

LA DYSPHASIE

La dysphasie est un trouble spécifique du langage oral, durable et structurel. Elle peut être plus ou moins sévère : paroles inintelligibles (mots modifiés par confusion ou substitution de sons), troubles de la syntaxe, expressions par mots isolés, discours plus ou moins construit, manque de mot dans une phrase, compréhension partielle du langage oral... La dysphasie n'est pas un retard mais un trouble du langage, sans lien avec d'autres pathologies sensorielles, neurologiques, psychopathologiques, une déficience intellectuelle ou une carence socio-éducative.

Cette pathologie, trop peu connue, touche pourtant 2% de la population soit plus d'un million de personnes en France. Les 2/3 des enfants touchés sont des garçons.

Quelles difficultés rencontre l'enfant ?

- Difficultés de compréhension du langage oral, portant sur les sons, les mots, la structure des phrases ou le sens du langage
- Difficultés de mémorisation (atteinte de la mémoire à court terme, mémoire de travail),
- Difficultés d'expression dans la phonologie, le lexique, et/ ou la syntaxe. Il en résulte des troubles de la production des sons et de la prononciation, des troubles de la construction de la phrase. Le choix et l'ordre des mots dans la phrase sont problématiques. Le langage est peu informatif.

Il en résulte une perte de confiance en soi, qui peut s'accompagner de comportements agressifs ou de troubles dépressifs.

Chez ces enfants intelligents, le retard d'acquisition du langage oral perturbe, lorsqu'ils en ont l'âge, l'acquisition du langage écrit. L'enfant se retrouve en double tâche de traitement d'information, ce qui entraîne une lenteur et une fatigabilité accrue. Néanmoins, il ne faut pas attendre que l'élève ait fait des progrès en langage oral pour aborder la lecture-écriture : le langage écrit sera à son tour un support conséquent pour le développement du langage oral, et son apprentissage devrait plutôt être avancé que retardé.

L'enfant dysphasique présente fréquemment des troubles associés :

- troubles du comportement, liés aux difficultés de compréhension et d'expression, qui tendent à régresser avec la prise en charge de l'enfant ;
- déficit attentionnel, avec ou sans hyperactivité ;
- troubles de la représentation spatiale ;
- difficultés en motricité fine, en graphisme, et/ou des difficultés pour la prise d'indices visuels ou l'automatisation de certains gestes (difficultés praxiques).

Les différentes dysphasies

Les dysphasies d'expression

Elles se traduisent par des difficultés qui touchent les trois grandes fonctions expressives :

- la recherche et la récupération des mots en mémoire (indisponibilité ponctuelle des mots),
- l'organisation automatique des mots en phrase (parler "style télégraphique"),

- la mise en sons des mots (suite séquentielle des sons rendant inintelligible la parole de l'enfant).

Cette dysphasie, outre le trouble du langage, induit souvent des troubles à l'écrit, engendrant des échecs scolaires nombreux et précoces (début du primaire). Outre la rééducation visant à l'amélioration des capacités de communication, des stratégies spécifiques d'apprentissage de la lecture/écriture doivent être mises en œuvre, sous peine d'aboutir à un "illettrisme".

Troubles associés :

- Déficit des activités séquentielles autres que phonologiques (rythmes, notions de temps),
- Déficit de la mémoire de travail (mémoire à court terme).

Mais dans tous ces cas, la compréhension linguistique est préservée, et l'enfant cherche à établir la communication par tous les moyens possibles (gestes naturels, regards, démonstrations, attitudes, mimiques, dessins,...).

Les dysphasies réceptives

Elles sont plus rares mais beaucoup plus graves puisqu'elles touchent les capacités de décodage des sons : elles compromettent la compréhension du langage, essentiellement en l'absence de contexte ou de support concret. L'enfant n'attribue pas de sens. Il compensera par les indices visuels : regard, gestes, mime ou copie sur le voisin.

Les dysphasies mixtes

Les 2 versants sont touchés (expression et réception)

Comment repérer l'enfant dysphasique ?

Il parle tard, peu et mal. On considère qu'avant l'âge de 5 ans, il est difficile d'affirmer que le développement du langage est anormal et ne relève pas d'un retard simple. Néanmoins, des signes permettent d'évaluer s'il s'agit d'un retard ou d'un trouble. A 4 ans l'enfant n'est pas intelligible : il émet des sons incompréhensibles et des mots sans rapport les uns avec les autres. Ses phrases sont dénuées de grammaire, sans construction et les verbes sont le plus souvent à l'infinitif. On relève également une absence du « je » dans la phrase. Les consignes restent souvent incomprises.

En cas de multilinguisme, les troubles touchent toutes les langues de l'enfant dysphasique.

Comment établir un diagnostic ?

- Par un bilan ORL pour éliminer un trouble de l'audition,
- Par un bilan orthophonique ou neuro-psychologique pour mieux cerner les difficultés de l'enfant,
- Dans les cas les plus complexes, vous serez orientés vers un centre de référence pour les troubles spécifiques des apprentissages qui définira la nature et l'intensité des troubles et la présence éventuelle de troubles associés (psychomoteurs, relation interpersonnelle).

Quelles sont les aides possibles ?

Malgré la prise en charge précoce et la rééducation, il est souvent nécessaire d'apporter des adaptations, voire des contournements pour faciliter la scolarité de l'enfant dysphasique. Tout enfant dysphasique a droit à un PAI (Projet d'Accueil Individualisé) mis en place lors d'une équipe éducative. Dans la majorité des cas, les parents déposent un

dossier à la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) en vue de l'obtention d'un PPS (Projet Personnalisé de Scolarisation). Ce projet sera revu annuellement, en fonction de l'évolution de l'enfant, par l'équipe de suivi de scolarisation conduite par l'enseignant référent de la MDPH.

L'enseignant peut aider l'enfant à comprendre le message oral en accentuant ses intonations et l'articulation, en associant le geste à la parole mais aussi par la simplification des énoncés, la reformulation, ou encore l'utilisation de codages selon les tâches. Il peut également faciliter sa participation en classe - par exemple en lui donnant le temps nécessaire pour s'exprimer, ou en lui permettant de le faire à voix basse avant de le faire devant toute la classe-. Avec l'accord des parents, il est souhaitable qu'il puisse s'établir un contact régulier avec l'orthophoniste pour connaître précisément les difficultés de l'enfant et avoir des propositions sur les moyens de l'aider, les supports visuels qui pourraient être adaptés (pictogrammes, gestes Borel, etc)...

L'intervention d'une AVS (Auxiliaire de Vie Scolaire) peut être profitable pour reformuler les consignes, s'assurer de leur compréhension, travailler sur l'implicite du langage à partir du CM1... Toute demande d'aménagement humain (AVS) ou matériel (ordinateur) doit être adressée à la MDPH

La fatigue de l'enfant est souvent importante malgré l'aménagement des séances de rééducation sur le temps scolaire. Dans les cas où cela est possible, il pourrait être souhaitable que l'orthophoniste se déplace à l'école. La réalisation d'un Projet Personnalisé de Scolarisation est alors nécessaire.

Qui rééduque l'enfant dysphasique ?

La **rééducation orthophonique** est fondamentale. Elle doit être précoce et prolongée, dès l'âge de 3-4 ans lorsque la production est inintelligible ou s'il existe un déficit de compréhension. Elle doit être réorientée régulièrement par de nouveaux bilans. D'abord orienté sur le langage oral, le travail se poursuit sur le langage écrit, les difficultés en calcul et l'aspect langagier du nom des nombres. La rééducation orthophonique doit être **intensive** : jusqu'à trois à quatre séances hebdomadaires (dysphasie sévère), à des horaires où l'enfant est encore disponible et non épuisé. Il est donc préférable que les séances aient lieu, au moins en partie, sur le temps scolaire.

En cas de troubles associés, il peut s'avérer utile de consulter un psychologue, un psychomotricien, un ergothérapeute, un graphothérapeute, etc.

Sites d'information ou associations qui peuvent vous aider

- AVENIR DYSPHASIE-France : www.dysphasie.org
- N°vert ALLO DYSPHASIE : 0800 746 507
- FFDys (Fédération Française des Dys) : www.ffdys.com
- CORIDYS (Coordination des intervenants auprès des personnes souffrant de dysfonctionnements neuropsychologiques) : www.coridys.asso.fr
- Idées ASH (Adaptation Scolaire et Handicap) : <http://sites.google.com/site/ideesash/Accueil>
- Association Québécoise pour la dysphasie - Canada : <http://www.dysphasie.qc.ca/fr/index.php>
- Réseau suisse pour la dysphasie - Suisse : www.dysphasie.ch

Sources :

INTEGRASCOL (portail d'information destiné aux enseignants) : www.integrascal.fr