

## ANAE n°99 sur la dysphasie de septembre-octobre 2008

### ✚ *Les dysphasies de l'enfant de B. Piérart pp 192-194*

La définition par exclusion n'empêche pas la superposition des handicaps mais dans ce cas, la pathologie du développement du langage reste considérée d'abord et avant tout comme fondamentale.

Pour 1/10<sup>e</sup> des enfants d'âge préscolaire avec des difficultés d'acquisition du langage sans raison apparente, les troubles perdureront au-delà de 6 ans, limite d'âge classiquement retenue en neuropédiatrie pour poser un diagnostic de dysphasie.

### ✚ *Les causes des troubles spécifiques du langage chez l'enfant de D.V.M. Bishop pp 196-201*

Bishop ne fait pas la distinction entre retard et dysphasie : « chez les enfants d'âge préscolaire, les handicaps de langage de longue durée, persistants à l'âge adulte, sont moins courants que des retards plus discrets qui pourront se résoudre avec le temps. »

Il semble que dans une majorité des cas, les troubles du langage résultent de l'interaction entre plusieurs gènes et des facteurs environnementaux.

La tâche de répétition de non-mots permet de dévoiler des déficits chez les individus qui ont surmonté des difficultés précoces dans le développement du langage, et ainsi elle agit comme un bon marqueur de difficultés de langage résolues.

Des généticiens moléculaires ont localisé la source de cette difficulté sur une zone du chromosome 16 qui héberge un gène associé à une faible mémoire phonologique à court terme.

Autre tâche intéressante = habileté de l'enfant à ajouter une terminaison flexionnelle adéquate aux verbes. Bishop a mis en évidence une influence génétique puissante sur ces performances médiocres dans les tâches d'inflexions verbales. Cependant, pas de relation entre cet effet et celui qui est constaté pour la mémoire phonologique à court terme. Les deux types de handicaps sont présents dans les SLI, les deux types de troubles sont héréditaires, mais, ils sont faiblement corrélés et l'analyse génétique suggère que des gènes différents sont impliqués dans les deux déficits.

Il semble nécessaire qu'un enfant soit handicapé dans plus d'un domaine pour que son langage soit sérieusement touché. Il pourrait y avoir plusieurs voies pour l'acquisition effective du langage et que si une route est bloquée, une autre peut être habituellement trouvée. Le SLI = situation dans laquelle le développement est compromis précisément parce que plus d'un processus cognitif est déficitaire.

### ✚ *Diagnostic de dysphasie : le rôle du neuropédiatre par C. Bonnier et S. Gérard pp 202-210*

Article intéressant sur les pathologies pouvant donner des troubles du langage

### ✚ *Le bilan langagier de l'enfant dysphasique : aspects théoriques et cliniques de C. Maillart et A. Orban, téléchargeable [ici](#)*

### ✚ *Evaluation du manque du mot chez l'enfant : étude de cas clinique de A. Bragard et M.-A. Schelstraete*

J'ai déjà lu cet article dans un autre contexte, j'en ferai un résumé à l'occasion.

### ✚ *Dysphasie et surdité : des tableaux sémiologiques spécifiques ? Etudes de cas de B. Piérart pp 231-241*

Monfort (2007) considère comme spécifiques des dysphasiques sourds :

- difficultés persistantes à reproduire et à maintenir les positions articulatoires même avec le soutien de la lecture labiale

- patterns phonologiques qui sortent de la séquence du développement standard avec la présence de processus phonologiques simplificateurs notamment la persistance de l'inversion syllabique
- confusions qui ne correspondent pas aux confusions classiquement décrites dans les tableaux de troubles auditifs
- difficultés d'organisation séquentielle de 2 à 3 syllabes
- fréquence importante de paraphasies phonétiques
- troubles morphosyntaxiques relèvent des déviances même en LPC et LSF, absence de marqueur morphosyntaxique

Dans cette étude, Piérart a comparé 3 jeunes sourds dysphasiques et 3 jeunes dysphasiques entendants. Elle conclut que l'ensemble des données n'apporte aucun élément décisif à l'appui de tableaux sémiologiques bien délimités du fait du nombre restreint d'observations sur les enfants dysphasiques sourds.

📌 *Le langage en devenir de l'enfant dysphasique : entre l'oral et l'écrit de T. Dussart pp 240-244*

Rien de bien nouveau dans cet article

📌 *Guidance parentale logopédique : une expérience clinique de C. Regaert et N. Thomas pp 245-249*

Application de la « méthode » Hanen en Belgique

Les techniques utilisées par les parents : auto-verbalisation, verbalisation parallèle, reformulation, allongement, incitation

*Notes personnelles d'après lecture*

*Fany Wavreille*