

JOURNEE DES DYS, APEO 2012

La dysphasie

Voici une petite prise de note effectuée lors de la journée des Dys, organisée par l'APEO le mercredi 10 Octobre 2012. Mme Wavreille et M. Roch, orthophonistes, Mme Rousseau, présidente de l'association Avenir Dysphasie et Mme Jouannic, maman de deux enfants dysphasiques, sont venus nous parler de ce trouble. Nous les en remercions vivement !

Qu'est-ce que la dysphasie ?

Par Fany Wavreille, orthophoniste au centre de rééducation d'enfants sourds et dysphasiques situé à Noisy-le-Grand (93). Voici son blog <http://fany.eklablog.com/>
Il s'agit d'un blog spécialement orthophonique sur les troubles des apprentissages.

Ici, un film descriptif de la dysphasie créé par des étudiants belges et destiné aux parents :
<http://www.youtube.com/watch?v=tXB-Ntt3bP8>

Vers une définition : La dysphasie = trouble du langage oral..

Un trouble du langage oral peut être causé par de nombreuses raisons :

- une déficience intellectuelle (évaluée par des tests psychométriques),
- une surdité,
- un trouble de la personnalité (autismes, TED, toutes pathologies psychiatriques qui peuvent entraver le langage oral)
- maladie chromosomique (trisomie 21, le syndrome de Di George avec des fentes palatines)
- des lésions neurologiques (aphasies). NB : il y a moins d'AVC chez les enfants bien qu'il y ait des cas de traumatismes crâniens ou des paralysies cérébrales à la naissance.

OR la dysphasie n'est pas causée par ces facteurs. Les dysphasiques ne sont pas cérébrolésés (test via EEG ou IRMf). Pour parler de dysphasie on élimine toutes les autres causes du trouble du langage oral → Il s'agit d'un trouble spécifique du langage oral appelé aussi trouble primaire du langage oral

2 autres aspects dans le diagnostique de la dysphasie, le trouble est

- **durable** : ce trouble va perdurer bien après 6ans. On rencontre des adolescents, des adultes dysphasiques qui sont encore gênés par leur trouble. Ils sont dysphasiques à vie.
- **sévère** : le décalage avec des personnes de même âge reste important. Le trouble est normalisé par des écarts statistiques significatifs.

Comment va se manifester ce trouble ?

	Expression	compréhension
articulation	sons absents, prononciation de phonèmes +/- compliqué	difficulté à discriminer des phonèmes proches : on /ou ; p/b
phonologie	/papalon/ pour pantalon	Confusion
lexique	*Souffrir d'un manque du mot *Remplacer des mots proches sur le plan sémantique : mouche pour coccinelle *mots inconnus « je ne sais pas » * temps de latence importants	*pas de désignation via l'image NB : ils peuvent connaître plein de mots élaborés mais pas les ≠ fruits
syntaxe	/a tombé boue garçon/ → aucun marqueur syntaxique dans cette phrase. +/- altérée.	certaines structures ne pourront pas être comprises. Ex : le genre du pronom.

En général, un enfant dysphasique possède au moins 3 des troubles énoncés dans le tableau ci-dessus.

Le diagnostic de la dysphasie

Origine de la plainte : Souvent les enseignants alertent les parents.

Les parents vont alors voir un médecin qui prescrit un bilan orthophonique avec rééducation si nécessaire.

3 critères de sévérité définis par la haute autorité de santé pour les enfants de moins de 5ans :

- inintelligibilité : on ne comprend pas les enfants
- trouble de la syntaxe (sévère) càd que l'enfant ne juxtapose que 2/3 mots et ne construit pas des véritables phrases
- trouble de la compréhension

=> s'il y a au moins un de ces critères → nécessité d'effectuer un bilan orthophonique.

Après 6ans, les enfants vont avoir une **gêne fonctionnelle**

Certains enfants ne se plaignent pas dans la mesure où ils ont toujours vécu avec ce trouble. De plus, d'autres ne savent pas comment formuler cette plainte. La gêne fonctionnelle est plutôt ressentie par l'interlocuteur. Dans les conversations courantes, les enfants

- ne comprennent pas bien l'humour, le double sens
- simplifient leurs tournures syntaxiques ; les marqueurs de temps ne sont pas transcrits
- Manque du mot
- déforment des mots complexes ou à chaque nouveau mot

NB : dès la sixième, les acquisitions se composent surtout d'un nouveau vocabulaire.

Les enfants n'arrivent pas à assimiler ce nouveau lexique.

Toute plainte du langage écrit doit amener à un bilan de langage oral. En effet, il reste beaucoup d'enfants qui ne sont pas dépistés en maternelle au niveau du langage oral alors qu'au moment de l'acquisition du langage écrit, ils sont diagnostiqués dysphasiques.

Continuum entre retard et dysphasie. Peut-on considéré un trouble du langage oral chez un enfant après 7/8ans comme un retard de langage ? S'il existe une gêne chez un adolescent de 15ans, est-ce toujours un retard de langage ? A un moment donné, le langage doit se combler après 6ans. Ce n'est pas l'avis de tous les orthophonistes.

Question : Comment travailler sur le manque du mot ? Travailler sur la sémantique et sur la phonologie. Ne pas se cantonner aux représentations sémantiques, travailler diverses représentations du mot : la représentation écrite, sa fonction grammaticale, la phonologie → un maximum d'informations pour aider l'enfant à retrouver le mot.

Qui pose le diagnostic ? 3Personnes

- un **médecin** fait un examen clinique et prescrit des examens complémentaires (l'orthophoniste peut conseiller ces examens complémentaires mais ne peut les prescrire)
- un **psychologue** : psychométrie, éléments psychopathologiques
- un **orthophoniste** : caractérise le trouble et la sévérité du trouble.

Le bilan orthophoniste doit être complet sur tous les aspects du langage (expression, compréhension, gêne de l'enfant dans la communication...)

Le bilan orthophonique se compose de tests (écart-type) et d'une analyse qualitative (analyse de la gêne conversationnelle) → besoin de ces deux aspects du bilan

Est-ce qu'on a besoin d'un centre de référence pour diagnostiquer la dysphasie ? Non, il suffit de ces 3 personnes (n'oublions pas que certains centres référents ne sont pas disponibles ; actuellement ces centres ont 18mois d'attente)

La rééducation orthophonique

- doit être la plus précoce possible
- même si le diagnostic de dysphasie n'est pas posé de manière sûre, on commence une rééducation précoce. On adapte cette rééducation à la sévérité du trouble.
(intensif : au moins deux séances par semaine)
- il faut que cette rééducation soit régulière.
- nécessite la collaboration des parents.

Avant 5ans,

→ Priorité à la communication : il faut que l'enfant sache communiquer avec son environnement via des systèmes augmentatifs à la communication comme les pictogrammes, les signes...

Les signes et les pictogrammes permettent d'améliorer non seulement la communication mais aussi le langage. Les signes n'inhibent pas l'expression, ils n'empêchent pas l'enfant de parler, bien au contraire. Les enfants utilisent les signes quand ils en ont besoin. S'ils n'en ressentent plus le besoin, ils abandonnent ce système de signe.

Après 5ans,

→ priorité à l'apprentissage du langage écrit. On n'apprend pas à lire comme on apprend à lire à un enfant de CP. Il faut commencer avant 6ans pour ces enfants. Le langage écrit va les aider et améliorer leur langage oral sur le plan phonologique, syntaxique. Les enfants qui apprennent à lire font « des bonds en phonologie » via l'apprentissage de la lecture.

Quelques ressources sur le blog de Mme Wavreille.

L'association Avenir-Dysphasie

Intervention de Mme Rousseau, présidente de l'association Avenir-Dysphasie France.

Mel : avenir.dysphasie@wanadoo.fr

Site : www.dysphasie.org

**Association
Avenir Dysphasie France**



"Parce que tous les enfants ont droit à la parole"

En tant qu'orthophoniste, nous serons amenés à travailler avec des parents.

Il est intéressant de comprendre comment les parents vivent pour pouvoir accompagner les familles et l'enfant.

La dysphasie est un trouble qui touche le langage, la pensée et la personnalité.

Dans la dyslexie, le langage oral est préservé. La communication sera alors semblable à celle des autres enfants. Comme Fany Wavreille, Mme Rousseau pense qu'il y a un aspect de continuum entre les troubles : l'enfant n'est pas un dysphasique pur.

L'AAD a essayé de faire comprendre au grand public de manière simple la dysphasie. Montrer que la dysphasie est un trouble du langage oral.

Lisez ce que vous voyez :



Peut-on se faire bien comprendre en parlant ainsi ?

Et maintenant ?



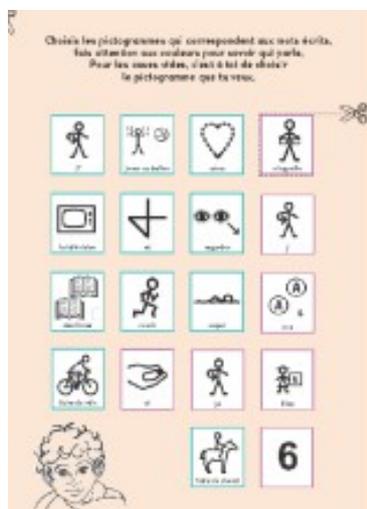
Parler clairement apparaît pourtant si simple !

L'association Avenir-Dysphasie

L'association a démarré à 710 adhérents. Actuellement, il y a 2000 adhérents.

L'AAD est une association nationale qui se compose de 22 antennes régionales, des familles-relais et de deux antennes AAD FRANCE et ADD Makaton.

AAD Makaton



- Créé en 1972 en Angleterre le Programme de langage Makaton et introduit en France en 1995 par L'Association Avenir Dysphasie.
 - Création d'une antenne AAD Makaton pour organiser
 - des formations ouvertes aux parents, aux professionnels,
 - des formations en établissement.
- L'antenne AAD Makaton est une antenne **indépendante**.

Le Makaton est un programme d'aide à la communication et au langage. Il est constitué d'un vocabulaire fonctionnel utilisé avec la parole, des signes et/ou des pictogrammes.

Mme Rousseau a amené du matériel Makaton en bois.

Sur le site, www.makaton.fr, nous pouvons trouver du matériel téléchargeable.

Il est vrai que certains professionnels bannissaient les pictogrammes (abolissaient le langage oral ?). L'expérience montre que les pictogrammes, les signes (comme dans la méthode Suzanne Borel Maissonny) favorisent la communication des enfants.

Un enfant peut devenir violent si on ne lui donne pas les moyens d'exprimer ces besoins. Dans la méthode du Makaton, on ne donne jamais l'image sans prononcer le mot. Le langage accompagne l'image, accompagne le mot. Le signe et le pictogramme ont pour but d'être supprimé après. Tout ce support d'image est amené à disparaître au cours de la vie de l'enfant.

Il faut savoir que les pictogrammes Makaton servent aussi aux enfants handicapés mentaux. Ces enfants vont garder ces pictogrammes très longtemps mais vont pouvoir avoir accès au langage. Le président de l'AAD Makaton a deux enfants IMC qui ont utilisé le Makaton. Il y a eu un effet de levier prodigieux pour ces enfants.

Les actions de l'association

Le journal, les réseaux sociaux

- Très apprécié des adhérents dans la mesure où il porte tous les témoignages des antennes d'AAD
- entièrement financé par mécénat
- un outil de communication extérieur précieux
- un lien entre les antennes.



Vous pouvez consulter des exemplaires de ce journal AU LOCAL !

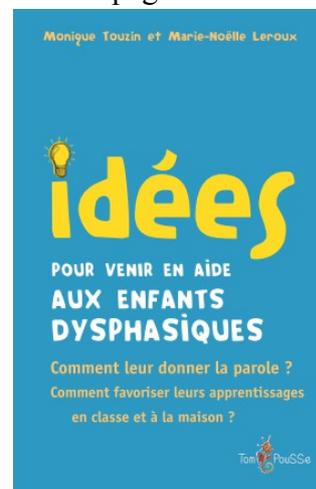
Un site sur lequel vous pouvez trouver beaucoup de d'informations. Sur facebook, il y a une page AAD. Beaucoup de familles témoignent sur cette page.

Les publications

100 idées pour venir en aide aux enfants dysphasiques aux éditions Tom Pousse.

les auteurs : Monique Touzin (orthophoniste – CHU de Bicêtre)
Et Marie Noëlle Leroux (enseignante spécialisée CHU de Bicêtre)
Préface écrite par Jean Charles Ringard
Postface « Association » écrite par AAD
Sortie en Janvier 2012

Via l'APEO et l'AAD, nous pouvons avoir des réductions sur ce livre en effectuant des commandes groupées.



Les activités : 3 pôles

1) ÉDUCATION

- commission scolarisation Ffdys travaillant
 - * sur l'inclusion scolaire ordinaire et les AVS (Auxiliaire de Vie Scolaire)
il faut faire le nécessaire pour qu'un enfant reste dans le milieu scolaire ordinaire
 - * sur le problème du regroupement en inclusion collective des enfants trouble du langage avec le handicap mental (CLIS 1 et ULIS Cognitif)
- AAD réclame la création d'une option trouble du langage dans le CAPA-SH et les 2CA-SH

L'aide en classe

L'AVS n'apprend pas à lire à l'enfant dysphasique dans la classe OR l'enfant dysphasique est souvent distrait. Il a besoin d'une personne supplémentaire pour le recadrer et être attentif.

Les dysphasiques sont à 80% dyslexiques et certains sont dyspraxiques (d'où l'utilité de l'ordinateur)

L'aide en classe ...

• Il comprend mal les consignes orales surtout les collectives :

Lui répéter lentement pour lui tout seul, en reformulant, importance du contact du regard

• Il a du mal à s'organiser :

Faire avec lui son cartable à la fin des cours.

• Il est distrait facilement en classe :

Recentrer constamment son attention et le ramener à son travail ; le mettre devant si possible

• En travail écrit, il est plus lent :

Lui donner plus de temps ou lui donner moins à écrire.

• S'il a une dyslexie, il a du mal à traiter l'information écrite :

Le faire travailler sur des textes aérés et dactylographiés, avec des polices grandes. Mettre en valeur les titres (Surligneurs).

• Il a une concentration plus faible :

Utiliser l'ordinateur pour les apprentissages.

• Il oublie ce qu'il apprend, la nouvelle leçon efface l'ancienne :

La technique du sur-apprentissage : réviser et réviser encore, apprendre à l'enfant à reconnaître et à se rappeler.

aider l'enfant à s'organiser pour qu'il ait toujours le bon matériel.

2) santé

- contact avec les centres référents
- liens avec le réseau Tap (troubles des apprentissages) : un ensemble de professionnels travaillant en libéral (ergo, psychomotricien, orthophoniste, ...) qui établissent des bilans pluridisciplinaires → désengorger les centres référents (18 Mois d'attente soit 1 an 1/2 de scolarité n'est pas gérable). Pour une reconnaissance MDPH, il est nécessaire d'effectuer un bilan pluridisciplinaire.

3) emploi

On commence à réaliser qu'il existe des adultes dysphasiques qui travaillent en entreprise.

- 4eme Journée Nationales des Dys, colloque à Paris Dauphine (500 personnes)
- Un administrateur participe à la commission CNCPPH formation, emploi ordinaire et adaptée, travail protégé
- CV sur le site

L'aide en entreprise

difficultés des adultes dysphasiques dans l'entreprise

- varie d'une personne à l'autre
- niveau d'études
- FATIGABILITE : important de comprendre que la personne n'est pas fainéante mais fatiguée
- Consignes orales et multiples
- Enoncés compliqués
- Lenteur dans l'exécution de certaines tâches
- Nécessité de se faire répéter, voire reformuler les consignes
- Langues étrangères

Forces des adultes dysphasiques dans l'entreprise.

- Varie d'une personne à l'autre
- ponctuels, peu absents
- capacité d'abstraction.
- Persévérants,
- soucieux du travail bien fait, perfectionnistes, même sur des tâches répétitives

- loyaux, acceptant la hiérarchie, l'autorité, respectueux des règles et du cadre
- conciliants
- simplicité et spontanéité
- discrimination et mémoire visuelle !
- Curiosité
- imagination
- regard différent.

Soutien recommandé aux adultes dysphasique dans l'entreprise :

- compenser le manque d'initiative
- aider en cas d'imprévu, manque de réactivité face au changement
- préférer les consignes simples, une seule à la fois pour pallier la difficulté des consignes multiples
- reformuler (vérifier la compréhension) : deux voies ou trois sont parfois nécessaires : oral, écrit, ou geste
- problème de motricité fine pour certains
- apprentissage par reproduction peut être utile
- prévoir des moments de récupération si le besoin de concentration se prolonge
- la présence d'un tuteur est souvent utile (surtout pour appréhender les éléments nouveaux)

Dysphasique en entreprises Infos terrain

Des facteurs de réussite	Des facteurs d'échec
<ul style="list-style-type: none"> • Présence d'un tuteur • Préparation de l'insertion en amont • Adaptation de la méthode à la personne • Simplification des tâches • Organisation du travail perso (à chacun ses astuces) • Suivi des consignes reçues • Régularité des tâches • 	<ul style="list-style-type: none"> • Le contraire des facteurs de réussites Ex : pas de préparation => échec • Le manque de confiance en soi • Le manque d'autonomie

La prévention

La journée des Dys : fédération de dyslexique, fédération dyspraxiques dft et dmf
Tous les ans, les associations organisent des actions de Prévention. La FNEO, dans le cadre de cette journée, se joint à ces actions. Toutes les villes sont mobilisées autour d'un thème.
Cette année le thème est la prévention.

AAD et La FFDYS

Samedi 6 octobre 2012

Une journée d'études sur :
Renforcement de la Prévention pour les DYS
Les conséquences des troubles DYS et de leur anticipation



4^{ème} Journée des dys
Samedi 9 octobre 2010
Journée découverte métiers
Université Paris Dauphine
Paris 14 - Médiathèque Lycée de Tenisy
Métro : Porte Dauphine
RUE D'ANVERS (Métro - Bus PC)

**Un projet, un métier,
un emploi pour les DYS**

5^{ème} Journée des dys
le samedi 8 octobre 2011
Journée d'étude
Université Paris Dauphine
Paris 14 - Médiathèque Lycée de Tenisy
Métro : Porte Dauphine
RUE D'ANVERS (Métro - Bus PC)

L'accès aux savoirs pour les DYS
Comment rendre les apprentissages
accessibles et évaluable ?

Adaptation du code pour les Dys

adapter la formation et l'épreuve du code pour les « dys »

L'AAD a demandé une autorisation pour que les jeunes dysphasiques passent le code en même temps que les travailleurs et personnes étrangères ou sourdes. Dans ces épreuves, les questions sont lues mais pas en automatique. Comme on traduit en plusieurs langues, il y a plus de temps disponibles pour répondre aux questions → l'équivalent d'un tiers-temps.

De plus, les questions sont traduites en LSF (langue des signes) pour les personnes sourdes.

Certains enfants dysphasiques connaissent la LSF → une aide supplémentaire.

Les dysphasiques ne sont pas obligés de passer ces sessions mais ils y ont droit.

- Convention de partenariat avec la délégation routière signée en octobre 2011 par AAD France , APEDA et la FFdys .

L'AAD a aussi voulu ouvrir des sessions de préformation au code adapté pour les dys en prenant compte de leurs difficultés. Nous sommes déjà à la cinquième session. Il s'agit d'un pré-code. Beaucoup d'enfants dysphasiques n'osent pas aller passer le code (auto-censure)

- Création avec ECF Trinité du stage de préformation au code adapté pour les « Dys »

- 4 jours sur les vacances scolaires à ECF Trinité Paris
- 30 % du programme du code.
- groupe de 8 à 12 jeunes dyslexiques ou dysphasiques
- Construit à partir d'une réflexion menée avec l'ECF Trinité, AAD, Apeda et l'orthophoniste M. E. Idiart.
- Gratuit pour les familles (subventionné par PSA et Pierre et vacances)
- soutenue par la délégation routière

→ 2 stages déjà réalisés à Paris, 1 stage à Lyon , le prochain à Paris (Toussaint 2012)

Allo Dysphasie

ALLO DYSPHASIE

je parle mal
je comprends mal

Et si c'était une DYSPHASIE ?

N° Vert 0800 746 507
APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

ASSOCIATION FRANÇAISE DYSPHASIE
www.dysphasie.org
CREDIT AGRICOLE ASSURANCES

- Répondre au besoin d'écoute des familles
 - Avoir une visibilité dans les lieux publics
 - Proposer une écoute par un professionnel sur certains créneaux horaires
 - Faire connaître la dysphasie
- Offrir une autre porte d'accès à des personnes qui ne souhaitent pas rentrer dans l'associatif.
- N° actif depuis Juin 2012**

La carte de facilitation

La Carte de Facilitation créée en Avril 2012

Cette personne est porteuse d'un handicap : la **dysphasie**. C'est en français qu'elle parle et elle comprend le français. Elle ne parle pas comme une langue étrangère.

Nom : _____
Prénom : _____
Tel : _____

Année 01 / 2012

Relevé : _____
Associatif pour Dysphasie
adresse locale : _____

- J'ai des difficultés pour m'exprimer, lire et parfois pour vous comprendre.
- En situation de stress, je peux paniquer.
- N'écrivez pas la voix et parlez moi lentement.
- Donnez-moi une seule information à la fois.
- Expliquez-moi en me montrant car je suis visuel.
- Laissez-moi du temps pour répondre.

La dysphasie est un handicap invisible. A contrario, on peut prendre l'enfant pour un handicapé mental. Un dysphasique va moins trouver les mots s'il est sous stress. La carte est alors utile pour que les interlocuteurs comprennent. De plus, il permet dans des situations de la vie quotidienne, de préserver la dignité de l'enfant en évitant d'expliquer à voix haute le handicap.
(cf. la piscine, devoir expliquer haut et fort pourquoi l'enfant ne peut rester seul)
De plus la carte permet d'officialiser le trouble, d'être mieux compris par les interlocuteurs.

Les CLUBS

- Club Enfants :

Enfants entre 4 et 8 ans, il permet aux jeunes familles de se rencontrer autour d'animations proposées. L'AAD et l'APEO sont en partenariat pour les prochaines animations. En effet, des étudiants en orthophonie pourront participer aux activités et mieux comprendre les enfants dysphasiques. En effet, la relation entre les enfants est intéressante à observer dans la mesure où l'enfant dysphasique est tout autre en cabinet, dans le climat de la rééducation.
De plus, les étudiants pourront discuter avec les parents des enfants et échanger au sujet du trouble.

- Club Dix DYS

Une dizaine d'enfants de 15 à 19 ans

But : aider les adolescents à avoir « leurs » sorties entre eux

- Club « JAD » (jeunes adultes dys)

19 jeunes entre 23 et 32 ans qui se réunissent en septembre afin d'organiser les sorties qui correspondent à leurs envies.

Témoignage de Fabienne Jouannic

Fabienne Jouannic est maman de 3 enfants dont des jumeaux dysphasiques qui ont 8ans et demi. Elle souhaiterait souligner l'importance d'être accompagné de professionnels qui accompagnent les enfants dans le handicap et qui sachent orienter les familles vers les bons organismes, les bonnes structures, les bonnes personnes.

Quand ses fils sont rentrés en maternelle, aucun des deux ne parlaient. Les médecins lui ont assuré que c'était normal, que ça arrivait fréquemment. En Novembre, la maîtresse s'inquiéta « j'ai fait de la recherche sur internet c'est sûrement de la dysphasie » → Ils sont allés voir l'orthophoniste qui a commencé la rééducation des enfants tout de suite (à 3ans et demi). Ils ont été diagnostiqués dysphasiques à 4ans et demi (avec tous les examens, encéphalogrammes, etc). La famille a été orientée tout de suite. Or ce cas est encore rare, beaucoup de témoignages de parents évoquent le contraire..

Au niveau de l'école, aucun instituteur n'était au courant de la dysphasie. En général, les instituteurs étaient très attentifs. → Beaucoup de maladresse subsiste.

Depuis la moyenne section de maternelle, les enfants ont une AVS (« parcours du combattant pour avoir une AVS avec la MDPH »)

Ses enfants sont ensuite entrés en CLIS TSL : trouble spécifique de langage.

100% pris en charge par la sécurité sociale → Beaucoup de parents n'avaient pas cette information
3 séances d'orthophonie par semaine.

Il s'agit d'une structure spécialisée dans la dyslexie et dysphasie.

Cette structure n'existe pas dans tous les départements. Habitant à Houilles (78), on leur a proposé deux places dans une CLIS TSL qui se situait à plus de deux heures de routes.

Présentation des moyens augmentatifs de communication

Intervention de M. Roch, orthophoniste

Nous allons parler plus largement des moyens augmentatifs. Il n'y a pas une méthode particulière assignée à une pathologie donnée. Il existe plusieurs méthodes. Avoir une boîte avec plusieurs outils est favorable afin de les utiliser à bon escient en fonction des besoins de l'enfant.

Pourquoi utilise-t-on des moyens augmentatifs avec les enfants dysphasiques ?

Ces enfants ont des troubles de l'oralité. Pourquoi utiliser des signes et des pictogrammes ?

Les hypothèses actuelles qui nous permettent de comprendre le développement des enfants dysphasiques :

- hypothèses linguistiques : les enfants dysphasiques ne sont pas équipés pour gérer la grammaire (module cérébral, Language Acquisition Device, qui permet l'analyse et la production des structures complexes formant le discours). Cette idée est abandonnée maintenant
- hypothèse actuelle au niveau linguistique : les enfants tombent dans les failles de la langue. *Il le donne*, le pronom accusatif est difficile à analyser pour tous les enfants mais encore plus pour les enfants dysphasiques. Ils ont une difficulté tout particulière pour gérer les informations morphosyntaxiques.
- hypothèses de traitement des informations cognitivo-langagières :
 - * soit au niveau perceptif, il ne traite pas l'information à la même vitesse que les autres. (pour les enfants « normaux » il faut 40ms pour différencier deux sons, les enfants dysphasiques auront besoin de 375ms) → les enfants dysphasiques n'arrivent pas à construire des représentations stables des phonèmes
 - * soit parce qu'ils n'ont pas de bonnes perceptions catégorielles.
- Hypothèse de la mémorisation des procédures : (hypothèse très récente) les enfants n'arrivent pas à stocker en mémoire toutes les régularités de la langue → n'arrivent pas à comprendre les irrégularités de la langue. Comprendre les régularités de la langue pendant le bain de langage permet à l'enfant de construire ses propres phrases. Or pour les enfants dysphasiques, ils ne peuvent traiter ces régularités suffisamment rapidement pour construire les phrases.
- Hypothèse sur les traitements généraux : Est-ce que ces enfants ont des difficultés de mémoire ? Les enfants dysphasiques auraient tous des difficultés au niveau de la mémoire auditive à court terme. → difficulté à traiter l'information au fur et à mesure qu'elle arrive et la stockée dans la mémoire de travail / mémoire à court terme verbal de façon à pouvoir faire le travail de compréhension, tirer des inférences.
Q: Ils n'arrivent pas à mémoriser les informations parce qu'ils ont des difficultés de langage ou l'inverse (ils ont des difficultés de langage parce qu'ils ont des troubles de la mémoire ?)
Leur difficulté de mémoire repose sur la mauvaise représentation sémantique et phonologique ?
- Hypothèse de difficulté plus générale de traitement : Ils auraient une difficulté de traitement et ils ont moins de ressources pour traiter ces informations surtout si les informations sont multiples => notion de double tâche. Or les enfants dysphasiques sont systématiquement en situation de double-tâche.
Ex : un enfant qui ne comprend pas les phrases à l'écrit mais qui comprend ces mêmes phrases à l'oral parfaitement. A l'oral, la prosodie, la gestualité l'aidaient tandis qu'à l'écrit l'enfant ne traitait que le décodage. Ce décodage n'étant pas automatisé → il ne pouvait pas comprendre la phrase à cause d'une limitation des ressources de traitement.

Les raisons des difficultés du traitement auditif et de vitesse de traitement, de mémoire à court terme verbale, d'abaissement des niveaux de traitements => on doit parler moins vite + leur apporter plus d'informations = ce qu'on appelle le niveau de restructuration

Ex : Les enfants avec des retards ont besoin, plus que les autres, d'avoir des entrées clairement définies. On apporte alors principalement des informations visuelles. Il faut savoir que, pendant que nous parlons, 40% des informations sont d'ordre acoustique et 60% visuel. Dans la communication générale, on se sert énormément de l'information visuelle (posture, mimique, prosodie)

Il y a beaucoup de méthodes gestuelles, signées ou pictographique dont le Makaton.

Il faut bien distinguer **les moyens alternatifs des moyens augmentatifs.**

Les moyens alternatifs : une langue complète qu'on donne à qn qui n'a pas de possibilité de la développer à l'oral (ex : LSF pour les sourds). Des systèmes pictographiques peuvent être extrêmement élaborés (cf IMC sans paroles / paralysés cérébraux)

Les moyens augmentatifs : on utilise ces codes pour augmenter l'informativité du langage oral. Ils ne sont pas là à la place du langage oral. Pour les enfants dysphasiques, on n'utilise pas la LSF mais un français ponctué de signes (on ajoute des signes sur tous les mots importants)

A quels niveaux linguistiques ces moyens se situent ?

Un signe = mot

un geste = représentation soit d'un phonème, soit d'une syllabe

- phonétique ou phonologique : les gestes Borel Maissonny qui représentent les graphèmes et les sons.
- syllabique :
 - * le LPC langage parlé complété
 - * la dynamique naturelle verbotonale (surdité) qui utilise le rythme corporel: chaque phonème est caractérisé par une tension, une intensité, une durée et une direction
 - * le langage écrit : la représentation graphique.
- lexical : pictogramme ou signe qui représente chacun un mot + langage écrit (le mot écrit porte l'information phonologique et sémantique)
- Syntactique : *des signes comme *sur*, *sous*..
 - * pictogrammes pour construire les phrases ; il faut cependant ajouter tout un système pour faire comprendre des notions syntaxiques comme le passé,... → un grand niveau d'élaboration. On risque la double tâche MAIS pour un enfant dysphasique : signes + langage ≠ double tâche → aide
 - * du langage écrit pour étudier la syntaxe.

Pour les enfants dysphasiques, utilisation du pictogramme ou du signe ?

Les signes et les pictogrammes n'empêchent pas de parler.

- les **signes** : pratiquent dans la mesure où ils ne nécessitent pas de matériel
les signes sont pratiques et peuvent être introduits beaucoup plus tôt.

Quand on parle de signe, on peut parler de mimogestualité → les gestes les plus iconiques fonctionnent très bien (manger, boire, dormir). Les dysphasiques se servent de leur mimogestualité via des gestes significatifs. La mimogestualité développe précocement la communication.

Le développement de la gestualité signifiante et le développement du langage sont communs et se renforcent l'un l'autre en permanence. L'utilisation de signes permettrait la résolution de problèmes. (via les gestes, ils résolvent le problème tandis qu'avec le langage oral ils se trompent). On a tout intérêt avec les enfants dysphasiques à segmenter l'information et à leur donner une représentation visuelle de la chaîne verbale → segmenter et apport d'informations visuelles supplémentaires.

- les **pictogrammes** : nécessité d'avoir un cahier de pictogramme utiles pour des handicapés moteurs (surtout pour les IMC)
M. Roch préconise les pictogrammes pour des activités formelles comme la construction de la syntaxe, l'abord du langage écrit → le risque = l'absence de généralisation dans la vie quotidienne. S'il n'y a pas de généralisation → une gêne fonctionnelle demeure.
Les pictogrammes demandent un certain niveau d'élaboration cognitive.
(un verbe en pictogramme)

Questions et remarques:

- **La différence entre MAKATON et PECS ?** Le Pecs est un système d'échange d'images utilisé avec les enfants autistes pour exprimer un besoin.
On peut détourner l'outil PECS en fonction des rééducations
- Pour les enfants dysphasiques qui sont dyspraxiques, utilise-t-on les signes ?
La qualité du signe importe peu. Les enfants se saisissent des signes dont ils ont besoin. Quand ils n'ont plus besoin de signes, ils les abandonnent. Il ne faut pas oublier que le premier moyen de communication reste l'oral. Les signes permettent un renforcement supplémentaire pour les représentations sémantiques.
- Un problème d'identification des phonèmes. Le traitement des phonèmes n'était pas assez rapide « Il y a un 'o' dans papa ». La double-tâche subsiste toujours.
- L'épidémiologie de la dysphasie n'existe pas réellement. Les anglais ne font pas la différence entre RTL et dysphasie. Les chiffres varient alors et sont peu précis (les frontières ne sont pas rigoureuses). En fonction des critères, le pourcentage varie de 0 à 7%
- A l'adolescence, beaucoup de jeunes arrêtent l'orthophonie.
Le code de la route devient alors un intérêt de rééducation orthophonique
L'enseignement du code de la route devient une utilité sociale (le seul critère valable pour un adolescent). Dans la formation du code de la route, le panneau pose des difficultés (double-consigne) dans la mesure où il est composé d'une forme, d'une couleur, d'une distance, ...
L'accès à la symbolique est difficile.
- problème de la pragmatique du langage à l'adolescence : l'âge des non-dits, de l'humour, des sous-entendus. Les adolescents dysphasiques ne tirent les inférences nécessaires pour comprendre l'implicite. L'adaptation sociale dépend des niveaux de connaissances pragmatiques. Plus il y a des difficultés de pragmatique plus il y a des difficultés sociales .
→ travail sur la théorie de l'esprit à mettre en place. (Marc Monfort, la pratique du langage)

La prise de note s'achève. J'espère qu'elle aura été suffisamment complète et vous aura intéressés. Un grand merci à Mme Jouannic, Mme Rousseau, Mme Wavreille et M Roch d'être venus nous parler de la dysphasie dans le cadre de la Journée des Dys,

Diane PICARD,
VP Solidarité et Prévention APEO
06.62.26.60.41