



Le syndrome des dysfonctions non verbales (SDNV)

Le **SDNV1** est une entité clinique complexe qui interfère avec plusieurs aspects du fonctionnement quotidien de l'enfant et de l'adulte. Selon plusieurs auteurs, la cause la plus probable de ce syndrome serait une atteinte (*congénitale ou traumatique*) du côté droit du cerveau (*l'hémisphère cérébral droit*).

Chez l'adulte, il est bien documenté qu'une atteinte cérébrale de l'hémisphère droit entraîne des perturbations à l'égard de divers aspects du fonctionnement cognitif, notamment ceux impliquant le traitement de nature non verbale (*intégration visuo-motrice, perception visuo-spatiale, formation de concepts non verbaux, attention et mémoire non verbales, synthèse, perceptions sociales*).

Chez l'enfant présentant un **SDNV**, lequel serait donc possiblement secondaire à un trouble du développement de l'hémisphère droit, on peut observer des séquelles similaires à celles que l'on retrouve chez l'adulte. Enfin, mentionnons que bien que le profil de SDNV partage certaines similitudes avec celui de l'autisme, il reste que ces syndromes constituent deux entités cliniques distinctes.

Contrairement au SDNV, l'enfant autistique :

- 1) Présente un retard de langage
- 2) A des intérêts limités
- 3) Démontre peu d'intérêt à établir des contacts avec les autres et n'en souffre pas alors que l'enfant qui présente un **SDNV** éprouve des difficultés dans ses relations interpersonnelles parce qu'il est maladroit, ce dernier souffre de cette situation.

Principales caractéristiques du SDNV

La sphère interpersonnelle et sociale :

Les enfants souffrant du **SDNV** démontrent un pauvre jugement social et ont de la difficulté à décoder correctement certains aspects de la communication non verbale (*c'est-à-dire : les émotions, le langage corporel ou la gestuelle : froncement des sourcils, intonation de la voix, etc.*). Ils ont également de la difficulté à percevoir l'impact de leurs comportements sur les autres. Par conséquent, il arrive très souvent que les enfants présentant un **SDNV**, agissent d'une façon qui n'est pas appropriée au contexte.

Ils ont des maladresses qui nuisent considérablement à l'établissement de relations sociales satisfaisantes, malgré un désir à ce niveau, et qui conduisent au rejet de la part des pairs. Cette difficulté apparaît dans la majorité des cas comme étant la caractéristique la plus handicapante.

La sphère non verbale :

Les enfants ayant un **SDNV** montrent de faibles habiletés **visuo-perceptives** (*c'est-à-dire : la perception visuelle*) et **visuo-spatiale** (*Exemple : décodage des relations visuo-spatiales*). Par exemple, ils ont de la difficulté à percevoir des détails essentiels sur une image, à s'orienter dans un nouvel endroit ou à se repérer sur une carte routière.

De plus, l'attention et la mémoire visuelles (*ou non verbales*) constituent généralement des faiblesses chez eux. Des difficultés à se représenter des images mentales sont aussi fréquemment rencontrées dans le **SDNV**.

La synthèse :

Outre l'importance de l'hémisphère droit dans le traitement de matériel non verbal ou visuel, ce dernier est aussi impliqué dans le traitement « global » d'un ensemble d'informations et ce, tant sur le plan verbal que visuel. De fait, les individus aux prises avec le **SDNV** ont de la difficulté à extraire le sens et la signification globale d'informations présentées visuellement (*Exemple : panneaux de signalisation, tableaux, images de bandes dessinées, expressions faciales*) et verbalement (*Exemple : comprendre le sens d'un texte ou le message véhiculé dans le discours*).

La sphère exécutive :

Les fonctions dites exécutives regroupent des processus impliqués dans la résolution de problèmes et le raisonnement qui nécessitent en général l'élaboration d'un but, sa planification (et son organisation), son exécution et de bonnes capacités de flexibilité mentale (Exemple : capacité de s'adapter à de nouvelles situations). Les enfants qui ont **SDNV** ont de la difficulté à gérer adéquatement les changements qui surviennent dans leur quotidien, préférant alors s'adonner à des activités plus routinières.

Dans la vie de tous les jours, ils disposent de faibles habiletés à organiser efficacement leur horaire ou leur agenda (mauvaise gestion du temps), à gérer les activités qui requièrent plusieurs étapes de planification (Exemple : préparer leur sac d'école (ne savent pas quoi y mettre), ne savent pas par où commencer dans la réalisation des devoirs, etc.).

La sphère motrice :

Dans le profil du **SDNV**, on retrouve également un trouble de la coordination motrice des muscles et de membres du corps (Exemple : des bras, des poignets, des doigts, des jambes, etc.), ce qui nuit à la programmation et à l'enchaînement d'une séquence de mouvements. Ce trouble moteur implique également un problème d'intégration de l'information **visuo-spatiale** avec la séquence **motrice**. En conséquence, les gestes et les mouvements du corps ne sont pas toujours appropriés au contexte.

La dextérité manuelle et l'équilibre sont aussi touchés, ce qui affecte la réalisation de plusieurs activités quotidiennes et de loisirs (Exemple : natation, bicyclette, dessiner, faire un casse-tête, utiliser des instruments de mesure comme une règle, un rapporteur d'angles ou un compas etc.).

Par ailleurs, il est important de mentionner que les caractéristiques décrites ci-dessus ne sont pas systématiquement toutes présentes chez un enfant présentant un **SDNV**. En ce qui concerne les forces, sur le plan personnel, les enfants présentant un **SDNV** sont souvent décrits par leur entourage comme étant doux, gentils, calmes et généreux. Au niveau des aptitudes académiques et cognitives, le décodage en lecture (exactitude et rapidité), le langage parlé (expressif), le niveau de vocabulaire, l'attention et la mémoire verbales s'avèrent généralement très satisfaisants.

Malgré ces champs de compétences, il reste que les déficits présentés par les enfants avec un SDNV ont un impact certain sur :

- 1) La réussite scolaire (difficultés en mathématiques, **dyscalculie**) et la géographie .
- 2) La réalisation d'activités sportives et de loisirs (arts plastiques).
- 3) La socialisation (relations problématiques causant un isolement social) et conséquemment.
- 4) Au niveau de l'épanouissement personnel et de l'estime de soi.

Intervention auprès des personnes présentant des troubles d'apprentissage non verbaux

Si on soupçonne un trouble d'apprentissage relié à un **SDNV**, un dépistage précoce est important afin d'identifier la nature des difficultés dans le but ultime de préciser les interventions les plus efficaces à adopter. Des interventions devraient ainsi viser :

- 1) Le développement de l'estime de soi.
- 2) L'apprentissage des règles sociales.
- 3) Le développement d'une compréhension et d'une interprétation adaptée des signes et messages non verbaux.
- 4) La réadaptation des fonctions exécutives (organisation, planification etc.) et le développement de stratégies de gestion et d'imagerie mentale.

Au niveau moteur et social :

- Favoriser la pratique de sports et d'activités (*karaté, danse, camps d'été etc.*).
- Recommander une consultation en ergothérapie pour les troubles de motricité.
- Au niveau de la compréhension du langage non verbal (*émotions*).
- Cours d'expression théâtrale pour la compréhension et l'expression des émotions.
- Aider l'enfant à développer ses capacités de décodage des signes non verbaux (Exemple : *émotions*) dans diverses situations en utilisant le modelage d'un adulte. Par exemple, le parent ou l'enseignant pourrait verbaliser (mode d'apprentissage privilégié) les comportements et attitudes à adopter afin d'être plus intelligible à l'enfant.

Sur le plan pédagogique :

- Privilégier l'utilisation de matériel verbal (Exemple : donner des repères verbaux pour traiter l'information visuelle , graphie et géométrie)
- Accorder plus de temps pour l'organisation et la résolution de problèmes.

Sur le plan personnel et de l'estime de soi :

- Il est essentiel d'aimer inconditionnellement l'enfant, en respectant ses limites et en l'encourageant à utiliser ses forces. Par exemple : il serait bénéfique pour l'enfant de lui trouver des activités dans lesquelles il excelle ou démontre de l'intérêt afin de lui donner des occasions de se valoriser. De plus, on pourrait lui offrir l'occasion d'utiliser ses compétences dans d'autres domaines et de les partager avec des pairs qui éprouvent des difficultés.

En conclusion, rappelons l'importance d'intervenir rapidement auprès de l'enfant qui est aux prises avec le **SDNV** afin de l'aider à établir et à maintenir des contacts sociaux adéquats et appropriés, ce qui aura pour effet de mieux l'outiller tant cognitivement que socialement et ainsi améliorer sa qualité de vie immédiate et future.

Pour plus d'information, veuillez communiquer avec l'Association.