

LA RÉÉDUCATION ORTHOPHONIQUE DES ENFANTS DYSPHASIQUES

Évolution et principes thérapeutiques

Catherine GUIMBAIL
orthophoniste

A - Evolution

On ne peut résumer un trouble dysphasique à un trouble du langage. Ce dernier est une des composantes de la dysphasie. Le trouble du langage est souvent le plus apparent et alarme les parents, les enseignants, mais il masque parfois les difficultés de traitement dans d'autres domaines - métalangage - pragmatique - cognitif - non verbal.

Les difficultés primaires de développement entraînent des problèmes scolaires, professionnels, émotionnels et sociaux *qui eux-mêmes aggravent la première chaîne* c'est à dire les déficits de base.

On ne peut donc pas décrire l'évolution d'un trouble dysphasique en terme linéaire. Des relations très complexes et des chaînes d'auto-aggravation interviennent entre les différents domaines de déficits. Cela implique qu'un trouble dysphasique ne pourra être rééduqué que par un orthophoniste, même s'il est souvent au centre du programme thérapeutique.

Il faut pouvoir avoir une action sur tous les domaines :

- action sur la communication ;
- action spécifique sur les apprentissages, qui permet de désamorcer cette dynamique développementale déviante.

I - Problèmes de la communication orale. Difficultés linguistiques.

Devant un trouble sévère de développement du langage oral, **si l'enfant est dysphasique, il parlera**. C'est pourquoi, il est important d'utiliser à bon escient ce diagnostic et de ne pas baptiser « dysphasie » tous les troubles sévères de la communication. La dysphasie implique une rééducation oraliste, ce qui n'est pas le cas d'autres troubles du développement. Le problème du dysphasique est d'apprendre *à lire ou à écrire*. Il doit accéder à un langage oral médiatisé, ce qui ne veut pas dire qu'il aura un langage en rapport avec son âge et son niveau intellectuel.

L'enfant conserve une dissociation entre verbal et performance (pour ceux qui l'avaient). On ne peut pas faire disparaître l'incompétence linguistique, **on développe des compensations**. On donne une valeur fonctionnelle au langage mais on ne gomme pas forcément les déficits.

La première valeur fonctionnelle est **l'intelligibilité, puis la syntaxe**. Il faut arriver à créer un système Sujet-Verbe-Objet avec articles, pronoms et autres outils grammaticaux. Il faut qu'avec ces quelques acquis, l'enfant en fasse un maximum. On lui apprend des stratégies discursives.

Présentation vidéo de Benoît 7 ans 3 mois : Trouble de l'évocation, paraphasies, aggravation du trouble phonologique en répétition, dyssyntaxie, formules d'échec.

Il y a deux points difficiles dans l'évolution d'un enfant dysphasique :

- l'aggravation du déficit lexical avec l'âge (vocabulaire ne suit pas avec les exigences scolaires)
- le problème d'accès au langage élaboré (métalangage).

Sur le plan lexical, par rapport à la moyenne attendue pour l'âge, l'écart se creuse. L'enfant atteint facilement un plateau en ce qui concerne le vocabulaire concret. Ces enfants ont du mal à suivre un rythme normal d'acquisition du vocabulaire. Les enfants qui ont des problèmes de parole (déformations de mots, problèmes phonologiques) ont beaucoup plus de mal à fixer le vocabulaire que les autres. Ceci est dû à un problème de mémoire de travail. Ensuite,

vient se rajouter le défaut d'expérience, les difficultés pragmatiques et probablement un problème « d'économie intellectuelle » qui fait que ces enfants portent leur attention sur le traitement de la syntaxe, de la phonologie et c'est autant d'attention qui n'est pas développée pour l'organisation des mots qu'ils reçoivent.

Le langage élaboré est le problème majeur et constitue une barrière difficile à passer. Ces enfants n'ont pas de distance par rapport à la forme du mot : notion d'antonymie, de synonymie, de polysémie, accès au langage figuratif, utilisation de l'implicite au niveau de l'expression et de la compréhension. Pour un enfant dysphasique, rien n'existe en dehors de ce qui a été dit et **un mot** sous une forme donnée a **une signification**. Faire des raccourcis lui pose de gros problèmes. Ceci constitue une conséquence et une limite de la rééducation. Cette capacité à prendre de la distance et à jouer avec la forme du langage fait partie de l'entrée dans l'adolescence. Ce jeu social, relationnel, l'adolescent dysphasique en est écarté. Il ne comprend pas les blagues, il prend tout au pied de la lettre, ce qui lui donne un air décalé, un peu nigaud ou rigide, alors qu'il ne l'est pas. Des problèmes de comportement (retrait...) peuvent être associés à ce problème de langage élaboré.

II - Difficultés scolaires

Elles sont représentées au premier plan par les problèmes d'apprentissage de la lecture et de l'écriture qui constitueront l'axe de la rééducation orthophonique. L'évolution naturelle d'un dysphasique est l'illettrisme. Ces enfants ne peuvent pas apprendre la lecture et l'écriture par la pédagogie. Il **faut lier** à l'intérieur de la même rééducation l'apprentissage **de l'oral et l'apprentissage de l'écrit**. Ce dernier dépend de la manière dont est organisé l'oral et il va aider à l'apprentissage de l'écrit. Un enfant dysphasique peut parvenir à avoir une lecture fonctionnelle en 4 ans d'apprentissage. Un décalage existe toujours entre compétences en lecture et compétences en écriture. Les troubles de l'écrit ne sont pas les seules conséquences sur le plan académique. Ces enfants ont des problèmes pour acquérir des automatismes dans le domaine mathématique et cela pose une limite au niveau de l'adaptation socioprofessionnelle.

Dans ce domaine, beaucoup de problèmes sont présents à tous les niveaux : accès au principe de la numération, maîtrise de la langue numérale, maîtrise du code numérique, mémorisation des procédures mathématiques pour les opérations, calcul mental. D'où l'importance de prendre en charge les mathématiques très tôt dans la rééducation et l'éducation (1/3 du temps). Ces enfants ont aussi du mal à organiser les concepts dimensionnels temps, distance, heure, mesure, systèmes de conversion...

L'évolution sur le plan scolaire va dépendre : - de la prise en charge orthophonique, - de la solidité psychologique de l'enfant, - de son support familial, - de ses capacités intellectuelles, - des structures que l'on va trouver dans l'environnement.

Aujourd'hui, très peu d'enfants dysphasiques passent le BAC, mais on doit pouvoir les orienter vers une formation professionnelle de type CAP, BEP. L'enjeu sur le plan social est très important.

III - Problèmes psychologiques

Ce sont essentiellement des problèmes réactionnels face à une situation de différence ou de handicap. Ces troubles du comportement peuvent être un mode de révélation de difficultés dysphasiques, soit par hétéro-agressivité soit par une mise en retrait social.

Plusieurs catégories : Troubles émotionnels : troubles anxieux, trouble de l'humeur. - Troubles du comportement : troubles oppositionnels, hyperactivité, troubles des conduites. - Troubles expressifs associés aux troubles émotionnels, troubles réceptifs associés souvent aux troubles des conduites : d'où l'intérêt d'un suivi pluridisciplinaire.

IV - Difficultés sociales : problème de l'insertion sociale chez les jeunes dysphasiques

Très tôt, ces enfants manquent d'une véritable expérience sociale. Leur trouble de la communication les met en marge de cette expérience sociale. Leur exclusion du système traditionnel les expose à une certaine carence de stimulation sociale, d'où :

- entraînement aux habiletés sociales, entraînement au savoir-faire social qu'il faut faire aux différents moments de l'évolution,
- nécessité d'avoir des expériences sociales extra-scolaires avec les parents. Sans de telles interventions, les dysphasiques à l'âge adulte ont de véritables handicaps sociaux. Ils ont du mal à nouer des relations, à les entretenir, ils ont tendance à rester dans des activités routinières et solitaires. Des programmes de suivi de ces enfants intègrent des questionnaires permettant de vérifier que l'enfant, à chaque niveau d'âge, a des loisirs, des expériences qui lui permettent de développer ce savoir-faire social.
- L'enfant doit être suivi par une équipe médiatisée pluridisciplinaire.
- La rééducation doit être la plus précoce possible : le dysphasique rééduqué et suivi en tant que dysphasique avant 6 ans a des chances de compenser totalement.
- Quand cette rééducation orale est décidée, elle doit être intensive et individuelle. Pas moins de 3 séances/semaine et ce sur plusieurs années. En effet, il faut monter parallèlement le langage oral, le langage écrit, les concepts de base, les math...

B - Axes de rééducation

1/ Entre 3 et 4 ans

Période qui suit le diagnostic. L'enfant est souvent opposant, difficile à canaliser. Il a déjà conscience de ses difficultés et a en quelque sorte désinvesti la communication d'un pouvoir d'action. Il lui a substitué son propre système, fait de mimiques, de gestes idiosyncratiques (langage propre inventé). Il a aussi organisé la communication avec son entourage de façon particulière

- il peut être très directif, n'acceptant d'interagir que si c'est lui qui en prend l'initiative.
- il peut aussi se débrouiller pour qu'on lui formule ce qu'il a envie de dire. Un système de surinterprétation s'installe alors : l'enfant parlant très peu ou pas du tout, les parents lui proposant un choix multiple. Ce système est très systématisé, ritualisé, d'une part l'enfant comprend tout et d'autre part, il sait se faire comprendre. **Mais il manque à ce système la notion de convention qui est à la base du code.**

Ainsi, toute une partie de la rééducation orale visera à réorienter l'enfant vers un système de communication conventionnelle. Il ne s'agit pas de faire oraliser l'enfant mais de lui montrer qu'il faut d'abord avoir un système conventionnel. On n'aborde pas directement l'enfant sur ses capacités d'articulation, parce que cela ne fait que l'enkyster dans son opposition et le maintenir dans son système, mais on essaie de lui proposer et surtout de montrer aux parents qu'il y a des intérêts à utiliser un système plus conventionnel. Il faut pour cela passer par des systèmes de communication augmentée qui, sans obliger l'enfant à oraliser, lui permettent de s'orienter vers un système d'échanges plus codés : signes, pictogrammes pour accompagner et soutenir l'oralisation.

2/ Entre 4 et 6 ans : phase la plus importante de l'évaluation du trouble oral du dysphasique

C'est la phase où il faut accéder à un langage plus propositionnel. Il permet de diversifier les fonctions du langage : l'enfant va pouvoir indiquer ses désirs mais commenter des événements, décrire des relations spatiales temporelles, de causalité... L'acquisition d'une **structure syntaxique de base** sera donc l'axe principal de cette phase.

C'est souvent à partir de la possibilité de juxtaposition de mots que l'enfant ressentira le besoin de différencier, sur le plan de la parole, ses productions. C'est donc **dans un second temps que le travail sur la parole** sera effectivement possible. On a désormais la possibilité d'effectuer un vrai travail analytique sur la parole. Il acceptera les exercices de praxies, le travail sur la sélectivité articulo-phonatoire qui implique que l'enfant regarde comment on articule, alors que si le travail est fait sans finalité, il est en général refusé. Pour ce travail sur la proposition c'est à dire pour qu'il puisse repérer la notion d'ordre des mots, que les mots peuvent appartenir à des catégories grammaticales, les systèmes pictographiques peuvent avoir leur intérêt.

Ce sera aussi la période où il faudra **préparer l'enfant à l'écrit**. Cette préparation doit être faite de façon précoce chez les dysphasiques. On ne retardera pas l'apprentissage du langage écrit sous prétexte qu'il n'a pas les prérequis de l'apprentissage du langage écrit. L'utilisation de l'écrit est une manière de contribuer à la construction du langage oral. *L'écrit est un des objectifs principaux de la rééducation, c'en est aussi l'un des outils principaux.*

Notamment pour les formes à prédominance expressive le travail de l'écrit doit commencer dès 5 ans. Chez les enfants qui ont des problèmes à prédominance réceptive, on ne commence pas aussitôt. Il faut d'abord que l'enfant ait une conscience du mot à l'oral : un travail d'organisation de l'écoute paraît primordial. L'enfant ne peut pas faire de rapport entre l'oral et l'écrit car il a du mal à traiter de façon différenciée la syllabe ou le mot et à écouter de manière sélective.

- Préparation à l'écrit

- notion de format du mot : associer mot court /enveloppe courte...
- orienter le plan sur lequel on va représenter l'écrit. Faire correspondre avant/après à l'oral avec avant/après sur le papier. L'enfant doit pouvoir référencier un plan et effectuer des jugements d'ordre sur des séquences de sons non verbaux et verbaux.
- Installer les bases, organisation du traitement qui va permettre de faire les opérations de transcoding.
- La présentation d'un matériel graphique vise à ce que l'enfant segmente ce qu'il entend (phrase segmentée en mots) car pour l'enfant dysphasique ce n'est pas évident. Il faut lui montrer qu'une phrase c'est du rythme et que le rythme signifie quelque chose pour lui, qu'il soit capable de le reproduire puis de le symboliser.

- Travail sur le dénombrement :

- Ne pas lier le comptage et le dénombrement.

3/ Entre 6 et 9 ans

En principe à ce stade, l'enfant a un langage propositionnel.

- Reconnaissance et développement de la morphologie grammaticale : la détermination du genre, du nombre, mais surtout du temps verbal (problème pour le dysphasique qui parle au début à l'infinitif puis au présent). Très souvent ce qui permet de marquer le genre, le nombre et le temps n'est pas perceptivement très distinct. Or les dysphasiques ont du mal à traiter de façon fine ce qu'ils entendent. S'ils n'entendent pas bien les différences morphologiques, ils ne peuvent pas les percevoir. Il faut leur souligner, leur faire utiliser pour qu'ils puissent comprendre l'importance de ces marqueurs morphologiques : *explicitement toutes les composantes de la syntaxe et lui apprendre à se rendre compte combien c'est important*. Ex : réaliser des actions avec des petits personnages. Importance d'utiliser les différents pronoms, il ou elle... l'enfant va se rendre compte du rapport direct entre la manière dont l'action va se réaliser et la manière dont elle a été formulée. Le travail sur la morphologie grammaticale permet d'arriver au discours. L'enfant va comprendre qu'il est important de référencier (mise en relation des différents éléments /sujets)

- travail sur la métacognition : spécifier son discours par rapport à son interlocuteur.
- lexique : c'est à cette période que l'écart se creuse. **Primordial** à renforcer. Les enfants dysphasiques sont doublement pénalisés par rapport à l'apprentissage du lexique (mémoire de travail, difficulté à associer pour le long terme un concept et un label verbal précis / pas d'apport avec l'écrit pour fixer les mots nouveaux).
- recours à l'image pour fixer le vocabulaire + mot écrit
- expliquer comment le vocabulaire doit être classé (fixe mieux).
- le versant académique !!! **ne pas faire un travail de suivi scolaire pour coller à la progression scolaire demandée**. Celle-ci est inadéquate pour les dysphasiques. Aucun enfant ne peut apprendre le langage écrit s'il n'a pas une base de langage oral. Des enfants accèdent donc au langage écrit d'une façon très individualisée dépendant du type de dysphasie. La typologie des dysphasiques a toute son importance car les stratégies sont vraiment très différentes.

Dysphasie Phonologique Syntaxique : abord global puis rapidement faire travail analytique parallèle au travail phonologique à l'oral.

Dysphasie de Production Phonologique : méthode analytique contre indiquée car le problème de ces enfants est la mise en chaîne des sons verbaux. Si on leur apprend à lire en leur imposant de segmenter syllabe/syllabe, on les confronte à leurs difficultés. Ces enfants doivent avoir un apprentissage de type hyperglobal.

Ne pas coupler forcément l'apprentissage de la lecture et écriture :

- problèmes pour ceux avec difficultés associées dans le domaine du graphisme.
- problèmes pour les troubles de la répétition (Dysphasie de Production Phonologique, Dysphasie Réceptive : jargon).

Faire ce travail secondairement, quand il existe des acquis et automatismes au niveau de la lecture. Trouver d'autres systèmes que la dictée :

- association mot/image
- association phrase/image
- travail combiné sur la morphologie à l'oral et à l'écrit : expression écrite directe. L'enfant construit des phrases en fonction d'un contexte imposé ou associe des phrases avec une situation pour former des textes. Il y a bien d'autres moyens pour apprendre à écrire que la dictée.
- *Donc, on prône plutôt l'abandon de l'écriture différée et des productions écrites dont la finalité est comprise par l'enfant et qui permettent de travailler les mêmes notions syntaxiques à l'oral.*
- Dimension temporelle
- Les chiffres...

4/ Après 9 ans

Il a 5 ou 6 ans de rééducation orale derrière lui. Il est souvent en grand échec scolaire. Mais :

- il a un langage intelligible même s'il reste simple.
- il a la maîtrise d'une lecture assez fonctionnelle. C'est une lecture mosaïque non automatisée. Il ne peut pas lire de façon fluide quelque chose qui n'a pas de sens. Il a appris les correspondances graphies/ phonies mais il ne les a pas forcément complètement intégrées.

Lecture mosaïque = il utilise plusieurs systèmes.

- *un peu d'indication sur le plan phonologique (ne lit que les syllabes simples)*
- *un peu de global, beaucoup de contexte (trame générale du texte) mais aussi un certain instinct d'anticipation. Il est habitué depuis très longtemps à deviner comment les choses arrivent dans une situation de communication. C'est un peu pareil quand il apprend à lire (grande capacité à inventer, à anticiper). Ça lui permet de lire des textes à trame narrative, mais pas des textes dont le déroulement est assez arbitraire (règles de jeux...)*

Il ne faudra pas vouloir normaliser à tout prix leur manière de lire mais la rendre la plus fonctionnelle possible : savoir utiliser tous les moyens de compensation. Varier les types de lecture en pensant que l'enfant aura une orientation professionnelle (lire un ouvrage technique, un menu de resto...) Langage élaboré, Concept dimensionnel (raisonnement sur le temps, la durée les distances...) Peut être gêné socialement / des jugements aberrants.

La rééducation orale d'un adolescent dysphasique n'est jamais terminée. Les critères, les objectifs rééducatifs doivent être strictement adaptés à l'âge et au projet éducatif et scolaire.

- avoir la notion de fonction, de projet social. La rééducation orale ne vise pas une normalisation mais une adaptation. Cette adaptation requiert des compétences spécialisées de l'éducateur d'une part sur la connaissance de l'évolution naturelle des sujets dysphasiques et les problèmes qui se posent à eux, et d'autre part sur la manière dont ils apprennent qui dépend de chaque type de dysphasie.

- Ce travail doit se faire en continuité avec la guidance éducative. Il n'y a pas de rééducation sans formation des parents. Les parents devront travailler les objectifs fixés pour les semaines ou le mois. Ils devront savoir utiliser les systèmes de compensation. Ce travail de formation fait partie intégrante du travail de l'orthophoniste.

C.G. – 11 octobre 03

* * * * *