

LES TROUBLES DU LANGAGE ORAL ET ÉCRIT CHEZ L'ENFANT

LETHIMONNIER
MARIE-LAURE -
RTV



Troubles d'articulation, retard de parole et langage, bégaiement, dysphasie, dyslexie, dysorthographe, dyscalculie

LETHIMONNIER
MARIE-LAURE -
RTV

LES TROUBLES DU LANGAGE ORAL

Troubles fonctionnels



LANGAGE ORAL

- **Le langage oral est le précurseur du langage écrit**
- **Importance** du diagnostic précoce d'un trouble du langage oral
- **Les troubles fonctionnels :**
 - trouble d'articulation
 - le retard de parole simple
 - le retard de langage simple
 - le bégaiement
- **Les troubles structurels :**
 - dysphasies expressives
 - dysphasies réceptives
 - déficits de la programmation phonologique

LES TROUBLES DU LANGAGE ORAL FONCTIONNELS

- Trouble d'articulation isolé :

Incapacité à prononcer ou à former un phonème correctement de façon constante et systématique

- omission : radio = adio
- substitution : chat = ta ; joue = zou
- articulation approximative ou distorsion : schlintement, sigmatisme

- **Consultation vers 5 ans /5 ans et demi**
grande section de maternelle

Parole = capacité à ordonner les sons



SONS



ORGANISATION

bo

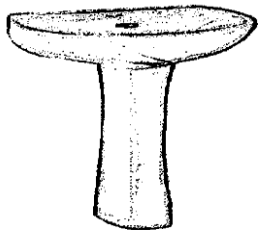
la

va



PRODUCTION

"lavabo"



LES TROUBLES DU LANGAGE ORAL FONCTIONNELS

- Retard de parole :

Erreurs systématisées allant dans la sens de la simplification :
altération de phonèmes ou de groupe de phonèmes et de leur
mise en ordre séquentielle dans un mot ;

-inversions : brouette = bourette

-assimilation : lavabo= lalabo ou vavabo

-simplification : parapluie = papui

-substitution : train = crain

-élision de syllabes finales : pomme = po...

- **Consultation vers 4 ans, 4 ans et demi**
moyenne section de maternelle

LANGAGE



**CAPACITE A CHOISIR
ET ORDONNER LES MOTS
DE FAÇON A PRODUIRE**

LES TROUBLES DU LANGAGE ORAL FONCTIONNELS

- Retards simples de langage : (4 à 8 %)

Atteinte de la fonction linguistique dans les versants expression et /ou compréhension ; apparition du langage retardée ou ralentie

- vocabulaire réduit
- jargon
- style télégraphique
- mot-phrase
- troubles de la compréhension

Toujours accompagnés d'un retard de parole

Consultation vers 4 ans

LE BÉGAIEMENT

- Trouble du langage oral où le **rythme** de la parole est perturbé

C'est un trouble **de la communication** qui affecte la fluence de manière plus ou moins marquée.

Il se traduit par

- des répétitions de syllabes ou de groupes de syllabes à l'attaque (clonies)
- Des blocages plus ou moins importants des muscles phonatoires
- Troubles associés: tension du corps, fixité ou fuite du regard, sueurs , tics ...

Apparition pour 27 % avant 3 ans pour 68 % entre 3 et 7 ans

Rééducation le plus rapidement possible pour éviter la chronicité
(+/- 6 mois)

LETHIMONNIER
MARIE-LAURE -
RTV

Troubles structurels du langage oral

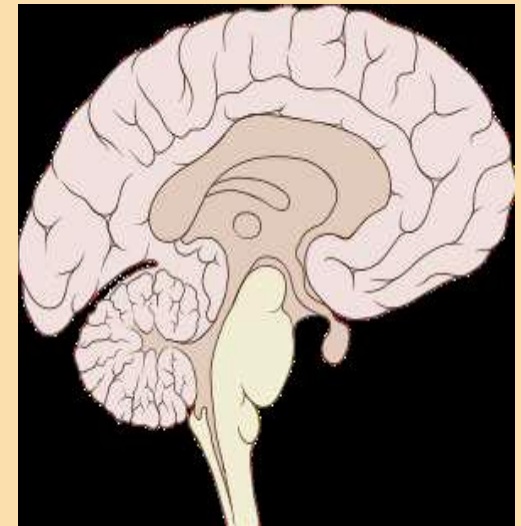
Dysphasies

LES TROUBLES « DYS »

■ Il s'agit, durant le développement, de l'altération spécifique d'une fonction cognitive pendant la période d'apprentissage.

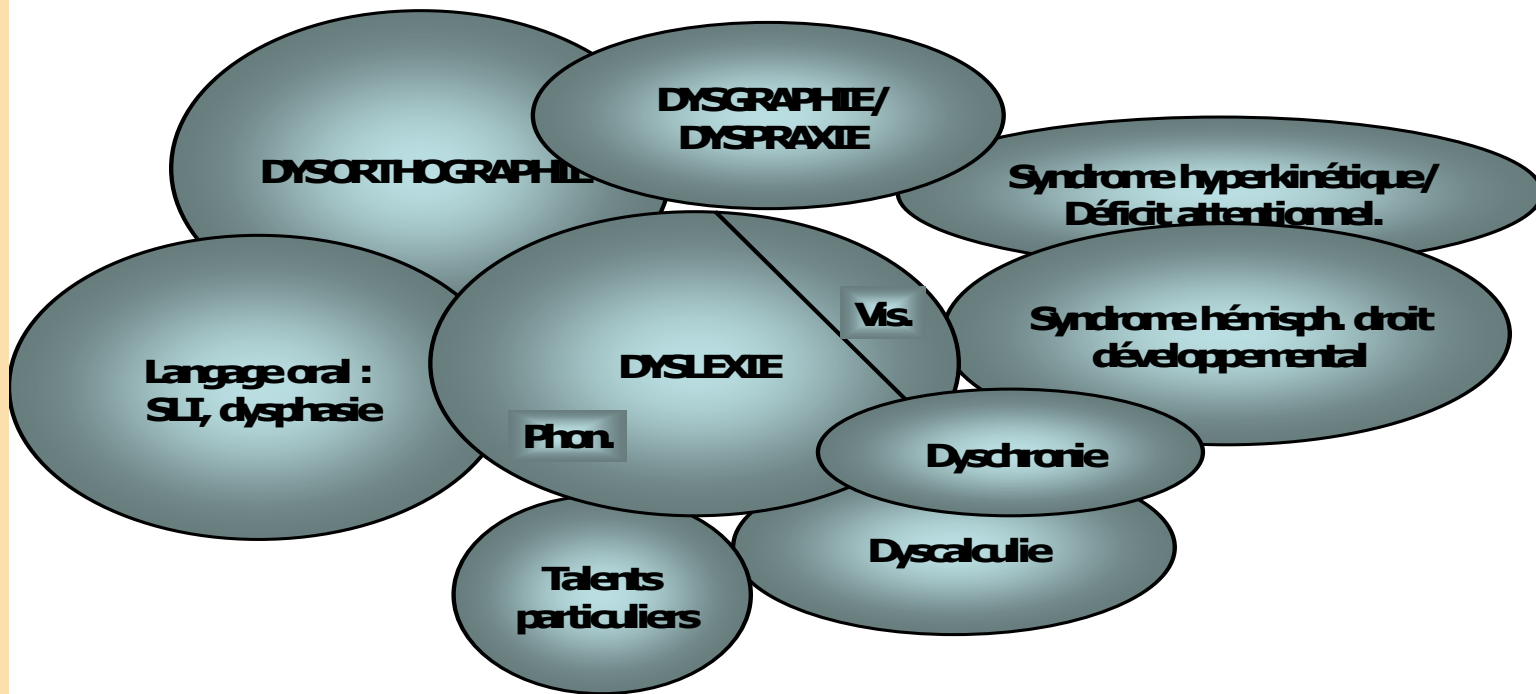
alors que **les autres fonctions cognitives sont préservées.**

- On peut les rééduquer
- On les compense
- Mais ils vous **SUIVENT** toute votre vie



LES TROUBLES SPÉCIFIQUES D'APPRENTISSAGE

- Enfants normalement intelligents
- Troubles cognitifs
- Particularités du cerveau : Activation de zones différentes
- Rarement isolés
- Plusieurs degrés de sévérité :
léger (-2 ET) moyen (- 4 ET) sévère (au-delà)



LES TROUBLES STRUCTURELS DU LANGAGE ORAL

- Les dysphasies : (3 % des enfants)

Trouble développemental **grave et durable** du langage qui affecte l'expression et/ou la compréhension du langage : **structuration déviante** lente et disharmonieuse associée à des difficultés de manipulation du code entraînant des altérations durables dans l'organisation du langage.

Ce trouble ne peut être expliqué par une lésion organique décelable, par des troubles sensoriels ou moteurs graves, par une déficience mentale ou par un trouble émotionnel majeur.

A l'IRM, on constate une perte de l'asymétrie du planum temporal.

Trouble sévère, spécifique, structurel qui va retentir sur la vie socioaffective et scolaire.

LES TROUBLES DU LANGAGE ORAL

- **Signes d'alerte** pour suspecter une dysphasie
 - ✓ Absence ou arrêt du babil
 - ✓ Troubles de l'alimentation (bavage, succion ...)
 - ✓ L'enfant n'a pas produit de mots à 2 ans ou de premières phrases à 3 ans
 - à 4-5 ans : **une stabilité du déficit de communication**
 - des troubles de l'évocation lexicale
 - ✓ Une dissociation automatico-volontaire
 - ✓ Troubles phonologiques massifs : jargon
 - ✓ Des troubles de la compréhension
 - ✓ Des anomalies dans le développement de la motricité fine
 - ✓ Des antécédents familiaux de RPRL ou DLDO
 - ✓ ***Complexifications***

DIAGNOSTIC

- **Pose du diagnostic** difficile avant 6 ans mais consultation dès l'âge de trois ans face à des troubles sévères du langage oral.

- **Diagnostic d'exclusion**

Éliminer :

- un déficit sensoriel auditif
- une malformation des organes bucco-phonatoires
- une pathologie neurologique (épilepsie, génétique...)
- une carence affective grave
- des troubles de la personnalité
- une déficience intellectuelle

Bilans multidisciplinaires nécessaires

ORL, neuro pédiatrique, neuropsychologique, psychomoteur ,orthophonique, psychiatrique.

DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

■ Retard :

Profil homogène

Évolution plus rapide

Bonne compréhension

QI homogène

■ Dysfonctionnement :

Profil hétérogène

Évolution très lente, voire nulle

Écart important entre
compréhension et expression

Erreurs non systématiques

Dissociation automatico-
volontaire

Écart QIV et QIP

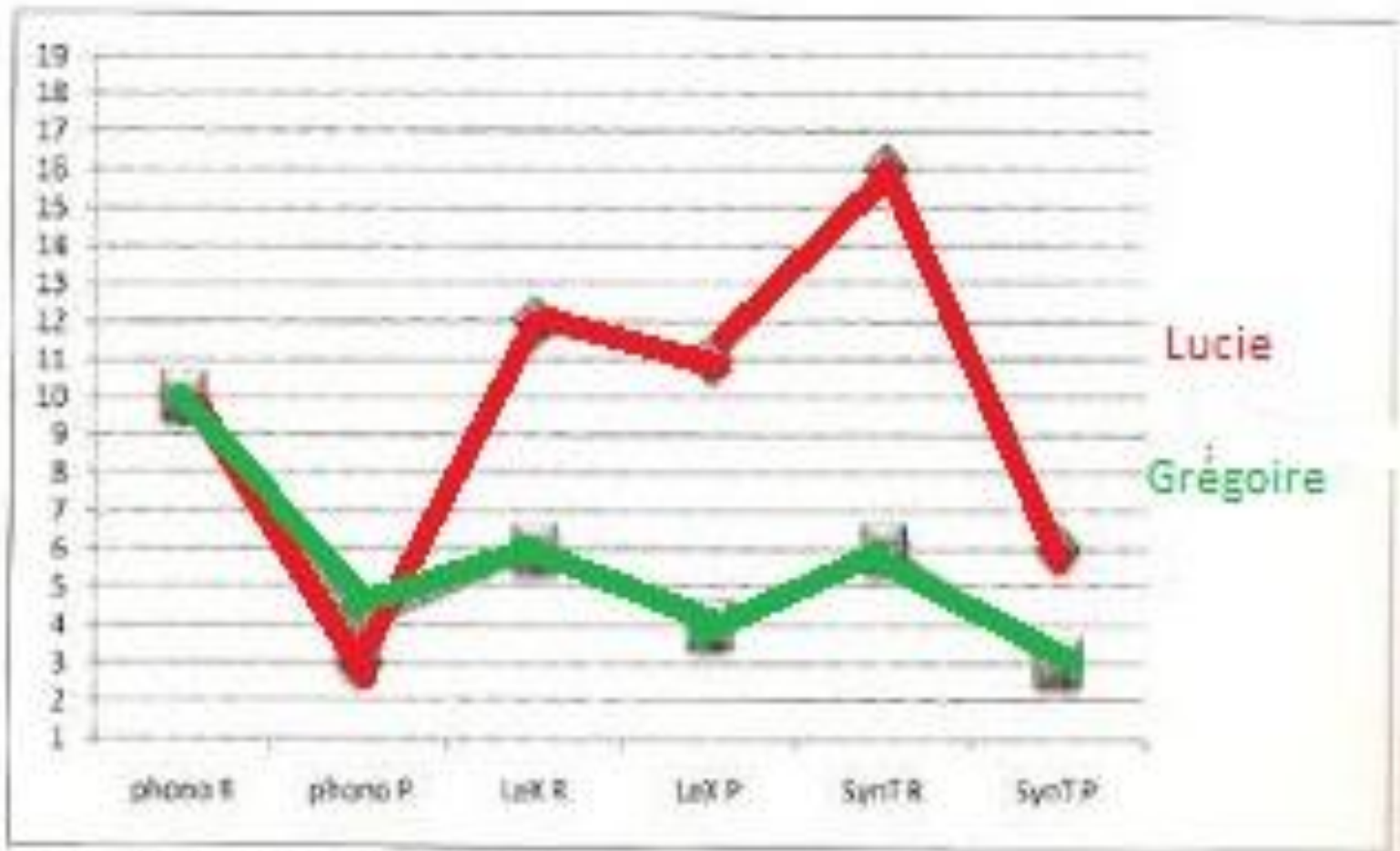


Tableau 2. Résultats, Bilan I, Grégoire-Lucie.

Extrait de « Du diagnostic différentiel à la prise en charge des pathologies du LO ». Laurence Kunz

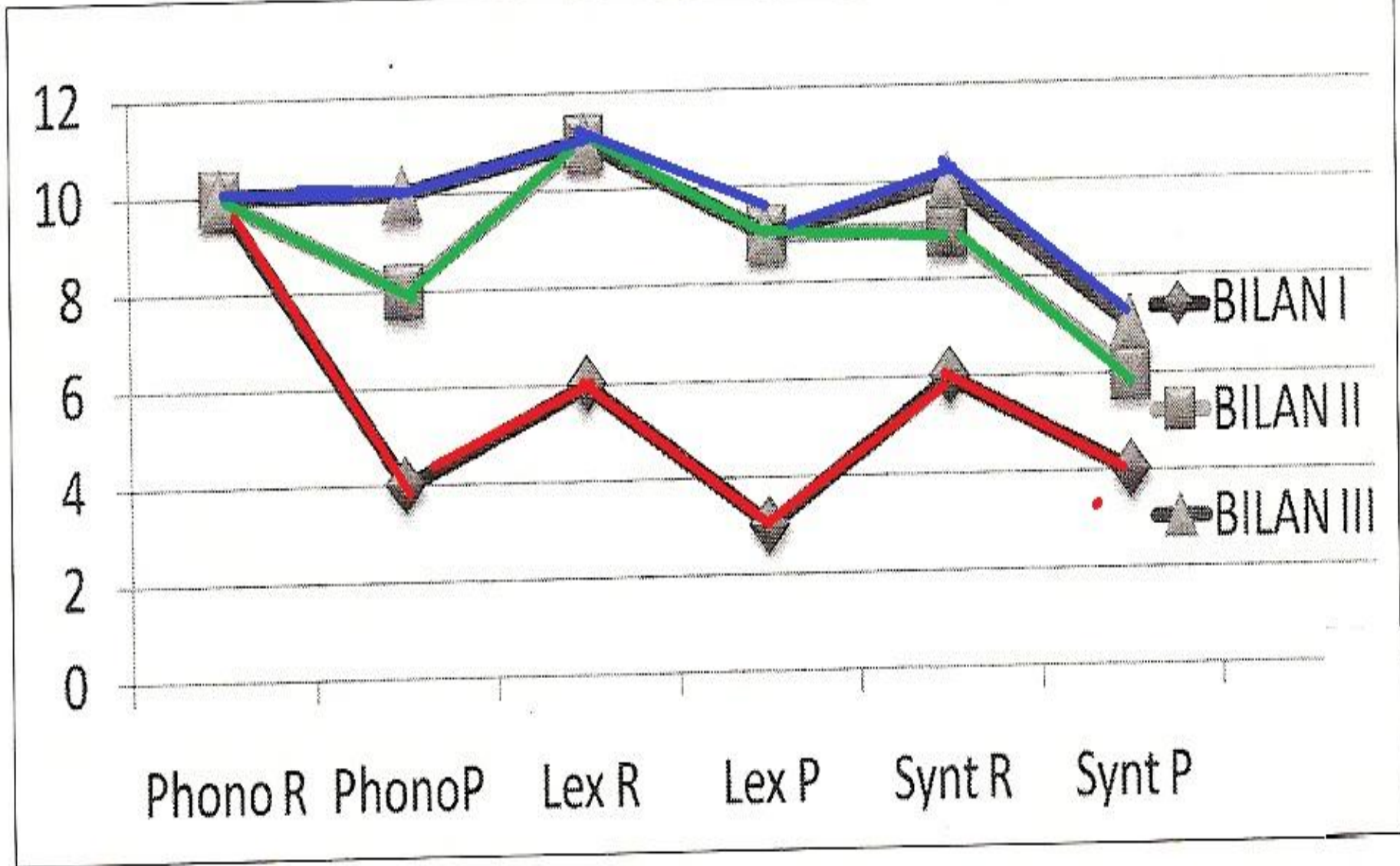


Tableau 5. Résultats aux trois bilans de Grégoire.

Extrait de « Du diagnostic différentiel à la prise en charge des pathologies du LO ». Laurence Kunz

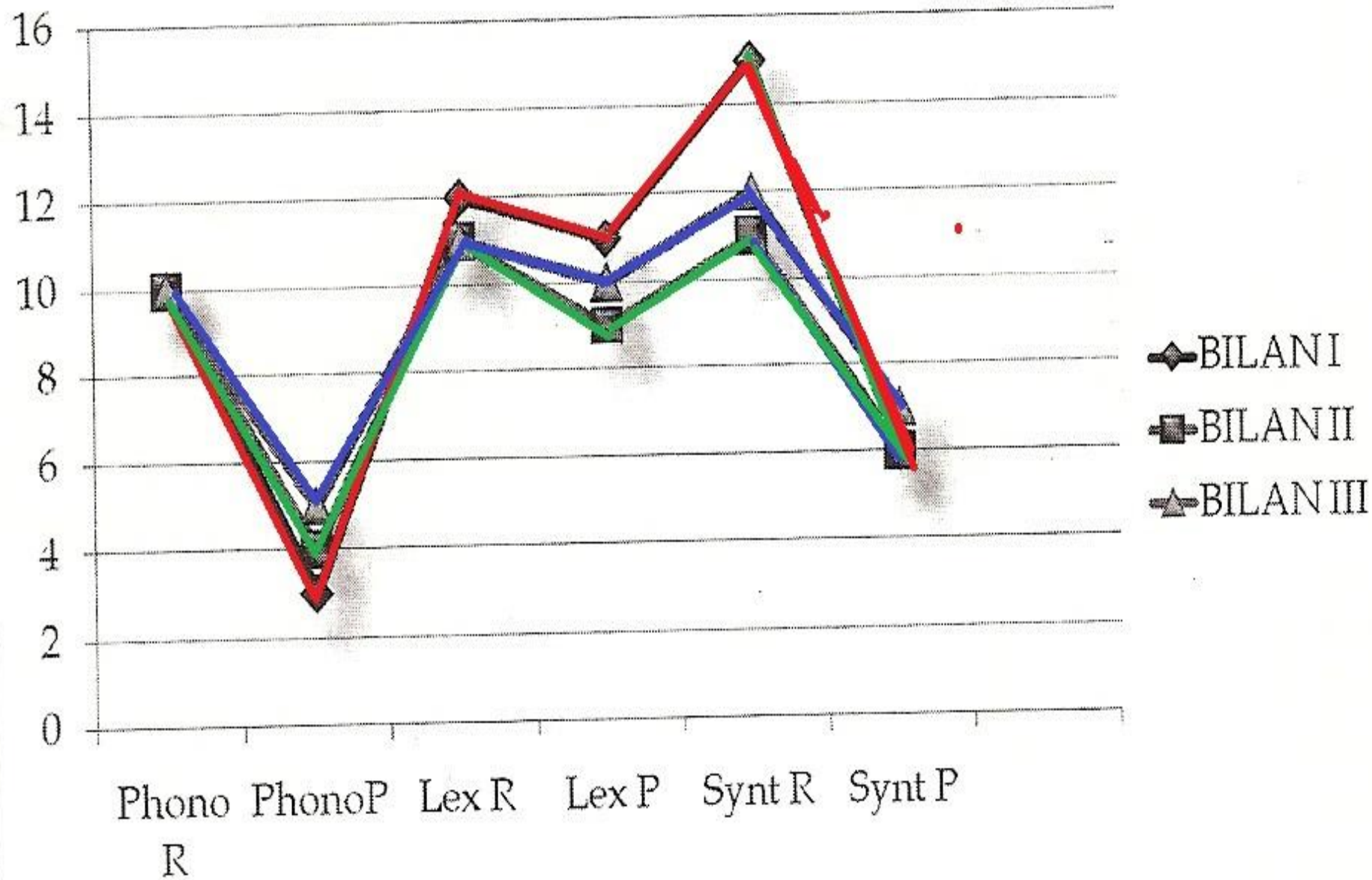
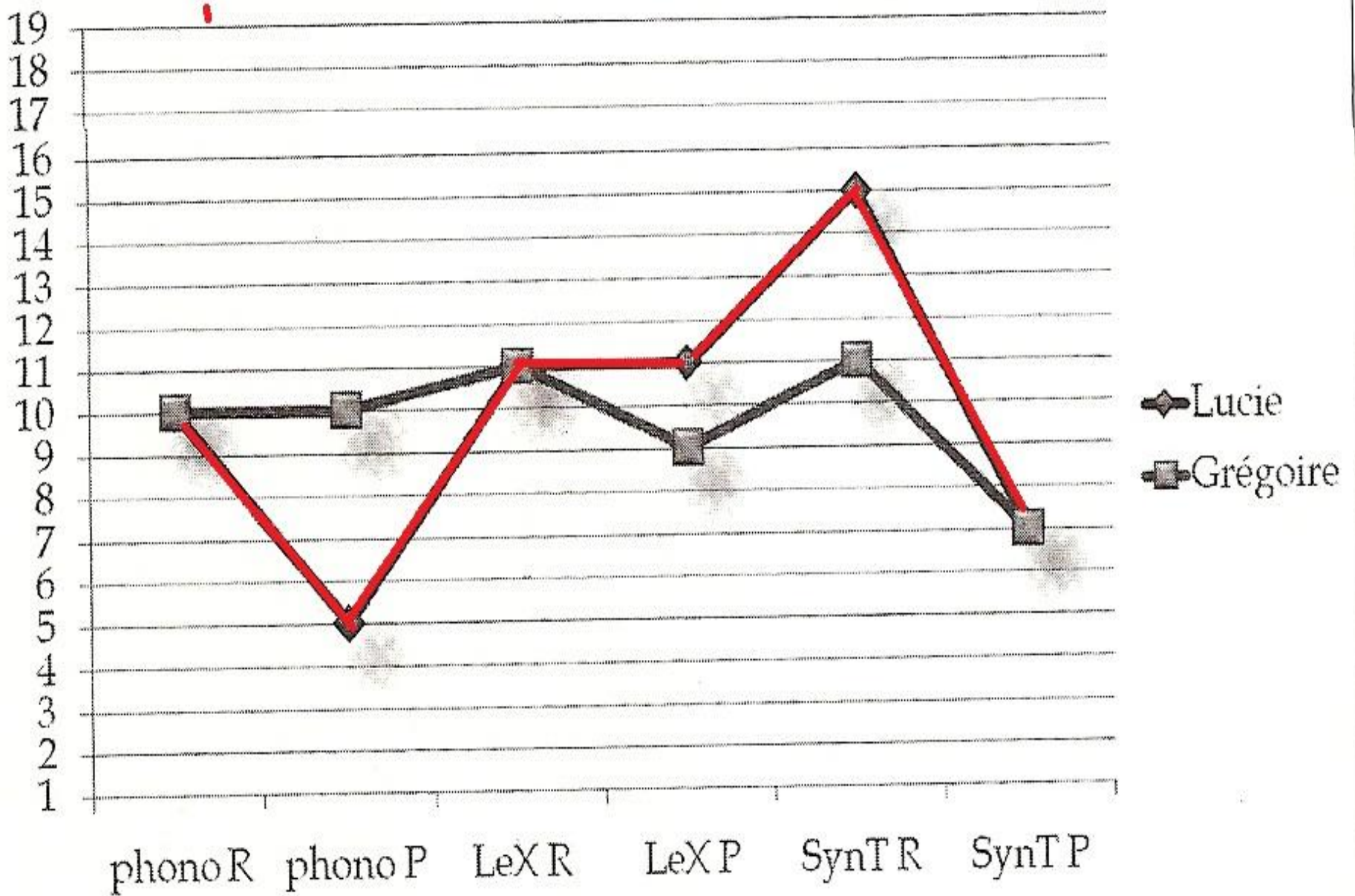


Tableau 6. Résultats aux trois bilans de Lucie.



Tiré de « Prises en charge rééducatives des enfants dysphasiques »
 Dr Pech-Georgel et F. George - ED. Solal



CLASSIFICATION DES DYSPHASIES

- Formes expressives

Syndrome phonologique – syntaxique : le plus fréquent

- Formes réceptives

Agnosie verbale : la plus sévère

- Déficits de la programmation phonologique

Ces troubles peuvent entraîner soit une fusion avec la mère souvent seule à le comprendre, soit des colères, une agitation, soit un repli .

Associés à des difficultés en motricité fine, en mathématique, un déficit en mémoire de travail, un déficit du langage écrit.

DYSPHASIES D'EXPRESSION

- 0 Recherche du mot en mémoire ou de la forme du mot s'il est connu
- 0 Mise en sons des mots
- 0 Organisation des mots en phrases
- 0 Utilisation à bon escient des mots

Sont déficitaires

DYSPHASIES D'EXPRESSION

- L'enfant comprend mieux qu'il ne s'exprime
- Il cherche la communication par tous les moyens
- Sa compréhension n'est pas parfaite



LETHIMONNIER MARIE-LAURE
- RTV

DYSPHASIES EXPRESSIVES

- **dysphasie phonologique–syntaxique** (la plus fréquente)

Langage réduit, hypo spontanéité, manque du mot, pauvreté du vocabulaire, agrammatisme (style télégraphique)

Déformations phonologiques améliorées par la répétition

Troubles praxiques (tr de la déglutition)

Appétence conservée (mimiques, gestes)

Dissociation automatico volontaire

- **trouble de la production phonologique**

Défaillance dans le contrôle de la mise en chaîne phonologique (jargon)

Pas de troubles praxiques

La compréhension est correcte mais l'expression bien que **fluente** est inintelligible

Dissociation automatico-volontaire

Aggravation par la répétition

Dyssyntaxie « le livre sur je lis » au lieu du livre que je lis

- **Dysphasie kinesthésique afférente**

Trouble de la production phonologique (défaut d'imagerie du geste articulatoire)

Trouble expressif sévère (tâtonnement , bégaiement)

Fluence effondrée, Troubles praxiques, Agrammatisme

Compréhension préservée

Dissociation automatico volontaire

DYSPHASIE DE RÉCEPTION

Diagnostic difficile

- Compréhension touchée
- Compréhension non-verbale satisfaisante
- Communication non verbale très utilisée par l'enfant
- Indices non verbaux prélevés pour comprendre
- Expression augmentée par le regard, les gestes, le mime
- Langage social suffisant mais défaillant, surtout pour les concepts abstraits
- Expression déficiente mais troubles secondaires à ceux de la réception



DYSPHASIES RÉCEPTIVES

- ***Dysphasie lexico-syntaxique ou mnésique***

Manque du mot majeur qui est peu sensible aux facilitations

Dyssyntaxie

Pas de troubles phonologiques

Compréhension diminue avec la longueur des énoncés

Troubles d'apprentissage massifs (troubles mnésiques sévères)

- ***Dysphasie sémantique-pragmatique ou cocktail party syndrome***

Langage plaqué, **fluent** qui peut faire illusion mais sans logique, non informatif

Pas de troubles phonologiques

Passages du coq à l'âne

Paraphasies verbales

Ne respecte pas le tour de parole

Difficultés d'interprétation de l'implicite , de l'humour ,des intentions d'autrui

Intégration sociale difficile

Pas conscient de ses troubles

Dysphasie réceptive

Atteinte majeure de la compréhension verbale (tr. de décodage)

Agnosie auditivo verbale (comportement d'enfant sourd)

Compréhension non verbale préservée

Expression réduite peu informative

Paraphasies phonémiques et verbales

Manque du mot

Dyssyntaxie

Langage écrit faible

Dyspraxie verbale ou dysphasie par agnosie verbale

Trouble expressif et réceptif très sévère

incapacité à reconnaître les sons et trouble de l'organisation motrice

: absence de langage oral (apraxie BLF. Faible contrôle salivaire)

Compréhension préservée

Communication par mimiques et onomatopées+++

Risque de repli, de troubles comportementaux

Mise en place d'un code essentielle (makaton)

MAIS AUSSI...

- ***Dysphasie relative***

Trouble du langage sévère associé à une déficience

- ***Syndrome de Landau et Kleffner***

Forme rare d'épilepsie se traduisant essentiellement par un trouble du langage (régression du langage)

L'enfant fait répéter comme s'il était sourd puis devient indifférent au langage ,
détérioration de l'expression plus ou moins franche)

RECOMMANDATIONS ANAES

- Trois critères de gravité de troubles du langage oral avant 5 ans
 - inintelligibilité
 - agrammatisme
 - déficit de compréhension

BILAN ORTHOPHONIQUE

- **Interrogatoire**

Anomalies du babil

Âge d'apparition des premiers mots

Antécédents de troubles alimentaires

Antécédents familiaux

- **Bilan de langage oral**

- capacités phonologiques (répétition de mots ; logatomes ; fluence)

- niveau linguistique en expression et réception (lexique, syntaxe, fluence dénominations, récit d'histoires en images, désignation)

- compréhension

- mémoire

- praxies (moteur)

- gnosies (sensoriel auditif ; reconnaissance de bruits , rythmes , désignation)

- conscience phonologique

- langage écrit

Différencier un retard d'un trouble spécifique du développement du langage

Repérer les marqueurs de déviance

MARQUEURS DE DÉVIANCE: ASSOCIATION DE TROIS MARQUEURS

Trouble de l'évocation lexicale (paraphasies)	Hypospontanéité	Trouble de l'informativité (Pragmatique)
Trouble d'encodage syntaxique (Absence de mots outils)	Trouble de compréhension verbale	Dissociation automatico-volontaire

LETHIMONNIER MARIE-LAURE

- RTV

BILAN ORTHOPHONIQUE

- **Identifier**

- La Sévérité du trouble
- Sa spécificité (marqueurs de déviance)
- Durabilité du trouble

- **Définir le syndrome dysphasique**

Diagnostic différentiel

Éliminer - un trouble sensoriel

- un trouble de la communication ou du comportement

Tenir compte des difficultés socioculturelles

- **Projet rééducatif**

RÉÉDUCATION

- Principes :

Précoce

Intensive

Prolongée

Régulièrement réévaluée

Pluridisciplinaire

Guidance parentale

- Axes :

Rééducation palliative

Favoriser la communication

Normalisation impossible

Diversité du matériel proposé

Adaptation constante

RÉÉDUCATION

- Avant 6 ans

Enfant avec un trouble majeur de la compréhension

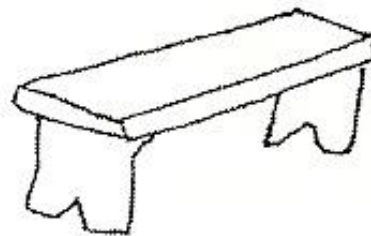
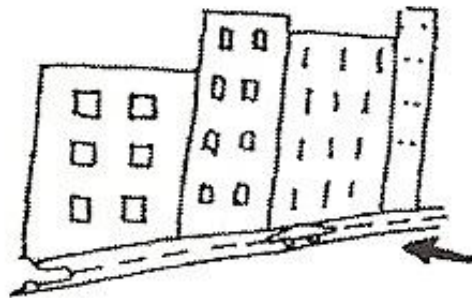
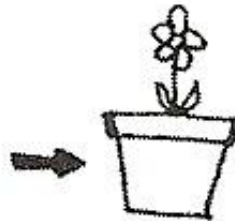
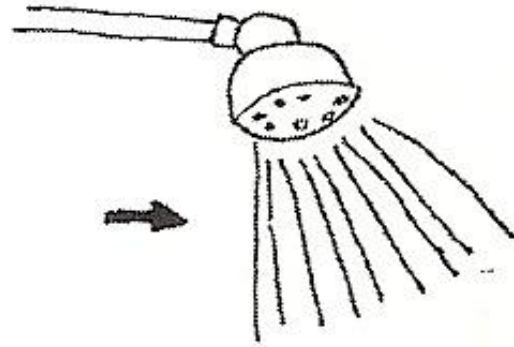
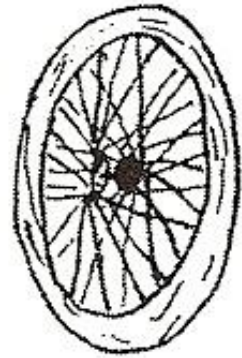
objectif : améliorer la compréhension

moyens : utilisation des gestes pour isoler les mots pleins

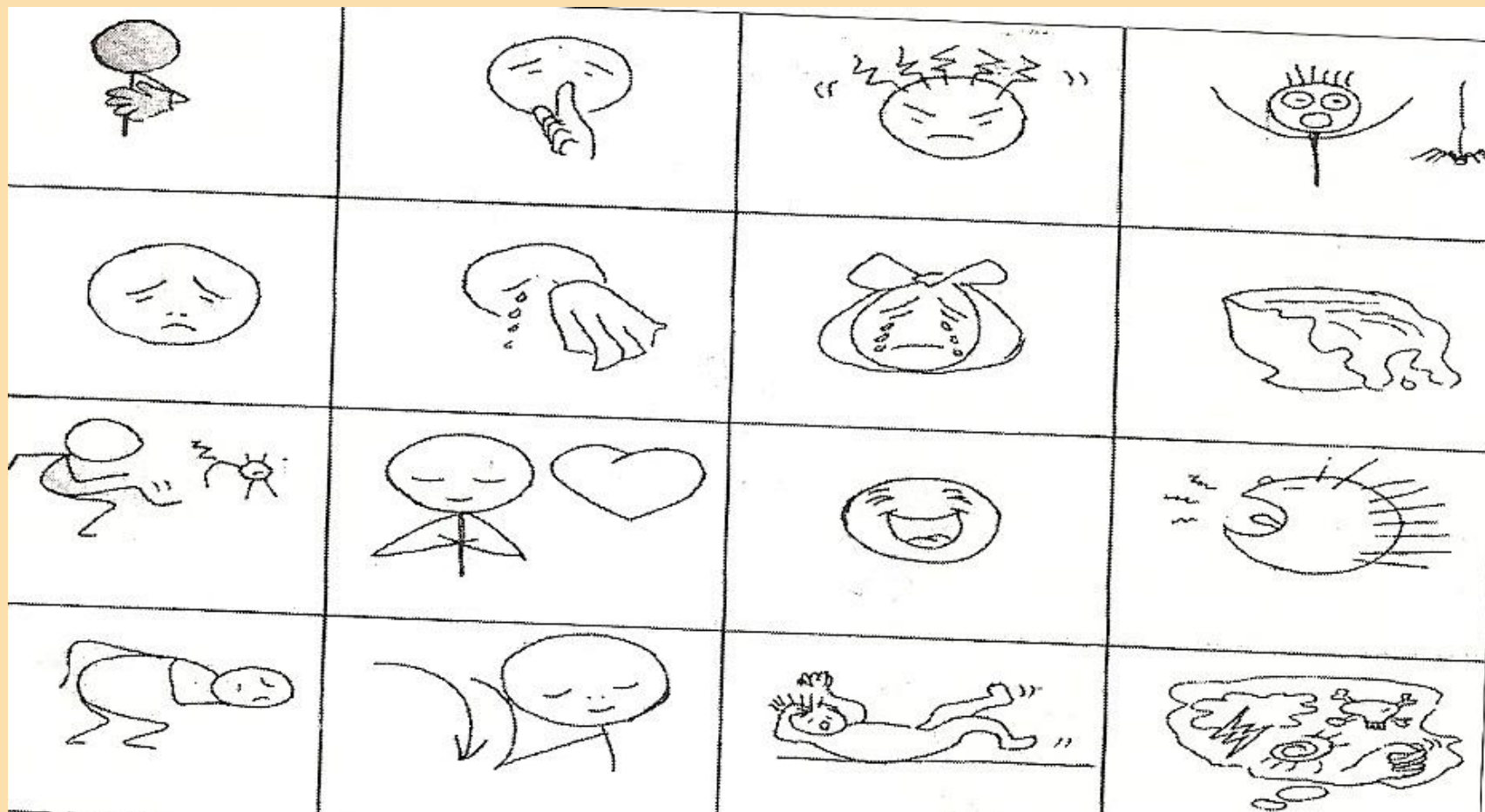
Enfant sans trouble majeur de la compréhension :

objectifs : « monter » l'articulation et le lexique ; améliorer l'encodage syntaxique

moyens : praxies , syllabes sémantisées (rébus), gestes , pictogrammes, jetons pour visualiser les éléments constitutifs de la phrase



-RTV



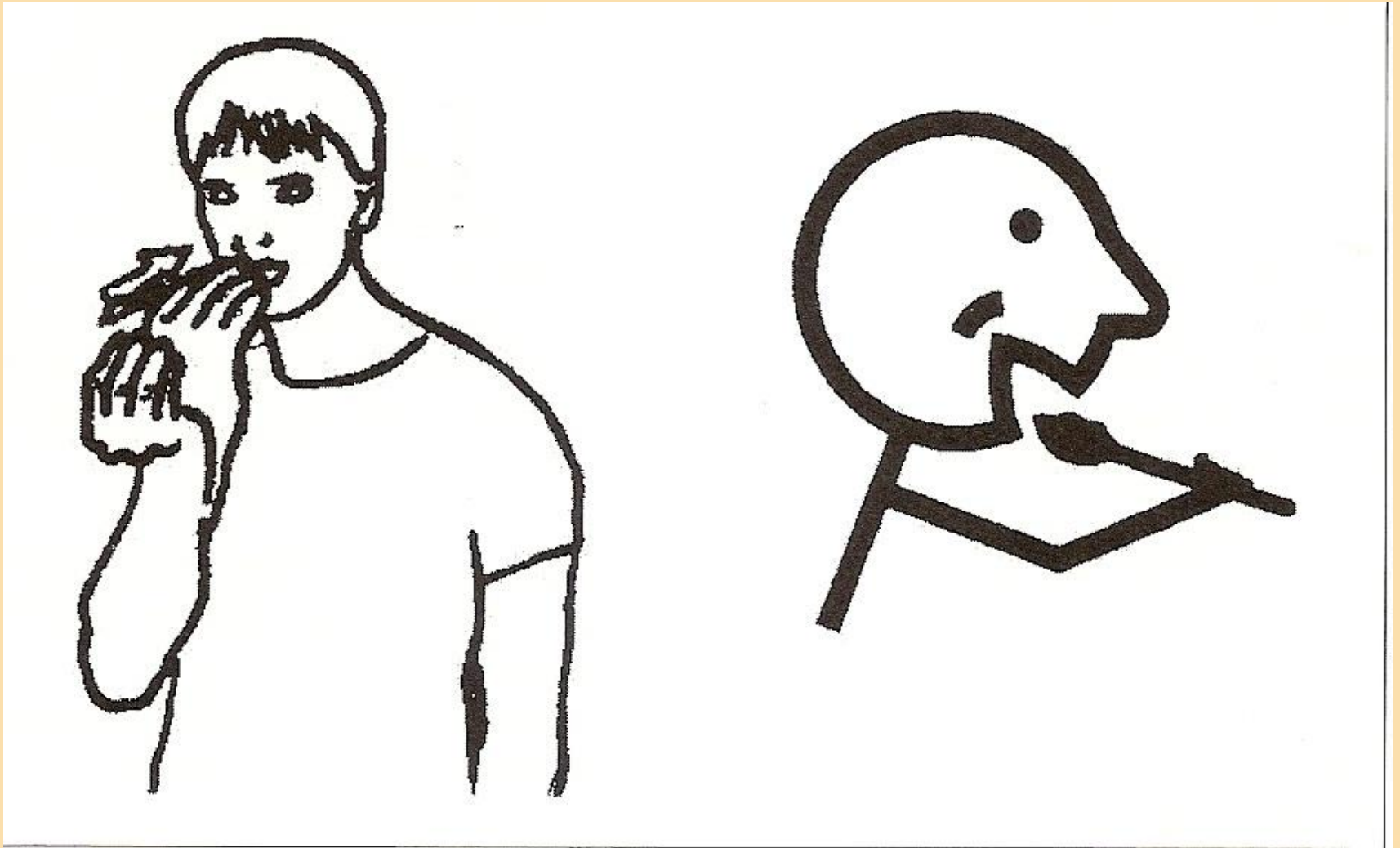
Les états d'âme ; pictogrammes

RÉÉDUCATION

- Après 6 ans

objectifs : renforcer ou remplacer les moyens déjà mis en œuvre

moyens : mise en place du langage écrit (visualisation des mots ,de la syntaxe...) avec des méthodes phonético gestuelles (gestes Borel-Maisonny –Dynamique Naturelle de la Parole-Makaton)



Geste et picto ; méthode Makaton

RÉÉDUCATION

- Permettre aux enfants de relancer les processus d'apprentissage du langage (codes alternatifs)
- Utiliser des supports gestuels (Borel-maisonny – DNP Makaton)
- Permettre la communication
- Faire des parents de vrais partenaires : réactiver les interactions enfant-parents
- Introduire l'écrit le plus tôt possible
- Aide de la grammaire
- Gestion mentale (évocation visuelle)...

L'ÉCOLE

- Importance du lien école/rééducateurs
- Intégration scolaire importante
- AVS
- ADAPTATION au rythme de l'enfant
- Concertations entre tous les intervenants
- Accentuer la gestuelle
- Privilégier le visuel

EVOLUTION

- Langage oral
- Évolution lente sans aucune stabilité dans les acquisitions et diversement d'un enfant à l'autre.
- Langage écrit
- Également variable mais fondamental

**LETHIMONNIER
MARIE-LAURE -
RTV**

**Merci de votre
attention !**