

Les troubles du traitement sensoriel chez les enfants et les adolescents



Image credit: Adobe Stock

Sommaire : Les troubles du traitement sensoriel (retenez l'expression apparentée : dysfonction du traitement de l'information sensorielle) surviennent quand une personne éprouve de la difficulté à interpréter les stimuli sensoriels, ce qui a pour conséquence de déclencher chez cette personne des troubles de l'humeur et du comportement. Les personnes touchées semblent submergées par ce qui paraît être pour toute autre personne un niveau normal de stimuli sensoriels (par ex., un bruit ordinaire, de la lumière, un simple toucher). Il est important de savoir à quel moment une personne éprouve des troubles du traitement sensoriel, car il y a des façons de déterminer quels sont les déclencheurs sensoriels et de fournir un meilleur « régime sensoriel ».

Introduction

Un jeune garçon est si sensible au toucher qu'il ne peut pas supporter d'être enlacé ou touché. Ses parents doivent même retirer les étiquettes de ses vêtements. Une fillette est si sensible au bruit que lorsque celui-ci devient trop fort, elle fond en larmes ou pique une colère. Une autre fillette ne tient pas en place une seconde à un tel point qu'elle finit par déranger les professeurs et les autres élèves par ses mouvements incessants. Qu'arrive-t-il à ces enfants ? S'agit-il simplement d'enfants combattifs ou difficiles ? Est-ce les parents qui ne savent pas s'y prendre ? Ou y aurait-il une autre réponse ...

Troubles du traitement sensoriel

Avoir des troubles du traitement sensoriel, qui est le fait que la personne interprète mal l'information perçue par les sens, comme le toucher, le bruit ou le mouvement, est un état de santé complexe.

Nos sens nous envoient continuellement de l'information.

On dénombre les types de stimuli sensoriels suivants :

- **Stimuli visuels** : ce que vous voyez;
- **Stimuli auditifs** : les bruits que vous entendez;
- **Stimuli tactiles** : les sensations au toucher ou sur la peau, etc.;
- **Stimuli olfactifs** : les odeurs que vous sentez;
- **Stimuli gustatifs** : le goût de la nourriture ou du liquide que vous avalez;

- **Stimuli vestibulaires** : la sensation que vous donne le mouvement, par exemple le fait de remuer les bras, les jambes ou tout votre corps.

Grâce à l'action réunie de tous nos sens, nous pouvons accomplir nos tâches quotidiennes. Nous le faisons automatiquement, sans y penser, pourtant il ne se passe pas un instant sans que nous traitions des stimuli sensoriels.

Chaque personne a ses préférences sensorielles qui lui sont propres. Pensez à l'histoire de *Boucles d'or et les Trois Ours* et ce qui se passe quand elle goûte les bols de gruau ? Le premier était « trop froid »; le deuxième, « trop chaud »; mais, heureusement le dernier était « juste bien ».

Quand nous avons la capacité de traiter adéquatement les stimuli sensoriels, notre système nerveux contrôle les stimuli sans effort. Nous nous sentons « juste bien ». Dans cet état de « juste bien-être », nous sommes calmes, éveillés, concentrés et prêts à travailler et à apprendre.

À quoi reconnaît-on les troubles du traitement sensoriel ?

Voici certains types courants de troubles du traitement sensoriel :

1. Défenses sensorielles

Les enfants dans ce cas deviennent submergés par un trop-plein d'informations sensorielles, car leur système nerveux perçoit les choses très rapidement ou intensément. **Il leur semble que tout est trop bruyant, trop rapide ou trop brillant.**

Les différents types d'hypersensibilité sensorielle sont les suivants :

- **Hypersensibilité tactile / toucher** : Ces enfants réagissent vivement à toute sensation tactile, comme par exemple les étiquettes des vêtements ou la texture des aliments, trop mous ou trop croquants, d'où le risque pour ces enfants de se montrer difficiles sur la nourriture.
- **Hypersensibilité visuelle** : Toute sensation visuelle produit un effet de sur stimulation chez ces enfants. Ce peut être, par exemple, l'éclairage fluorescent ou intense ou les lieux où les stimuli visuels sont nombreux, comme les salles de classe, les centres commerciaux, les foires.
- **Hypersensibilité statique** : (impression que les choses « vont trop vite ») : Ces enfants ont tendance à ressentir les mouvements trop intensément, ce qui fait qu'ils sont souvent malades en voiture ou qu'ils ont peur de pratiquer des activités où l'un des pieds ne touche pas le sol. Ils ne monteront pas à une échelle ou dans un manège.
- **Hypersensibilité auditive** : Ces enfants sont vivement incommodés par le bruit des appareils ménagers, d'une tondeuse à gazon, de l'autobus scolaire ainsi que par tout le bruit à l'intérieur d'une salle de classe ou d'une assemblée d'élèves. Souvent les enfants ayant une hypersensibilité auditive peuvent se mettre à faire eux-mêmes du bruit (par ex. leurs propres sons ou du bruit blanc) pour tenter de noyer tout autre bruit qui les dérange.

Combat, fuite ou apathie

Un enfant submergé par les stimuli sensoriels peut réagir d'une des façons suivantes :

- | | |
|--------------------|--|
| • Combat : | il se fâche, se montre irritable, pique une colère ou explose de rage; |
| • Fuite : | il est pris de panique, s'enfuit ou se replie sur lui-même; Il est tellement submergé |
| • Apathie : | qu'il n'est tout simplement plus capable de parler ou de remuer. |

2. Enfants recherchant plus de stimuli

Certains enfants, dont le système nerveux a besoin de plus de stimuli sensoriels, peuvent donner l'impression d'éprouver un besoin insatiable de stimulation sensorielle. Ils peuvent par exemple rechercher une stimulation par le mouvement en se balançant rythmiquement sur leur chaise. Ils peuvent chercher à obtenir une stimulation par

le mouvement de la bouche en mâchonnant leur chemise. Ceux qui ne parviennent pas à combler leurs propres besoins sensoriels risquent de se plaindre de « s'ennuyer à mourir ».

3. Enfants ayant une insuffisance de sensibilité sensorielle (hyposensibilité sensorielle)

Les enfants ayant une insuffisance de sensibilité sensorielle sont peu remuants et semblent passifs. Ils ne pas font l'effort d'obtenir une stimulation sensorielle et semblent accomplir leurs activités quotidiennes de façon léthargique et sans motivation. Ces enfants semblent avoir besoin de plus de stimuli sensoriels avant de pouvoir saisir l'information. On peut par exemple faire faire quelques exercices physiques à l'enfant avant qu'il s'assoie pour ses cours, ou lui faire faire des travaux pratiques.

Mauvaise coordination motrice

En raison des difficultés qu'ils éprouvent à traiter l'information sensorielle, un certain nombre d'enfants ayant ce type de problèmes peuvent paraître empruntés et maladroits dans leurs activités quotidiennes. Ainsi l'enfant dont le système tactile transmet mal l'information aura une moindre capacité à bien tenir des objets dans la main. D'autres pourront avoir de la difficulté à monter les escaliers, faire du vélo ou patiner.

Quelques mots sur le diagnostic

À l'heure actuelle, la sensibilisation aux troubles de traitement sensoriels est restreinte, car n'étant pas reconnus comme une affection, ils ne figurent pas (encore) au *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM)*. Toutefois, une campagne est en cours pour faire reconnaître officiellement les troubles de traitement sensoriels comme l'état pathologique nommé « Dysfonction du traitement de l'information sensorielle ».

S'il est possible qu'un enfant ait uniquement des troubles du traitement sensoriel, bien souvent ceux-ci vont de pair avec d'autres troubles comme le trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention, les troubles du développement, les troubles d'apprentissage, les troubles du spectre autistique.

En cas de soupçons de troubles du traitement sensoriels

Faites examiner votre enfant par votre médecin de famille (ou par un pédiatre) pour vérifier qu'il n'existe pas d'autres problèmes médicaux. Même si le médecin exclut tout autre problème médical, n'oubliez pas qu'un grand nombre de médecins ne sont pas toujours au courant des troubles du traitement sensoriel.

La prochaine démarche sera de prendre un rendez-vous avec un ergothérapeute pour évaluation. Pour ce faire, l'ergothérapeute rencontre l'enfant et ses parents, dans le but d'établir l'historique sensoriel de l'enfant depuis sa naissance, l'historique de son développement, les symptômes actuels et sa façon de fonctionner. Il demande aux parents de remplir divers rapports de mesures relatifs aux conséquences des troubles du traitement sensoriel sur le bon fonctionnement de l'enfant. Il se peut que l'ergothérapeute conduise également une évaluation de l'enfant au moyen de normes d'évaluation, qu'il procède à un examen clinique de ses réactions à des stimuli sensoriels et de ses capacités de coordination et de mobilité.

Comment traite-t-on les dysfonctions liées au traitement sensoriel ?

Au Canada, dans la plupart des établissements financés par des fonds publics (comme les hôpitaux pour enfants) ce sont les ergothérapeutes qui traitent les dysfonctions de l'information sensorielle. Pour ce faire, ils utilisent les méthodes suivantes :

1. Adaptations de l'environnement et aménagement, comme :

- De permettre à un enfant sensible au bruit de s'asseoir dans sa classe à une distance éloignée de l'agitation de la porte;
- D'enlever les étiquettes des vêtements d'un enfant sensible au toucher;
- De savoir reconnaître le moment où l'enfant montre des signes de surstimulation et lui réserver un endroit paisible où il pourra retrouver son calme.

2. Interactions suggérées

Par exemple, pour un enfant qui a besoin de plus de stimuli sensoriels pour pouvoir se concentrer, on utilise un ensemble de stimuli sensoriels, comme :

- La voix (par ex., la parole, le bruit, la musique);
- Des stimuli visuels (par ex., les dessins, les images);
- Des stimuli par la manipulation (des objets que l'enfant peut physiquement tenir dans la main ou pétrir, comme des balles antistress, etc.).

3. Activités incorporées dans les activités quotidiennes/Régimes sensoriels

L'enfant prend part à des activités apaisantes ou stimulantes qui l'aident à se maintenir à un niveau de vigilance optimal dans l'accomplissement de ses activités quotidiennes.

Ce peut être, par exemple, des activités comme :

- Sauter sur un mini-trampoline, le matin, pour être bien réveillé;
- Faire des exercices de « musculation » pour se relaxer avant un rendez-vous chez le dentiste.

Dans l'idéal, un ergothérapeute certifié devrait prendre part à l'élaboration du plan de traitement de l'enfant.

Autorégulation

On définit l'autorégulation comme la capacité à maintenir un niveau de vigilance optimal en fonction de la tâche à accomplir. C'est, par exemple, la capacité à demeurer concentré pendant un cours. Les enfants qui ont des troubles du traitement sensoriel ont souvent des problèmes d'autorégulation.

En bref, il y a trois niveaux principaux de vigilance :

Sous-stimulé	<-->	« Juste Bien »	<-->	Surstimulé
Somnolent, léthargique; distrait; difficultés à se concentrer.		Calme, éveillé et concentré. Prêt à jouer et à apprendre.		Hyperactif, surexcité, colérique, inquiet, impossible à maîtriser, difficultés à se concentrer.

Un ergothérapeute peut identifier et montrer à votre enfant les moyens qui l'aideront à s'autoréguler.

Sites Web où on peut trouver plus de renseignements

- La Sensory Processing Disorder (SPD) Foundation, www.SPDFoundation.net. Une source exceptionnelle de renseignements sur les troubles du traitement sensoriels. On y trouve aussi des vidéos (en anglais uniquement)

Lectures suggérées

- Sensational Kids: Hope and Help for Children with Sensory Processing Disorders, 2007, par Lucy Jane Miller
- Building Bridges through Sensory Integration, Second Edition, par Ellen Yack, Shirley Sutton, Paula Aquilla, 2003

- [The Out of Sync Child](#), par Carol Kranowitz, 2005
- [The Alert Program for Self Regulation](#), par Mary Williams et Shelley Shellenberger, 1996. site Web: <http://www.alertprogram.com>

À propos de cette fiche descriptive

Rédaction par l'équipe eSantéMentale

Remerciements :

- Lucy Jane Miller, Ph.D., ergothérapeute inscrite, directrice exécutive et fondatrice de SPD Foundation (www.SPDFoundation.net);
- Lori Fankhanel, présidente, SPD Canada
- Jennifer Boggett-Carsjens, ergothérapeute, Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario.

Avis de non responsabilité

Les renseignements contenus dans cette brochure sont offerts « tels quels » et sont destinés uniquement à fournir des renseignements généraux qui complètent, mais ne remplacent pas les renseignements donnés par votre intervenant en matière de santé. Communiquez toujours avec un professionnel de la santé qualifié pour tout renseignement supplémentaire concernant votre situation ou circonstance particulière.

La licence Creative Commons

Vous êtes libre de copier et de distribuer ce matériel dans son intégralité tant 1) qu'il n'est pas utilisé de manière à suggérer que nous vous endossons ou que nous approuvons votre utilisation du matériel, 2) que ce matériel n'est pas utilisé à des fins commerciales (non-commerciales), 3) que ce matériel n'est modifié d'aucune façon (pas de travaux dérivés). Voir la licence complète au <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.5/ca/>