une déficience développementale (DD) ou ne se développent parfois jamais. Il est possible que ces personnes ne soient jamais capables d'utiliser des ciseaux ou un crayon, de donner un coup de pied dans un ballon, etc. Il est possible qu'elles continuent à se mettre trop près des autres, même si elles ne supportent pas que les autres s'approchent de trop près. Le fait qu'elles manquent de conscience corporelle n'est pas toujours dû au fait qu'elles n'ont pas bénéficié de la stimulation nécessaire quand elles étaient plus jeunes, mais au fait qu'elles avaient besoin de plus de stimulation pour pouvoir utiliser leur corps de manière appropriée. Lorsqu'un enfant atteint l'adolescence, il est plus difficile, mais pas impossible, de développer cette conscience corporelle. Mais, malheureusement, la conscience corporelle peut également se détériorer. Certains jeunes ont été stimulés de manière appropriée pendant les années qu'ils ont passées à l'école, mais cela devient plus difficile une fois qu'ils cessent leurs études. Il leur est alors plus difficile d'accéder à cette stimulation. Le niveau de conscience corporelle commence à diminuer et les compétences motrices qui sont basées sur la conscience corporelle commencent également à se détériorer.

Il est important que les aidants aux adultes atteints d'une déficience développementale soient plus conscients de la manière de continuer à développer ces compétences, plus particulièrement dans le cas de jeunes qui font subitement face à une diminution importante d'activités quotidiennes. Dans la plupart des cas, il semblerait qu'il soit extrêmement bénéfique de fournir un maximum de stimulation proprioceptive, car ceci semble être le plus utile. La stimulation vestibulaire est également très importante, car ceci aide à organiser le corps. Il est souvent difficile de déterminer quelles activités seraient bénéfiques et épanouissantes pour répondre aux besoins d'une personne de manière chronologique.

Parmi les activités qui stimulent le système vestibulaire, on trouve :

- La natation : cette activité est toujours bénéfique, tant que la personne tolère tous les changements tactiles et de température, surtout si elle nage dans une piscine couverte (les changements de température de l'extérieur à l'intérieur, au vestiaire, à la douche, à la piscine peuvent être difficiles à tolérer pour une personne sensible aux changements de température).
- La bicyclette (à deux ou trois roues)
- Les raquettes
- Le ski de fond
- Le patin
- La marche

Les activités suivantes promeuvent la stimulation du système proprioceptif :

- La natation
- Le yoga est excellent, mais il est possible qu'il soit nécessaire de faire appel à un instructeur pour aider la personne à exécuter les poses, car il est fréquent que la personne n'ait pas suffisamment de conscience corporelle pour réfléchir à la manière de planifier le mouvement.
- La relaxation progressive est également très utile, mais il est possible qu'il soit (à nouveau) nécessaire de fournir de l'information physique (et possiblement visuelle) pour aider la personne à comprendre quels membres elle essaye de détendre.
- Les massages sont utiles.
- Le tapotement avec des sacs de haricots est également une stratégie qui aide à développer la conscience corporelle.
- Il peut être utile de faire porter des vêtements collants à la personne (par exemple des vêtements pour faire du vélo).
- Il peut également être utile d'utiliser des couvertures lestées, soit pendant la nuit ou au moment de regarder la télévision, de faire des jeux sur l'ordinateur, etc.
- Le ski de fond
- La malaxation de pâte (ferme) à biscuits
- L'utilisation de balles anti-stress qui offrent de la résistance
- Le fait de tirer sur des bandes élastiques
- Des activités de gymnastique qui incluent une composante de stimulation proprioceptive.

Cas d'études

Scott est un jeune homme qui vit avec ses parents dans une petite ville de l'Ontario. Il a récemment terminé sa scolarité et avait été placé dans une classe pour enfants en difficulté en raison de déficiences développementales. À l'heure actuelle, il passe beaucoup de temps à la maison, à jouer à des jeux vidéo. Ses parents travaillent tous les deux à temps plein et ne sont pas à la maison pendant la journée ; ils ne peuvent donc pas l'emmener à diverses activités ou à des séances qui permettraient à Scott de bénéficier de soutien direct ou d'encouragement pour participer à des activités. Scott bénéficie du soutien d'un aidant qui fait des sorties avec lui pendant quelques heures, deux fois par semaine. Scott n'est pas intéressé à participer aux activités dans lesquelles il était engagé au préalable. Il préférerait faire des sorties en voiture et jouer à des jeux vidéo avec son aidant. Ils sortent parfois tous les deux pour prendre un café.

Les parents de Scott ont remarqué qu'il ne participait plus à certaines activités, ce qui inclut les corvées ménagères, bien qu'il ait régulièrement participé auxdites activités quand il allait encore à l'école. Ils ont également remarqué qu'il était plus maladroit qu'avant. Il a du mal à mettre le dentifrice sur sa brosse à dents sans en mettre partout sur le comptoir. Il y a aussi souvent du lait sur le comptoir de la cuisine après que Scott se prépare ses céréales. Scott a également trébuché à plusieurs reprises en montant et en descendant les escaliers. Scott aimait bien faire du vélo, mais il refuse d'en faire depuis qu'il est tombé, ce qui limite encore davantage sa capacité à participer aux activités en collectivité. Il jouait au T-ball avec Olympiques spéciaux, mais est maintenant très frustré car il n'arrive plus à toucher la balle avec la même régularité. Il ne participe plus à cette activité, bien qu'il y ait participé avec plaisir avec son père dans le passé. Le plus grand changement que les parents de Scott ont remarqué concerne probablement sa capacité à utiliser les toilettes de manière indépendante. Il souffre fréquemment d'incontinence fécale et urinaire. Scott a commencé à se masturber quand il a atteint la puberté et a appris qu'il devait faire ceci en privé, dans sa chambre ou la salle de bain. Il ne semble cependant plus avoir la même maîtrise qu'auparavant et urine ou défèque pendant qu'il se masturbe.

Les parents de Scott l'ont d'abord emmené voir un médecin pour déterminer si un problème médical causait ces changements. Les résultats des tests sanguins se sont avérés normaux. Un neurologue a confirmé qu'il n'avait remarqué aucune anomalie après avoir procédé à diverses évaluations. Le tonus musculaire de Scott avait diminué, mais il avait toujours été faible et le neurologue ne l'avait jamais examiné auparavant et n'avait donc pas de points de comparaison. Le médecin traitant de Scott avait finalement suggéré d'employer les services d'un ergothérapeute, car ceci pouvait être utile.

L'ergothérapeute avait évalué la capacité de Scott à accomplir les activités liées à la vie quotidienne, ainsi que sa capacité à traiter l'information sensorielle. Scott ne pouvait pas vraiment s'occuper de ses soins quotidiens et c'est à ce moment-là que ses parents se sont rendus compte que cette capacité avait diminué. On n'a pas remarqué de changements aussi importants dans les compétences liées à la vie à domicile et dans la collectivité, car Scott n'avait pas été aussi actif dans ces domaines. Il était évident, en fin d'évaluation, que Scott requerrait bien plus de stimulation vestibulaire et proprioceptive. Quand Scott allait à l'école, il recevait généralement la stimulation dont il avait besoin grâce à ses activités quotidiennes. Il participait aux cours de gymnastique et aux sorties sur le terrain de course quotidiennes, se calmait en utilisant des bandes élastiques et portait également son sac à dos tous les jours. Ce sac était lourd, car Scott apportait une collection de voitures en métal. Il avait également plusieurs voitures auxquelles il tenait particulièrement dans ses poches, ce qui faisait que son manteau était également lourd. Il était évident que Scott avait bénéficié de beaucoup de

stimulation vestibulaire et sensorielle sans que l'on ait vraiment eu à planifier des activités à ces fins. Et maintenant qu'il passait une grande partie de sa journée assis à jouer des jeux vidéo, il ne recevait plus la stimulation dont il avait besoin.

L'ergothérapeute a déterminé que Scott n'avait plus le niveau de conscience ou d'organisation corporelle nécessaire pour pouvoir participer pleinement à de nombreuses activités quotidiennes. Scott allait devoir faire bien plus d'activités, agréables mais aussi stimulantes pour son système vestibulaire et son système proprioceptif tout au long de la journée. L'ergothérapeute a alors établi une liste d'activités de loisir pour essayer de déterminer quelles activités Scott aimerait faire, mais également quelles activités lui fourniraient la stimulation dont il avait besoin. Elle a aidé Scott et ses parents à créer un emploi du temps visuel comprenant diverses activités qui permettraient à Scott de bénéficier de la stimulation sensorielle dont il avait besoin. Avant de partir au travail, la mère de Scott tapotait son coks avec des sacs de haricots, ce qui stimule le système proprioceptif, à condition bien sûr, d'utiliser suffisamment de pression. Le père de Scott partait une demi-heure après la mère de Scott, et il répétait donc cette activité avant de partir.

Scott faisait également quelques exercices physiques chaque jour, ce qui incluait des pompes contre un mur, des sauts en étoile, et l'utilisation de bandes élastiques (stimulation du système proprioceptif et vestibulaire). On lui a également confié la responsabilité de vider le lave-vaisselle, ce qui stimule le système vestibulaire en raison des mouvements constants de la tête, du haut vers le bas. Scott sortait en milieu de matinée (stimulation vestibulaire) pour prendre un café, en portant son sac à dos qui contenait toutes ses voitures en métal (stimulation proprioceptive). Il faisait ainsi à peu près trois kilomètres (1,86 miles) à pied. Il appréciait le fait de rencontrer des gens et de leur parler quand il allait au café. Il revenait à peu près à l'heure du diner, puis avait à faire une ou deux corvées, comme par exemple, rassembler les déchets et de les emporter à la poubelle qui se trouvait devant la maison, sur le trottoir, tondre le gazon, ratisser les feuilles (stimulation proprioceptive et vestibulaire), etc. Son aidant venait deux fois par semaine et ils cherchaient toujours de nouvelles activités à faire. Ils sont partis en randonnée, sont allés au café à pied plutôt qu'en voiture et ont recommencé à faire du vélo (stimulation proprioceptive et vestibulaire). Ils ont également essayé de nouvelles activités comme le badminton, le pickleball et le basketball (stimulation vestibulaire principalement). Il leur est également arrivé de se rendre dans la ville voisine en voiture, pour aller nager et faire de l'escalade (stimulation proprioceptive principalement).

Les résultats n'ont pas été immédiats, mais lorsque l'ergothérapeute a procédé au suivi six mois plus tard, les parents de Scott ont remarqué que Scott ne renversait plus le lait ni les céréales lorsqu'il se préparait son déjeuner et que le comptoir de la salle de bains était rarement tâché de dentifrice. Scott n'avait plus trébuché depuis longtemps dans les escaliers. Il était trop tard pour recommencer à jouer au T-ball, car la saison était presque terminée, mais Scott se réjouissait à l'idée de recommencer à participer aux Olympiques spéciaux. Mais le plus grand changement était que Scott était très rarement incontinent. Il était aussi capable de se masturber sans uriner ni déféquer en même temps. Scott était plus heureux en général. Il aimait toujours bien jouer à des jeux vidéo, mais il était bien plus actif et participait à beaucoup plus d'activités en collectivité. Ses parents se réjouissaient à l'idée de recommencer à faire des activités avec lui, maintenant qu'ils savaient ce qui serait le plus bénéfique pour leur fils. Ils avaient prévu de lui offrir des raquettes pour Noël. Scott allait utiliser une partie de l'aide financière que recevaient ses parents pour s'acheter une carte de membre à la salle de sport. Il y allait parfois avec son aidant et parfois seul, à pied. Son père était membre de la même salle de sport, ce qui fait qu'ils y allaient parfois ensemble le soir.

Ceci est un bon exemple de la manière dont la détérioration de la conscience corporelle peut diminuer les compétences d'une personne. Il est, bien sûr, important de vérifier que la personne en question ne souffre d'aucun problème médical, mais les changements observés chez Scott après la fin de sa scolarité étaient si importants qu'il était évident qu'il existait une relation. Scott ne bénéficiait pas de la stimulation dont il avait besoin, ce qui fait qu'un grand nombre de compétences s'étaient détériorées. En outre, Scott ne bougeait pas suffisamment, ce qui avait entraîné d'autres risques, tant sur le plan physique que mental.

Conclusion

On pensait que la conscience corporelle n'était un problème pertinent que lorsqu'un enfant est jeune. Ceci est le cas pour les personnes neurotypiques, la plupart du temps. Mais une personne qui n'est pas neurotypique peut avoir des difficultés même à l'âge adulte. On comprend maintenant mieux que ces difficultés peuvent ressurgir lorsqu'une personne termine sa scolarité. Si vous remarquez que la personne dont vous vous occupez semble avoir ce genre de difficultés, contactez votre ergothérapeute ou une personne qui comprend bien le sujet du traitement sensoriel et l'impact des déficiences sur les compétences fonctionnelles. Il existe de nombreuses options pour aider une personne à avoir une meilleure qualité de vie, incluant des modifications aux activités quotidiennes.

Si vous désirez vous informer davantage sur les déficiences du traitement sensoriel, merci de consulter la série de livres rédigés par Carol Kranowitz [The Out of Sync Child](#). Il semblerait malheureusement que ces livres ne soient disponibles qu'en anglais. Mais ils sont rédigés de manière relativement simple et facile à lire. Ils incluent des listes de contrôle qui vous aideront à déterminer s'il vous serait utile de demander de l'aide supplémentaire.

Au sujet de l'auteure

Chris Galvin est ergothérapeute et elle a, à son acquis, plus de 40 ans d'expérience en travail auprès d'adultes et d'enfants atteints de diverses déficiences développementales. Elle se fonde sur une base de traitement sensoriel pour aider certains patients – mais certains seulement – et établir ses recommandations en matière de traitement. La conscience corporelle est l'un de ses points d'intérêt actuels, car ceci incorpore de nombreux aspects de traitement sensoriel et est à la base du développement d'un grand nombre de compétences. Nous comprenons depuis très peu de temps seulement l'impact des déficiences en matière de conscience corporelle sur le développement et la conscience de la sexualité.

Réponses aux FAQ au sujet de la revue internationale

- 1) Cette revue est destinée à être distribuée à grande échelle; vous n'avez pas besoin de permission pour la transférer. Vous avez cependant besoin de permission pour la publier dans un bulletin d'information ou un magazine.
- 2) Vous pouvez vous abonner en faisant parvenir un courriel à anethercott@handstfhn.ca
- 3) Nous acceptons les soumissions. Envoyez les idées d'articles par courriel à anethercott@handstfhn.ca
- 4) Nous apprécions la rétroaction sur tout article qui apparaît ici.

