

Syndrome de déficience posturale (SDP) ou Syndrome de Dysfonctionnement Proprioceptif

Données succinctes

Les muscles contiennent des millions de récepteurs (fuseaux neuro-musculaires) qui renseignent en permanence le cerveau sur leur état de contraction ou de décontraction.

Cet ensemble réalise la PROPRICEPTION. Il s'agit d'un sens au même titre que l'ouïe, la vue etc ... est proprioceptif tout ce qui renseigne le cerveau sur la position du corps : l'homme utilise un système de contrôle postural pour se rapprocher de la verticale gravitaire.

Le fait que ce sens repose sur des récepteurs diffus et non pas un organe bien individualisé comme l'œil ou l'oreille explique probablement qu'il soit volontiers méconnu . Au delà du rôle sur la fonction musculaire connue depuis plus d'1 siècle (Scherrington -1900) , des découvertes récentes ont montré que la proprioception joue un rôle majeur pour localiser les objets regardés et dans certains processus cognitifs.



La proprioception agit en synergie avec d'autres capteurs (rétine, labyrinthe et vestibule, capteurs plantaires) dont la position relative est donnée au cerveau par la proprioception musculaire notamment celles des muscles oculomoteurs. Cet ensemble qui renseigne le cerveau en permanence sur la position des différentes parties du corps, assure ainsi la mise en tension des muscles de l'organisme afin d'obtenir un tonus adapté au maintien d'un équilibre stable quelque soit la posture . Ce système est connu des spécialistes qui travaillent sur les muscles depuis de très nombreuses années et il est volontiers appelé « système postural d'aplomb » (Gagey).

Historique

Le SDP fut décrit par Martin da Cunchà et Orlando da Silva au Portugal dans les années 80-90. la mise en évidence fortuite d'une relation entre dyslexie et SDP est due à G.Serrano en 98

Définition

Dysfonctionnement congénital du système proprioceptif qui entraîne 3 types de symptômes :

- des asymétries du tonus corporel qui sont stéréotypées à l'examen et qui sont parfois responsables de douleurs erratiques sans lésions organiques visibles , notamment au niveau du cou et des muscles paravertébraux (lumbagos , torticolis..) L'élément clinique le plus évident est donc la constatation d'une posture anormale : c'est pourquoi on parle de Syndrome de déficience posturale ;
- des troubles de la localisation spatiale des objets regardés ;
- des troubles perceptifs visuels au niveau de l'intégration sensorielle multimodale cérébrale et non pas au niveau de l'œil ou des voies optiques. Il existe aussi des troubles de la perception auditive , parfois cutanée et gustative.

Relation avec la dyslexie

Les muscles oculaires des dyslexiques ont une activité saccadique anormale en raison d'une asymétrie de tonus. S'y ajoute une mauvaise localisation des mots à lire car les saccades oculaires n'amènent pas le regard au niveau du « centre de gravité » des mots (le centre de gravité d'un mot ou d'un groupe de mots est l'endroit où le regard doit se poser pour permettre le décodage rapide de ce mot .)

Diagnostic

Examen ophtalmologique et orthoptique : examen de l'œil et de la fonction des muscles oculaires, évaluation des contractures musculaires de l'organismes , contrôle de l'appui podal et de la surface plantaire , appréciation des erreurs de localisation spatiale.

Principe du traitement

Modifier la proprioception et les entrées qui agissent en synergie.

- Prismes posturaux +++ qui régularisent la proprioception des muscles oculaires et normalisent la localisation spatiale des mots à lire ;
- Semelles proprioceptives pour équilibrer les sensations podales ;
- Exercices respiratoires et maintien de posture adaptées pour la lecture et le sommeil en particulier.

Un traitement partiel (simple port des lunettes ou des semelles par exemple) est voué à l'échec même si une amélioration est en règle générale ressentie au début .C'est pourquoi le rôle de l'environnement familial est crucial. Ce traitement ne se substitue pas au traitement orthophonique en cours.

Bibliographie sommaire

1. Bascali M, Fischer B Aiple F: Saccadic eye movements of dyslexic and normal reading children : Perception 94 ; 23 45-64
2. Gagey PM : La loi des canaux : Agressologie 1988 29,691-692
3. Martin da Cunha H: Le syndrome de déficience posturale, son intérêt en ophtalmologie: JFr Ophtalmologie :1986,9,747-755
4. Roll JP et Roll R : La proprioception extraoculaire comme élément de référence posturale et de lecture spatiale des données rétinienne : Agressologie , 1987 28 : 905-911
5. Quercia Patrick : Traitement Proprioceptif et Dyslexie (Dysperceptions et Cognition) : Editions Dicolor, AF3DYS



Mathilde & Céline
Orthoptistes