

Dysphasies : aspects orthophoniques et rééducatifs

Catherine Pech - Georget : Phoniatre
Florence George : Orthophoniste
Service de neuropédiatrie
Pr. J.Mancini
CHU Timone - Marseille

Dysphasies de développement

Trouble structurel , sévère et durable de
l'élaboration du langage

1 % de la population

Difficultés d'intégration scolaire, sociale et
professionnelle

Dysphasies développementales Définition

Troubles spécifiques, primaires et structurels du
développement du langage oral

→ **spécifiques** : touchent un domaine précis et isolé
(les fonctions motrices, sensorielles et cognitives
non langagières sont conservées ou montrent une
supériorité significative par rapport au langage)

Dysphasies développementales Définition

Troubles spécifiques, primaires et structurels
du développement du langage oral

→ **primaires** : ne sont pas attribuables à un
déficit auditif, malformation des organes
phonatoires

Diagnostic par exclusion

Un déficit auditif
Une malformation des organes phonatoires
Une insuffisance intellectuelle
Une lésion cérébrale
Un trouble envahissant du développement ou carence affective ou éducative

Bilan pluridisciplinaire

Orthophonique	Evaluation langagière complète
Neuropsychol.	Bilan psychométrique, Mémoire, Attention, Fonctions exécutives
Psychologique	Entretien, Histoire familiale, Comportement
Psychomoteur	Tonus, Motricité, Praxies, Graphisme Schéma corporel, Organisation perceptive
Neuropédiatrique	EEG sieste, IRM, Génétique...

Bilan orthophonique

Identifier les troubles



sévérité
spécificité
durabilité

Définir au mieux le syndrome dysphasique

Participer au diagnostic différentiel



trouble auditif
malformation
bucco-pharyngée
retard de langage

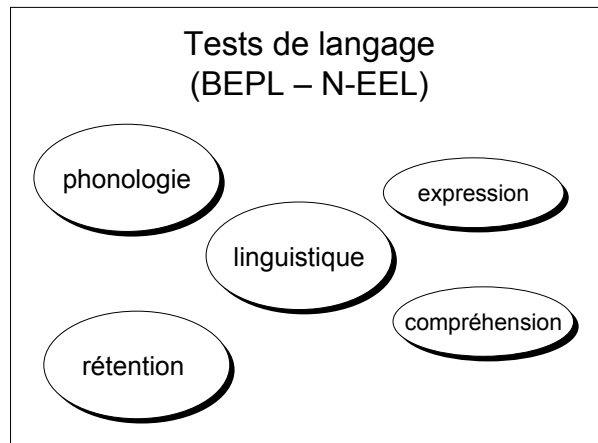
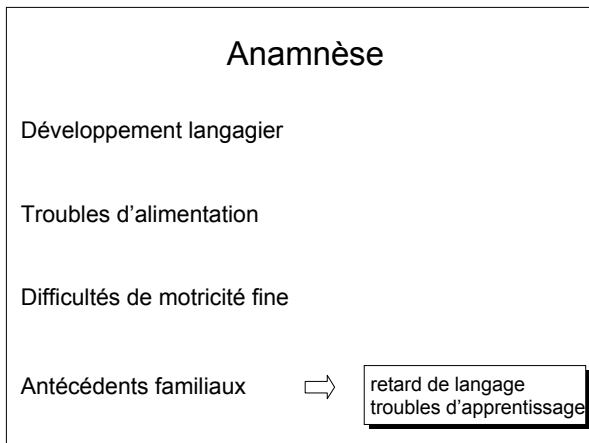
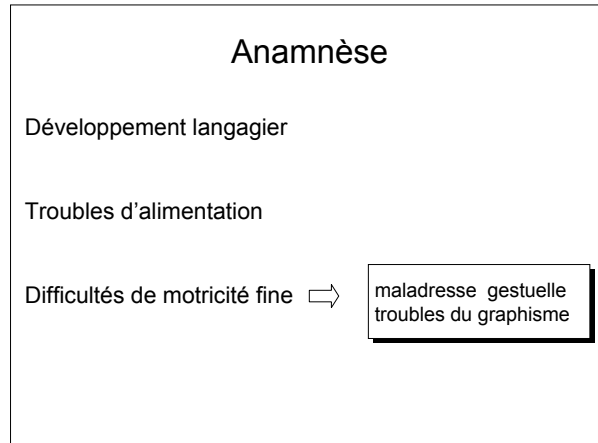
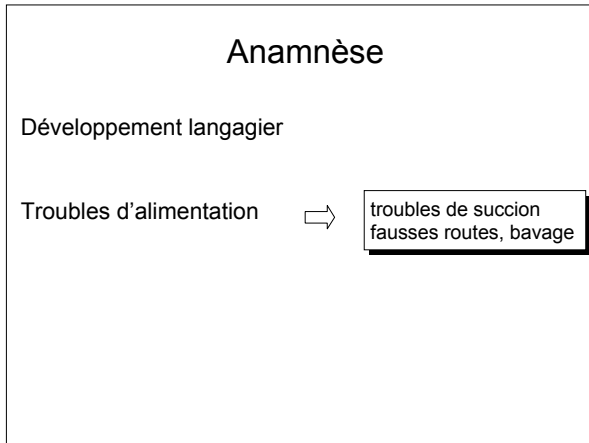
Elaborer un projet rééducatif individualisé

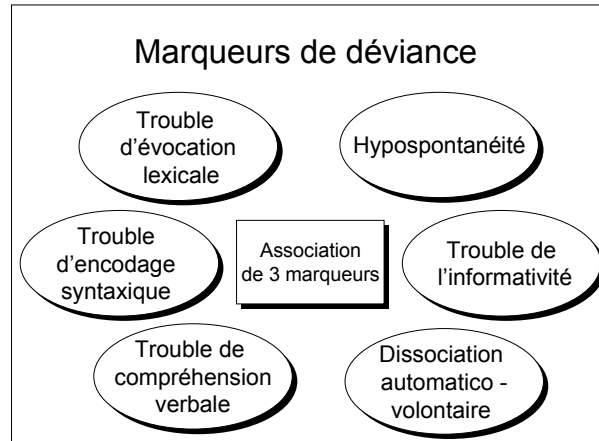
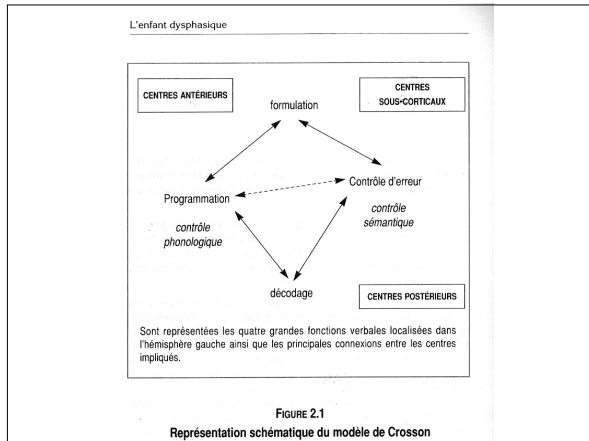
Anamnèse

Développement langagier



babil retardé et réduit
retard des 1^{er} mots
courbe irrégulière





Autres signes évocateurs

Troubles phonologiques massifs : jargon

- formes déviantes
- mal systématisées
- non reproductibles
- n'obéissant pas au principe de simplification

Apraxie ou dyspraxie bucco - faciale

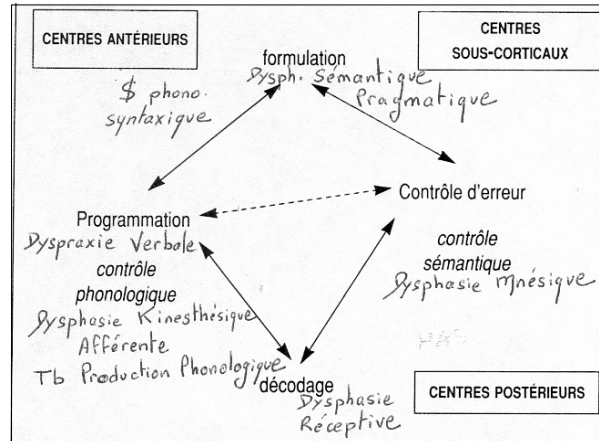
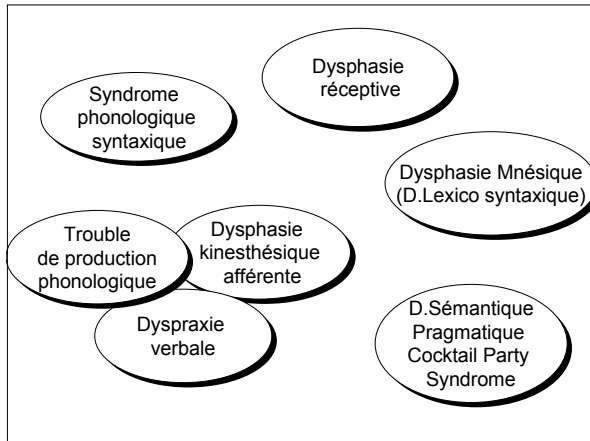
Formes cliniques

Dysphasies expressives →

- voies de sortie
- troubles phonologiques , lexicaux, syntaxiques
- meilleure compréhension

Dysphasies réceptives →

- voies d'entrée
- capacités de décodage atteintes
- répercussion sur les fonctions expressives



Syndrome phonologique syntaxique

Difficultés de programmation (défaillance de la jonction formulation programmation)

Réduction verbale, hypospontanéité mais appétence conservée (gestes, mimiques...)

Stock lexical restreint, agrammatisme, Troubles phonologiques améliorés par la répétition

Compréhension > à l'expression
 Troubles praxiques associés (ABF, bavage, troubles graphiques...)

Trouble de production phonologique

Défaillance dans le contrôle de la mise en chaîne phonologique

Jargon fluent

Troubles phonologiques ++ avec paraphrasies phonémiques, aggravés par la répétition

Troubles d'évocation et d'encodage syntaxique

Dissociation automatico-volontaire

Dysphasie kinesthésique afférente

Trouble de l'organisation motrice de la parole → dyspraxie verbale par défaillance du contrôle phonologique (mauvaise sélectivité des traits articulatoires → phonème)

Tâtonnement, recherche articuloire, pseudo bégaiement
Substitutions phonémiques +++, assimilations

Hypospontanéité, fluence effondrée, expression réduite++

Agrammatisme

Compréhension normale ou subnormale

Dyspraxie verbale

Atteinte de l'organisation motrice de la parole
Apraxie bucco – faciale, faible contrôle salivaire

Trouble majeur de la fluence verbale → parole absente ou inintelligible (dysarthrie souvent associée)
Difficultés de répétition (qui augmentent avec longueur)

Agrammatisme

Bonne motivation à la communication → Gestuelle +++

Meilleure compréhension

Dysphasie réceptive

Trouble de décodage

Atteinte majeure de la compréhension, agnosie auditive et auditivo – verbale

Expression : langage « plaqué », troubles de l'informativité

Manque du mot et dyssyntaxie en situation dirigée

Dysphasie Mnésique (D.Lexico –Syntaxique)

Troubles mnésiques et d'évocation (par défaillance du système de contrôle sémantique)

Manque du mot majeur, dyssyntaxie

Informativité diminuée, construction des récits - - -
Pas de troubles phonologiques

Compréhension diminuée avec longueur énoncés
Troubles d'apprentissage massifs

Dysphasie sémantique-pragmatique (Cocktail Party Syndrome)

Trouble pragmatique (atteinte de la fonction de formulation du langage)

Langage fluent mais plaqué, bizarre, non informatif...
choix lexicaux inadéquats → paraphrasies verbales,
néologismes, persévérations, écholalie

Choix syntaxiques inadéquats → discours incohérent

Diagnostic différentiel avec certaines psychoses
infantiles (souvent peu conscients de leur trouble)

Diagnostic différentiel

Retard simple
de langage



trouble fonctionnel
développement du langage retardé
évolution favorable

Dysphasies



trouble structurel
développement qualitativement
différent , déviant
persistance des troubles

Dysphasies « non pures »

Dysphasie relative :

Dysphasie au sein d'une déficience intellectuelle

Dysphasies associées :

Dysphasie + IMC

Dysphasie + Surdité

Dysphasie + troubles du comportement

Dysphasies « non pures »

Dysphasie relative

Dysphasie au sein d'une déficience intellectuelle

Déficit langagier + sévère que celui attendu du seul fait de la
déficience intellectuelle

Age réel > âge mental > âge langagier

Performances langagières effondrées (QI V <<< QI P)
+ déviances caractéristiques (marqueurs)

Dysphasies « non pures » Dysphasies associées	
IMC	- lésions cérébrales - mais anomalies sévères et persistantes du langage non expliquées par le handicap moteur - marqueurs de déviance comparables à ceux des dysphasies pures
Surdité	- Dissociation entre : - performances attendues / sévérité de l'atteinte Aud. et les performances langagières objectiv�es - mêmes déviances en LSF (tb évocation, dyssyntaxie)
Tb cpt	- La poule et l'œuf... - trouble primaire ou secondaire ?

Bilan de l'enfant dysphasique	
Précise	
	- les fonctions (partiellement ou totalement) indemnes → Appui pour construire des stratégies r�educatives
	- les fonctions (partiellement ou totalement) déficitaires
	↓
	- les priorités d'actions en fonction de la communication, de l'âge, des éventuelles exigences scolaires → Hiérarchie au sein des programmes r�educatifs

R�ducation des Dysphasies	
	<ul style="list-style-type: none"> • Précoce → préserver l'appétence à la communication • Intensive : au moins 3 fois par semaine • Accompagnement thérapeutique de longue durée • Prise en charge pluridisciplinaire • Partenariat avec la famille (guidance) et l'�cole • Techniques spécifiques multi-modales avec utilisation de codes augmentatifs ...

Grands axes de la r�ducation	
	<ul style="list-style-type: none"> • R�ducation palliative tentant de compenser les déficits structurels • Projet individualisé avec priorité d'actions en favorisant la communication • Adapter régulièrement les principes d'action et les objectifs

Principes de la rééducation des dysphasies

- Diversité des matériels proposés (variété des exercices et jeux)
- Multiplication des supports (motricité, oral, images, ordinateur...)
- Adaptation constante à l'évolution de l'enfant
→ indispensable pour maintenir niveau d'intérêt ,de plaisir et progression de l'enfant

Rééducation des dysphasies

- Codes alternatifs : - pictographiques
- gestuels
- Articulation : - discrimination auditive
- méthode Borel, DNP
- lecture labiale
- Enrichissement lexical et syntaxique
- Amélioration de l'informativité du discours
- Travail de compréhension fine

Dysphasie phonologique syntaxique Rééducation

- Réduction ++ → priorité à la communication, situations d'échanges, photos ...
- Troubles phonologiques → conscience phonologique, exercices de rythmes, utilisation méthode Borel ...
- Lexique réduit → enrichissement lexical (thèmes, catégorisations, antonymes...)
- Difficultés motrices associées → praxies bucco-faciales, graphisme, psychomotricité
- Trouble d'encodage syntaxique (dyssyntaxie, agrammatisme)
→ Construction syntaxique (utilisation des pictos, jeux du troc, de mimes..)

Trouble de production phonologique Rééducation

- Fluent ++ → régulation de la production
- Jargon, troubles phonologiques (aggravés par la répétition, dissociation automatico-volontaire) → situations d'automatisme (rébus), enchaînements avec les gestes Borel.
- Trouble d'évocation → catégorisation, mots en chaînes (sémantiques et phonologiques), synonymes, contraires, jeux : Taboo, Vocabulon...
- Trouble d'encodage syntaxique (dyssyntaxie)
→ organisation syntaxique (utilisation des pictos)

Dysphasie kinesthésique afférente Rééducation

- Mauvaise sélectivité des traits articulatoires
 - praxies bucco - faciales
 - support visuel et kinesthésique (gestes Borel)
 - imitation , miroir
 - ébauche orale
- Hypospontanéité → favoriser l'échange verbal (jeux de rôle, situations de communication ..)

Dyspraxie verbale Rééducation

- Apraxie bucco – faciale, hypotonie ++ → praxies , rééducation bavage ...
- Mutisme ou fluence effondrée → code de communication (pictos + gestuelle LSF ou Makaton ..) à mettre en place précocement
- Agrammatisme → construction syntaxique élémentaire puis expansions avec support pictos

Dysphasie réceptive Rééducation

- Tb. identification des bruits → discrimination auditive, lots sonores, perception sons, repérage mots...
- Tb. de la compréhension sémantique
 - représentation sémantique des «mots pleins» manipulations , désignation....
 - compréhension des informations transmises par les mots fonctions
- Manque du mot et trouble de l'encodage syntaxique en situation dirigée → ébauche orale, aide contextuelle, complétion de phrases, description d'images, expansions syntaxiques, ...

Dysphasie mnésique(lexico-syntaxique) Rééducation

- Trouble d'évocation ++ → lexique, catégorisation, mots en chaîne, ébauche orale, aide contextuelle, jeux amorcés par des questions ...
- Difficultés mnésiques → mémoire immédiate, phrases à tiroir...
- Trouble encodage syntaxique (dyssyntaxie) → organisation phrase (sujet / verbe / complément)
- Trouble compréhension → utilisation support visuel
- Difficultés d'informativité et de construction d'un récit → travail au niveau de la chronologie sélection des informations pertinentes...

Dysphasie sémantique pragmatique Rééducation

- Langage plaqué, bizarre, choix lexicaux inadéquats
→ jeu du robot , « Qui est ce ? », « demander quelque chose », décrire verbalement un dessin, conversation ...
- Compréhension plaquée, « au 1^{er} degré », diminuée hors contexte concret → règles de jeux, compréhension de jeux de mots, calembours, proverbes, expressions imagées: « il a le feu au derrière »...

Introduction d'un système alternatif chez les enfants dysphasiques (Marc Monfort)

- Tout enfant de 2 ans ou plus qui ne présente aucune compréhension orale
- Tout enfant de 3 ans ou plus qui ne présente aucune production intelligible
- Tout enfant de 4 ans ou plus qui ne dispose pas de plus d'une centaine de mots isolés

Parents face aux systèmes alternatifs

Inquiétude souvent exprimée par les parents
(abandon de tentatives d'oralisation ?)

Au contraire :

- signer facilite le développement de la parole
- Utilise les compétences communicatives naturellement disponibles
- Association signes + mots → acquisition de mots parlés

Utilisation des signes avec la parole

- Peut réduire la pression lorsque seule la parole a été exigée jusqu'alors
- En utilisant les signes l'enfant peut communiquer avec succès

L'utilisation des signes n'inhibe pas le développement de la parole

L'utilisation des signes → effet facilitateur sur la parole

Intérêts chez l'enfant dysphasique

- Quand on gestue, l'enfant dysphasique est attentif et répond souvent avec gestes ou mimes
- Tout enfant a besoin d'un moyen de communication (même rudimentaire)
- Une absence totale ou quasi totale de langage
 - ➔ conséquences irréversibles (à éviter)
- Favoriser l'oralisation, parfois le démutiser

MAKATON

Programme de langage utilisant :

- ➔ Les signes de la langue des signes des sourds (LSF)
- ➔ Les signes « clés » (mots essentiels)
- ➔ Les pictogrammes (dessins simplifiés)
- ➔ La posture corporelle, expression faciale

Signes

Certains signes sont iconiques (lien étroit entre la forme d'un signe et ce qu'il représente)

Les signes peuvent représenter :

- des concepts concrets
- des concepts abstraits

Les pictogrammes

- dessins simples exprimant le sens du mot qu'ils représentent
- utilisés
 - ➔ Tableau de communication
 - ➔ Sur ordinateur
 - ➔ En écriture (messages, consignes recettes...)
- Associés à la parole + signes
 - ➔ compétences de pré - lecture

Progression

Vocabulaire de base (environ 350 signes)
Vocabulaire complémentaire (environ 70 signes)
→ Partir des concepts concrets
→ Communication de base mais possibilité de développement

Apprentissage progressif

Concepts classés en 8 niveaux :

- 1ers niveaux → vocabulaire concret
- Niveaux ultérieurs → concepts plus abstraits, plus complexes

Vocabulaire enseigné avec parole et signes
(+ pictogrammes)

2 modalités d'utilisation

Formelle

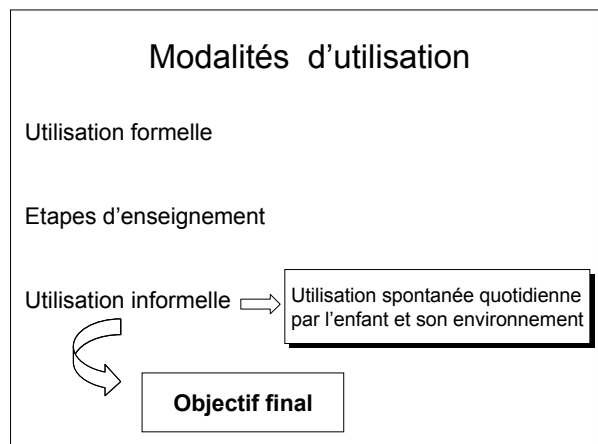
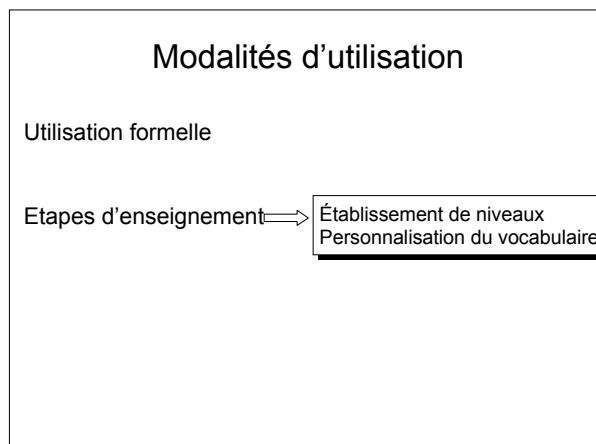
Informelle

Modalités d'utilisation

Utilisation formelle



enseignement structuré des signes



Critères pour l'utilisation de Makaton

Larges pour ne pas exclure des patients qui pourraient bénéficier du programme

Une période d'essai peut être mise en place dans certains cas

Le caractère multimodal permet d'utiliser signes et pictos en les associant (ou séparément)

- ### Points essentiels
- Encourager les autres personnes vivant avec l'enfant à apprendre les signes
 - Les signes doivent toujours être accompagnés d'un langage (oral) grammatical normal même si seuls les mots clés sont signés
 - Pas de règle stricte pour l'exécution du signe (en cas de dyspraxie surtout)
 - Utiliser une expression faciale et corporelle naturelle quand on signe
 - Droitier ou gaucher importe peu du moment que la main est utilisée de façon constante

Langage écrit et dysphasies

- Acquisition de l'écrit à aborder précocement avec allers retours incessants entre oral, écrit, pictos et expérimentations (actions, mimes ...) tant en compréhension qu'en production .
- Mêler habilement les 2 modes d'approche de l'écrit (analytique et globale)
- Pictos: étape intermédiaire très fructueuse représentation iconique du mot, persistance de la trace, accès sémantique facile..
- Dans les cas sévères : utilisation palliative des pictos lorsque l'accès à la langue écrite s'avère impossible

Enfant dysphasique et l'école

- Viser l'intégration scolaire de ces enfants
- + ou – AVS (Assistante de Vie Scolaire)
- Action concertée entre tous les intervenants
- Adaptation de l'enseignement au rythme de l'enfant
- Privilégier les évaluations basées sur l'observation d'une dynamique individuelle
- Mise en place de PISA (Projet Individualisé de Scolarisation Adaptée...)
- Dans les cas sévères ou dans les dysphasies relatives ou associées → orientations vers des établissements spécialisés