

# La dysphasie

Synthèse proposée par Annie Maute psychologue scolaire à partir de l'ouvrage "Repérer et accompagner les troubles du langage" de D.A. Romagny

## 1. Les différents types de dysphasie

Il n'y a pas une mais des dysphasies. Il n'existe pas de consensus scientifique sur les définitions des différentes dysphasies mais il se dégage un accord sur les symptômes permettant de distinguer deux grands types de dysphasie.

### 1.1. La dysphasie réceptive (assez rare)

Les difficultés se situent principalement au niveau du décodage. Elle se caractérise par :

- **un trouble majeur de la compréhension**
- **un trouble phonologique.** Petits, les enfants sont inintelligibles. Ils ont du mal à différencier certains sons : ils n'ont pas d'image auditive claire et précise, ils ont du mal à identifier des bruits familiers.
- **un trouble de l'expression syntaxique.** Leur langage devient dyssyntaxique en situation dirigée.
- **un manque du mot.** Ces enfants ont du mal à trouver leur mot aussi bien en situation dirigée qu'en spontanée.

**Le langage de l'enfant dysphasique est peu informatif.** Leur discours est incohérent et redondant.

#### Indices du syndrome (gnosie verbale)

PRESCOLAIRE	SCOLAIRE
<ul style="list-style-type: none"><li>● Incompréhension totale des mots</li><li>● Comportement d'enfant sourd ou autiste</li><li>● Désintérêt du monde sonore (3 ans)</li><li>● Contact visuel: meilleur après trois ans</li><li>● A trois ans:<ul style="list-style-type: none"><li>○ compréhension (surtout contextuelle)</li><li>○ expression (cris, gestes, sons)</li><li>○ langage visuel requis</li></ul></li><li>● à cinq ans:<ul style="list-style-type: none"><li>○ compréhension: inférieure à trois ans</li><li>○ expression: jargon, gestes, quelques mots déformés, voix rauque</li></ul></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Difficulté très importante de compréhension et d'expression</li><li>● Peu ou pas d'utilisation de la phrase et d'une phonologie intelligible</li><li>● Compréhension dépendante de voies visuelles (gestes, images, écritures)</li><li>● Troubles de comportement, frustration</li><li>● Maintien d'un langage visuel requis : code gestuel ou pictural</li></ul>

**Évolution** : au fil des années, l'enfant dysphasique va utiliser des compensations. Le déficit au niveau du vocabulaire persiste. L'enfant est rivé au concret. Le langage écrit reste longtemps non-fonctionnel.

### 1.2. La dysphasie expressive

Comme son nom l'indique, elle est caractérisée par **des troubles de l'expression.**

Ce type de dysphasie peut se présenter sous quatre formes.

#### 1.2.1. La dysphasie phonologico-syntaxique (la plus fréquente)

Elle se caractérise par :

##### - une réduction verbale massive

##### - une hypospontanéité

- **un trouble phonologique.** Les mots sont inintelligibles. Ces troubles se différencient de ceux des "retards simples" de la parole. En effet, ces derniers sont plutôt caractérisés par des simplifications, alors que les déformations faites par les enfants dysphasiques tendent vers des complexifications (leurs énoncés se complexifient).

- **parfois une dissociation automatico-volontaire,** lorsque, par exemple, la formulation d'un son est incorrecte en situation dirigée, mais est correcte en spontanée.

- **des troubles praxiques oro-faciaux.** Ils sont caractérisés par des difficultés à produire des sons verbaux, mais aussi à produire des gestes et leurs enchaînements.

- **un trouble de l'encodage syntaxique.** Il réside dans la difficulté à associer des mots alors qu'ils ont une bonne conscience de la syntaxe. Ces enfants sont très souvent "agrammatiques" (style télégraphique).

- **un vocabulaire restreint mais accessible.** Il est lié à la sous-utilisation du langage et à leur difficulté conceptuelle.

- **une compréhension peu perturbée.** Elle ne doit pas être négligée. En effet, ces enfants ont pris l'habitude de comprendre beaucoup par le contexte. Leur niveau de compréhension est lié à la restriction de leur vocabulaire, un problème de mémoire verbale immédiate, des difficultés conceptuelles.

- **une bonne "pragmatique" du langage.** Le langage est informatif. Ce qu'ils disent à minima n'est pas déviant. Ils pallient par la mimique gestuelle ou faciale.

## Indices du syndrome (déficit syntaxique - phonologique)

PRESCOLAIRE  
SCOLAIRE

- Silencieux au berceau
- Jargon rare par la suite
- Contact adéquat
- Répète pas, ou peu, pour apprendre
- Deux ou trois mots avant l'âge de 3 ans
- Phrase télégraphique entre 3 et 4 ans
- Mots souvent inintelligibles
- Trouble de compréhension: de léger à modéré et parfois davantage
- Type de dysphasie le plus répandu
- Compréhension verbale déficiente: surtout au niveau abstrait (temps, espace, figuré, questions, etc.)
- Récit : difficulté d'organisation
- Phrase dysgrammatique (pronom, article, accord, verbe, genre, etc.)
- Phonologie incorrecte, davantage pour les mots longs
- Vocabulaire inférieur à la norme
- Trouble de l'évocation

### Évolution :

L'enfant dysphasique reste inintelligible jusqu'à l'âge d'au moins 7/8 ans. Les difficultés massives sur le plan scolaire restent longtemps perturbées. L'apprentissage du langage écrit peut aider à la production du langage oral. L'expression écrite reste limitée. A l'âge adulte, l'articulation est marquée, la syntaxe est simple, les difficultés orthographiques persistent. Il ne faudra pas perdre de vue leurs difficultés à comprendre le langage élaboré (les publicités, les jeux de mots, les titres de journaux, les notions abstraites). L'utilisation du traitement de texte peut être intéressant.

## 1.2.2. La dysphasie de production phonologique

Les difficultés sont essentiellement expressives avec :

- **une absence de réduction du langage.** Après stimulation, ce sont des enfants qui parlent normalement.
- **un défaut d'intelligibilité** (le trouble phonologique est aggravé par la répétition).
- **des troubles praxiques oro-faciaux.** Ils sont variables. Les difficultés se situent au niveau de l'enchaînement des gestes.
- **des troubles de l'encodage syntaxique.** Les productions sont de type dyssyntaxiques.
- **le manque du mot.** Il se manifeste par des conduites d'approche ou des "évitements" de situation de communication verbale.
- **une bonne compréhension verbale.**
- **le langage est informatif.**
- **le trouble de la concaténation.** Ce sont des difficultés au niveau des enchaînements des tâches séquentielles.
- **des troubles associés.** ils peuvent rencontrer des difficultés graphiques et des troubles visuo-constructifs.

## Indices du syndrome (déficit de production phonologique)

PRESCOLAIRE	SCOLAIRE
<ul style="list-style-type: none"><li>• Prélangage tardif et peu varié</li><li>• Echolalie d'apprentissage tardive et pauvre</li><li>• Bruits buccaux difficiles</li><li>• Vocabulaire après 2 ans</li><li>• Phrase entre trois et quatre ans</li><li>• A demi intelligible (ou moins)</li><li>• Difficulté à répéter</li><li>• Paradoxalement, il peut être bavard</li><li>• Fait des gestes et des mimes</li><li>• Mauvais contrôle salivaire</li><li>• Compréhension atteinte plutôt légèrement (généralement), ou peut être normale (plus rarement)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Phrase dysgrammatique</li><li>• Vocabulaire inférieur à la norme</li><li>• Intelligibilité déficiente</li><li>• La répétition des mots n'entraîne pas toujours la correction</li><li>• Il peut devenir moins bavard, car il tend à développer la peur de ne pas être compris</li><li>• Foncièrement, il a un désir normal de communiquer</li><li>• Compréhension généralement atteinte au niveau abstrait, complexe</li><li>• Dysarthrie possible</li></ul>

### Évolution :

Ces enfants ont une grande conscience de leur trouble. La communication orale et écrite s'améliore **sur le plan verbal** (la phonologie est meilleure, mais la difficulté à trouver leur mot persiste ; ils ont moins de difficultés dans les notions abstraites) et **sur le plan écrit**, on note une dysorthographe plus ou moins importante.

## 1.2.3. La dysphasie lexicale syntaxique (dysphasie mnésique)

C'est un trouble de la fonction de rappel et de la fixation, lié à une atteinte du contrôle sémantique. Les capacités mnésiques étant impliquées sur les versants expressif et réceptif, il existe des déficits sur les deux versants : l'expression orale est fluente et intelligible mais limitée par un important manque du mot. Ces enfants sont en permanence à la recherche de leurs mots et de leurs structures de phrases.

### Indices du syndrome (lexical-syntaxique)

PRESCOLAIRE	SCOLAIRE
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Retard du prélangage</li> <li>● Difficultés d'apprentissage du vocabulaire: surtout les verbes, conjonctions, prépositions, adverbess, etc.</li> <li>● Troubles à évoquer ce qu'il sait: il cherche ses mots et les confond</li> <li>● Désignation supérieure à la dénomination</li> <li>● Phonologie plutôt adéquate</li> <li>● Ordre syntaxique assez correct</li> <li>● Compréhension atteinte, mais meilleure que celle du syndrome phonologique-syntaxique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Difficulté persistante à apprendre tout nouveau mot (verbe et adverbe) et à apprendre le nom des lettres</li> <li>● Plus d'habileté à évoquer en contexte qu'à évoquer pour raconter</li> <li>● La phrase est dysgrammaticale</li> <li>● Mots stimulés plus évocables que les mots spontanés</li> <li>● L'enfant peut devenir dysfluide (bégayer) parce qu'il cherche ses mots</li> <li>● Compréhension abstraite incorrecte</li> </ul>

#### Évolution :

Ces enfants apprennent à lire mais restent gênés par leur problème de mémorisation et par leurs difficultés à trouver leurs mots.

## 1.2.4. La dysphasie sémantique-pragmatique avec troubles sur les versants sémantique et pragmatique du langage

En situation dirigée on relève :

- un choix de vocabulaire inadéquat.
- un trouble de compréhension.
- un trouble de l'informativité.

### Indices du syndrome (sémantique-pragmatique)

PRESCOLAIRE	SCOLAIRE
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Difficulté de compréhension peut-être globale : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ langage, mimiques, gestes</li> <li>○ situation, relation, interaction</li> </ul> </li> <li>● Difficulté d'expression: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ trouble du contact visuel dès le berceau</li> <li>○ faciès impassible</li> <li>○ écholalie, écho praxie</li> <li>○ expression limitée, phrase-cassette</li> <li>○ demande et répond pas ou peu</li> </ul> </li> <li>● Traits autistiques possibles (maniérisme, etc.)</li> <li>● Profil diffère beaucoup selon la sévérité</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Difficulté de compréhension (concrète et surtout abstraite): <ul style="list-style-type: none"> <li>○ questions, blagues, langage figuré</li> <li>○ subtilités non verbales</li> <li>○ histoires</li> <li>○ nouveaux jeux</li> </ul> </li> <li>● Difficulté d'expression:</li> <li>● difficulté à entreprendre (ne dit rien, ou est hors-convention)</li> <li>● ne répond pas ou répond "à côté"</li> <li>● difficulté à respecter le tour d'échange</li> <li>● coq-à-l'âne</li> <li>● fait des commentaires plaqués</li> <li>● difficulté à exprimer les émotions</li> <li>● vocabulaire encyclopédique (généralement sur un thème), ou par clichés, par blocs</li> <li>● peut difficilement bien organiser une histoire</li> <li>● phonologie adéquate</li> <li>● perte des maniérismes</li> </ul>

#### Évolution :

Le discours restera marqué par l'utilisation de formes plaquées.

Dans les cas de dysphasie sévère, les différents tableaux sont souvent intriqués et difficiles à distinguer.

Les troubles de l'attention, de la mémoire, de la motricité, et/ou du comportement (hyper ou hypoactivité) s'associent souvent à la dysphasie.

## 2. Les causes de la dysphasie

Beaucoup d'auteurs pensent actuellement qu'il s'agit de causes multifactorielles où interviennent diversement, selon chaque cas, la combinaison de facteurs « primaires » (génétiques, neurobiologiques...) et de facteurs « secondaires » (anomalies développementales en lien avec

l'exposition à la langue et les interactions précoces). On parle alors de **trouble « neuro développemental »**.

« On sait que le cerveau humain est biologiquement programmé pour développer le langage ». Chez certains dysphasiques, « c'est cet équipement inné qui est perturbé » (Ed. Jacques Grancher Paris, "l'apprenti parleur", M. Varraud & V. Alis, p. 108, voir aussi Ed. Odile Jacob Paris, "l'instinct du langage", S. Pinker.)

On sait aussi que cet « équipement neurologique initial » subit de profondes modifications au cours des premières années, modifications qui se produisent sous l'effet de l'exposition à la langue et de son apprentissage progressif. Chez certains enfants, ces remaniements développementaux pourraient se faire de façon inhabituelle, incomplète ou tout simplement différente.

L'origine précise de ce trouble est donc actuellement sujette à diverses hypothèses, d'autant qu'il existe différentes sortes de dysphasies...

Au niveau anatomique des arguments sont avancés en faveur de troubles de l'organisation cellulaire dans les aires du langage. Les études sont développées à deux niveaux microscopique et morphologique

Au niveau fonctionnel, des études mettent en évidence des anomalies dans certaines régions du cerveau. Un défaut architectural aurait pour conséquence un dysfonctionnement de certaines régions impliquées dans le traitement de l'information linguistique. Des signes apparents d'anomalies fonctionnelles sont mis en évidence par différentes méthodes.

L'intervention de **facteurs génétiques** dans ces divers mécanismes à l'origine de la dysphasie est un modèle généralement accepté. La dysphasie est trois fois plus répandue chez les garçons.

Dans une famille ayant des antécédents, un enfant a un risque plus élevé d'être atteint de dysphasie (*Fréquences, Numéro sur "La dysphasie en milieu scolaire: identification, évaluation", 12 (2) 2000, Fortin, p. 28-29.*) On a également observé, dans la fratrie des enfants dysphasiques, une fréquence plus élevée (d'environ 22 %) de troubles apparentés à la dysphasie : trouble d'apprentissage, dyslexie, trouble envahissant du développement etc. (*1er colloque sur l'audimutité, Actes du colloque de l'AQEA Montréal, 1995, Fortin et Crago, p. 136-137.*)

Certaines dysphasies pourraient aussi s'expliquer par une activité électrique cérébrale anormale (passée inaperçue durant le sommeil, par exemple).