

Dysphasie

La **dysphasie** est un trouble central lié à la communication verbale. Elle peut cibler plus particulièrement l'expression (*dysphasie expressive*), la compréhension (*dysphasie de réception*) ou les deux à la fois (*dysphasie mixte*). Ce trouble a des répercussions de longue durée sur la communication du sujet atteint, puisqu'il s'agit d'un **trouble structurel de l'apprentissage du langage**, d'une anomalie du développement du langage.

Le mot **dysphasie** a été formé du préfixe *dys* signifiant: mauvais, erroné, difficile et du radical grec *phasis* signifiant: parole, langage. Étymologiquement, **dysphasie** veut dire "mauvais langage" et/ou "parole difficile".

On a employé par le passé le terme d' **audimutité** (terme québécois) pour désigner une mutité congénitale en l'absence de surdité. On emploie maintenant le terme **dysphasie**.

Au Québec, environ 3 % à 4 % des enfants d'âge préscolaire présenteraient cette pathologie tandis qu'une étude belge rapporte des taux de 5 % à 20 % pour les enfants d'âge préscolaire et primaire¹. Deux dysphasiques sur trois sont des garçons. En France, le rapport Ringard² avance le chiffre de 2 % des enfants scolarisés.

Caractéristiques

Plusieurs signes sont révélateurs de la dysphasie :

- Pendant la première année de sa vie, l'enfant est silencieux et il n'a pas d'activités d'échange (par exemple, pointer son index vers des objets pour les désigner).
- À 18 mois, il ne dit pas de mots qui ont une signification comme papa ou maman.
- À 24 mois, il ne dit pas de phrases significatives de deux à quatre mots.
- À 3 ans, seuls ses proches le comprennent car il a un langage inintelligible ou hors du contexte. Attention toutefois, cette caractéristique peut être liée à un simple retard de parole.

Par la suite, divers troubles sont vécus par ces jeunes.

Troubles de langage :

- Production verbale indistincte, discours peu structuré
- Manque de vocabulaire
- L'enfant ne pose pas de questions et il est incapable d'exprimer des demandes spécifiques contrairement aux autres jeunes.
- Il comprend la signification de surface d'un discours ou d'un texte, mais il a de la difficulté à comprendre le sens profond, les concepts abstraits ou la distinction entre ce qui est important et ce qui ne l'est pas.

Troubles scolaires :

- En classe, il a de la difficulté à comprendre les consignes.
- Il présente des troubles d'apprentissage en lecture, en écriture ou en mathématiques.

Troubles de la perception du temps :

- Il se détache difficilement du moment présent.
- Il s'adapte difficilement aux changements dans la routine.
- Il présente un déficit lié au vocabulaire relatif au temps.

Troubles cognitifs :

- Il développe peu de jeux symboliques
- Il est facilement distrait, peu attentif ou il bouge beaucoup.

Troubles sociaux :

- Il vit des frustrations lorsqu'il cherche ses mots et qu'il n'y arrive pas.
- Il a aussi tendance à vivre de l'insécurité, à s'isoler, à réagir de façon démesurée et à avoir une faible estime de soi.

Les enfants ne sont pas les seuls à être touchés. La dysphasie étant un trouble structurel, il est acquis depuis la naissance et reste tout au long de la vie.

Classification des différents types de dysphasie

Syndrome Phonologique-syntaxique (la forme de dysphasie la plus fréquente) :

- L'enfant a un langage déficitaire avec de grosses difficultés d'expression et des difficultés de compréhension moindres. Le trouble premier est phonologique : l'enfant est difficilement intelligible et c'est cette phonologie déficiente qui masque les difficultés syntaxiques sous-jacentes. Il souffre donc également d'agrammatisme : son langage est télégraphique, peu ou pas d'utilisation des pronoms (je, tu, il...), les conjonctions de coordination ne sont pas utilisées. Le temps verbal est inapproprié mais l'enfant conserve une conscience syntaxique : il est capable de distinguer une phrase correcte grammaticalement d'une autre incorrecte. Il n'a pas ou peu de manque du mot mais son stock lexical est réduit, sans qu'il n'ait de réel problème pour accéder à celui-ci. Il présente également une hypospontanéité verbale. Une dysgraphie est possible, avec une motricité manuelle généralement déficiente.

Dysphasie de production phonologique

- Cette dysphasie ressemble à la première par son trouble phonologique, mais qui se rapporte plutôt à ses difficultés de régulation. La fluence de la parole est conservée mais l'intelligibilité est très mauvaise. L'enfant procède par stratégies d'approches pour produire et associer les bons phonèmes des mots. Son langage automatique est souvent bien meilleur que celui obtenu en situation dirigée (= dissociation automatico-volontaire). Il présente un manque du mot et est dyssyntaxique. Alors que dans le syndrome phonologique syntaxique, on a un enfant qui n'emploie pas les morphèmes grammaticaux, ici, l'enfant ne sait pas les agencer dans sa phrase. Il présente également de grosses difficultés dans la chronologie du récit.

Agnosie auditivo-verbale ou dysphasie réceptive:

- C'est une des formes les plus graves de la dysphasie. Il est alors impossible à l'enfant qui souffre de ce trouble de reconnaître un objet ou un lieu par le son qui le caractérise, tel que le bruit de l'eau, le son caractéristique d'une ambiance telle qu'une rue animée, le bruit d'un avion... Cette dysphasie s'appelle **surdité verbale** lorsqu'elle est particulière aux sons.

Lexicale-syntaxique ou dysphasie de type mnésique :

- L'enfant éprouve de grosses difficultés à s'exprimer du fait que son stock lexical est déficitaire, très pauvre pour son âge. Il a un gros manque du mot. On parle de trouble du contrôle sémantique. Les notions d'espace et de temps sont difficilement maîtrisées : difficulté à se rappeler l'ordre des jours dans la semaine, ce que l'on fait tel ou tel jour. Il présente donc aussi de grosses difficultés dans la construction d'un récit et les difficultés de compréhension augmentent avec la longueur du texte. Pour s'exprimer, l'enfant utilisera des phrases courtes, genre *sujet-*

verbe-complément. Tous les petits vocables qui ne sont pas évocateurs pour l'enfant sont écartés de ses phrases. L'informativité de son discours est pauvre.

Sémantique-pragmatique :

- On parle ici de trouble de la formulation. L'enfant va avoir tendance à utiliser le vocable de manière rigide, *plaquée* et souvent inadaptée à la situation. De ce fait, il a du mal à comprendre les instructions qui lui sont données. Une phrase longue, complexe sera mal interprétée. L'enfant ne retiendra que les termes les plus évocateurs pour formuler une réponse, laquelle ne sera pas toujours en adéquation avec le contexte. Le contact visuel est fuyant. On parle de "cocktail party syndrom" pour dénoter l'incohérence de ses énoncés qui passent du coq à l'âne sans lien apparent. Attention, cette dysphasie n'est pas admise de tous, faisant parfois penser à un trouble de la personnalité et de la relation à l'autre (voir théorie de l'esprit).

Causes de la pathologie

Les causes de l'atteinte dysphasique sont encore mal connues. Parmi celles qui sont retenues fréquemment, nous pouvons citer certains **facteurs génétiques** (environ *trois fois plus* de garçons atteints que de filles), **neurobiologiques**, épilepsie partielle, et certaines **anomalies neuro-développementales**.

Les apprentissages scolaires

Cette section est vide, insuffisamment détaillée ou incomplète. Votre aide est la bienvenue !

Les services d'accompagnement médico-social de type SSEFIS ou SESSAD

Les interventions des professionnels de ces services peuvent avoir lieu dans les locaux de ces services ou par des visites à domicile. Un Service de Soutien à l'Éducation Familiale et à l'Intégration Scolaire (SEFIS) est à destination d'enfants de plus de 3 ans qui suivent une scolarité à l'école ordinaire ainsi que pour des enfants de 3 à 6 ans qui ne peuvent bénéficier d'une telle scolarité. Le SSEFIS effectue l'ensemble des prises en charge définies à l'article 2 des annexes XXIV Quater :

- accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant dans l'apprentissage des moyens de communication ;
- surveillance médicale régulière, générale du handicap ;
- éveil et développement de la communication ;
- enseignement et soutien pour l'acquisition des connaissances d'un niveau culturel optimum ;
- actions tendant à développer la personnalité et l'insertion sociale.

Le SSEFIS s'appuie sur une équipe pluridisciplinaire. Les orientations vers cette structure se font à travers la MDPH.

Références

1. ↑ Anne Van Hout [archive], 1989
2. ↑ Rapport Ringard [archive]

- C.-L. Gérard, V. Brun, *Les dysphasies*, Éditions Masson 2003 (ISBN 2-29-401269-0)
- Melnitzky, D. (2004). *L'Élève ayant une dysphasie*, communication présentée dans le cadre du cours Psychologie de l'Éducation, Université de Montréal, Montréal.
- Laurent Danon-Boileau, *Les troubles du langage et de la communication chez l'enfant*, PUF 2004 (ISBN 978-2-13-054504-0)