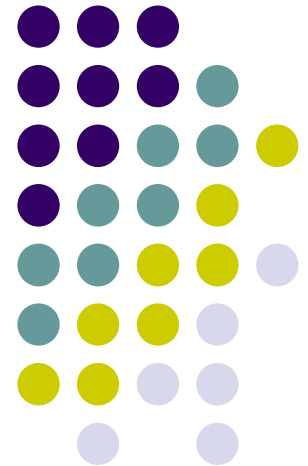
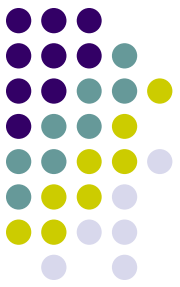


# LES APHASIES

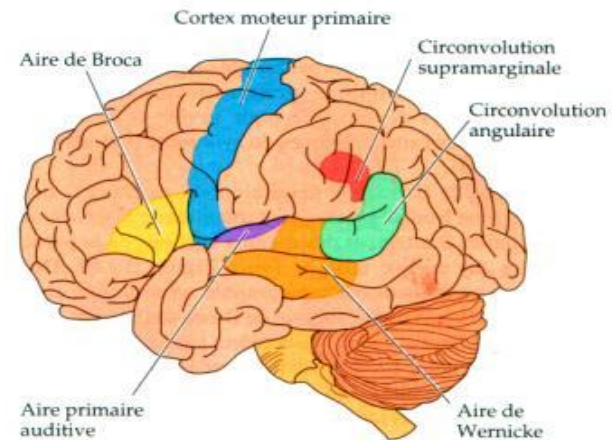
**Claire MENN, Alice LEBRET, orthophonistes**  
**Service de neurologie et neurovasculaire**  
**Professeur ZUBER**



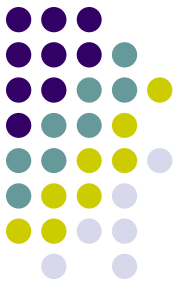
# I. Définition



- Perte partielle ou totale du langage
- Trouble acquis, conséquence d'une lésion cérébrale (*AVC, TC, tumeurs, maladies neurodégénératives, infectieuses...*)
- Hémisphère gauche principalement, 2 zones bien distinctes
  - « zone de l'expression »
  - « zone de la compréhension »



# Plusieurs types



## En fonction :

- De la localisation et de l'étendue de l'atteinte
- Différents symptômes, impossibilité ou difficultés pour :
  - Parler
  - Comprendre
  - Lire
  - Et/ou écrire
- Non fluentes, réduites / fluentes
- Des signes cliniques (bilan orthophonique)
  - Capacités de compréhension
  - Capacités d'expression (*expression spontanée, répétition, dénomination, lecture à haute voix, transcription*)
  - Conscience du trouble ++ (*anosognosie*)

# Symptomatologie (1) : Troubles de l'expression orale



- Mutisme
- Manque du mot = difficultés pour accéder au mot
- Paraphasies = transformations du mot
- Néologismes, jargon
- Agrammatisme
- Trouble de la répétition
- Stéréotypies
- Echolalie

# Symptomatologie (2) : Troubles de la compréhension orale



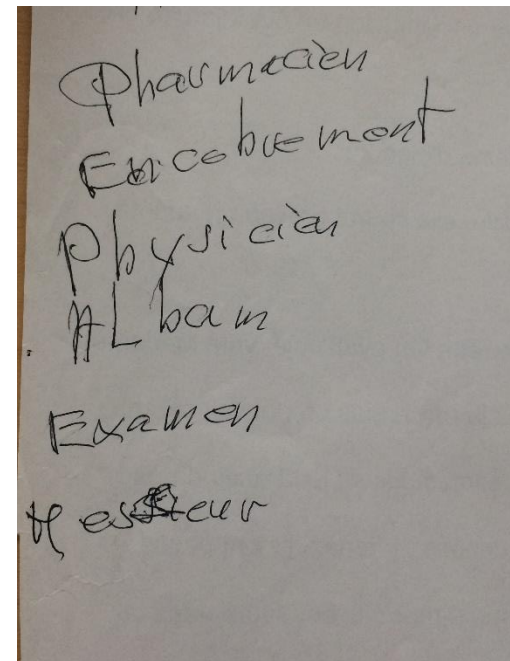
- Mots isolés > phrases ou inversement
- Effet de longueur et de complexité syntaxique
- Surdité verbale

# Symptomatologie (3) :

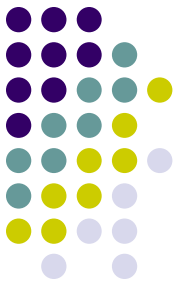
## Troubles de l'expression et/ou compréhension écrite



- Alexie /Agraphie, Paralexies/Paragraphies
- Compréhension : comme à l'oral (mots, phrases, texte / effet de longueur)



# ATTENTION



- Capacités intellectuelles préservées
- Pas de surdité
- Pas de problèmes de voix

# Pour mieux communiquer : s'adapter aux symptômes



- Parallèlement à la PEC orthophonique, s'appuyer sur les capacités préservées +++
- Eventuellement, mise en place de cahiers de communications





## II. S'adapter

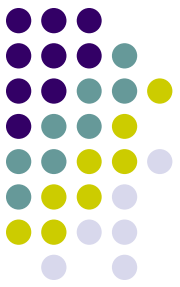
### Pour mieux se faire comprendre...



- Parler face à la personne
- Ralentir le débit
- Phrases simples et courtes, une idée à la fois
- Reformuler
- Recourir à des moyens de communication non verbaux (mimiques, gestes, désignation d'objets, dessins, ...)

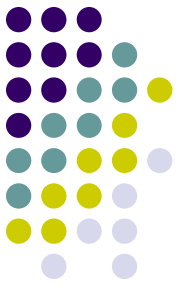
# II. S'adapter

## Pour aider le patient aphasique à s'exprimer



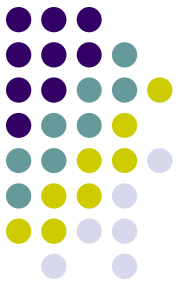
- Repérer les moyens qu'il peut utiliser pour communiquer et les encourager (mimiques, gestes, dessins, mots écrits, ...)
- Favoriser les questions fermées (oui/non)
- Canaliser le patient s'il jargonne ou répète toujours la même chose
- Ne pas le faire trop répéter

# Troubles associés

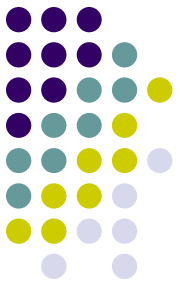


- Hémiplégie
- Troubles praxiques (difficultés à faire des gestes, des dessins)
- Troubles de la mémoire et des fonctions exécutives (difficultés à engager une conversation, à utiliser un autre moyen de communication, persévérations...)
- Troubles visuels (HLH, héminégligence), gnosiques

# III. En tous les cas...



- Soyez disponibles et attentifs
- Donnez lui du temps, ne parlez pas à sa place
- Ne faites pas semblant d'avoir compris mais tâchez de comprendre +++
- Respectez la fatigabilité (environnement calme, éviter les discussions de groupe, ...)
- En présence du patient, ne parlez pas comme s'il était absent
- N'infantilisez pas la personne



# OUTILS

<https://www.aucoeurdelavc.fr/wp-content/uploads/2017/10/brochure-quest-ce-que-laphasie-14-01-15.pdf>

<https://www.franceavc.com/uploads/attachment/5b3b22f9f0d14.pdf>

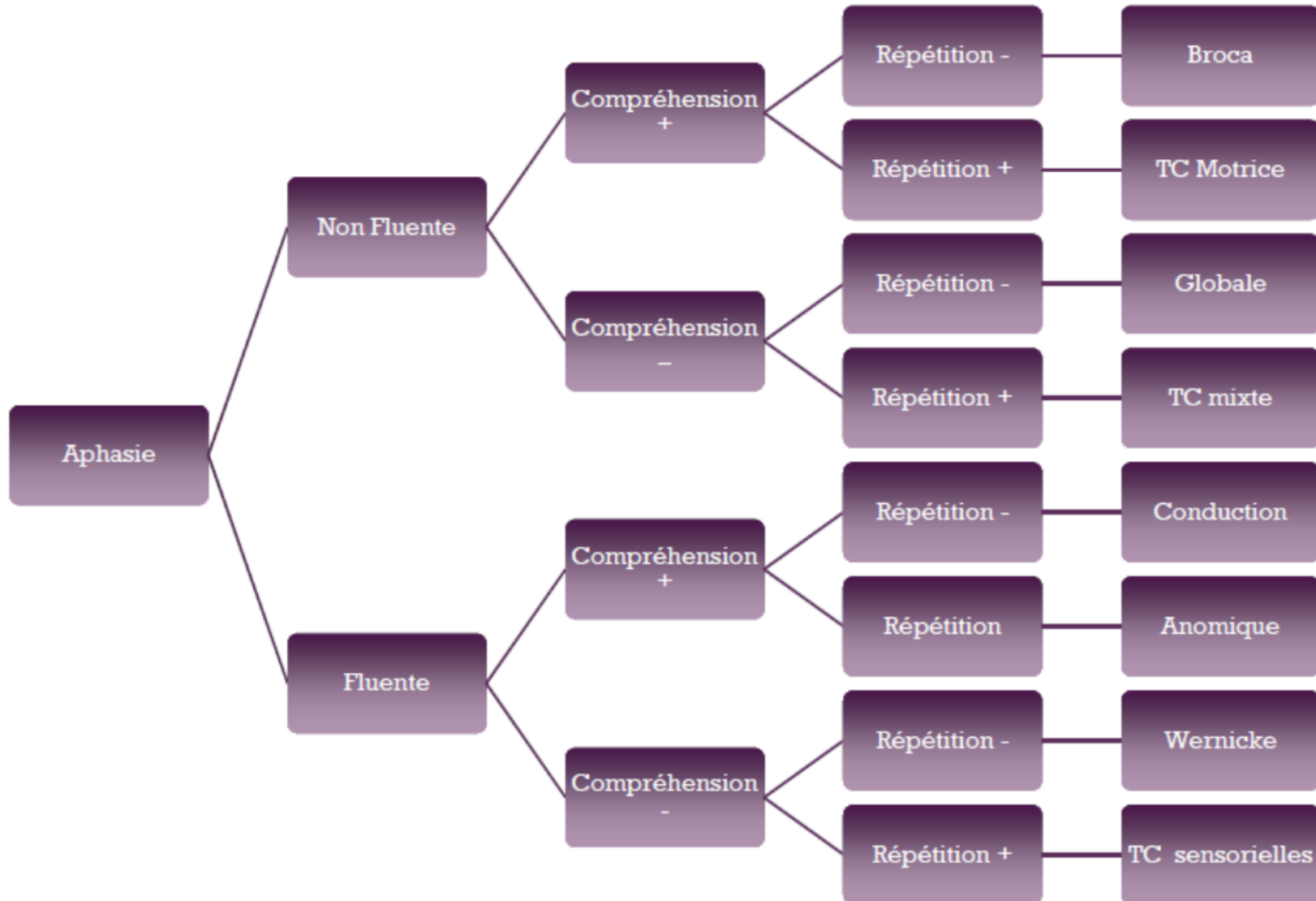
<https://tradaphasia.hypotheses.org/>

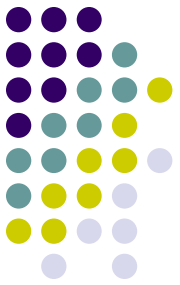


L'APHASIE, CES TROUBLES  
DE L'EXPRESSION  
ET/OU DE LA COMPRÉHENSION  
DU LANGAGE

AVC 6

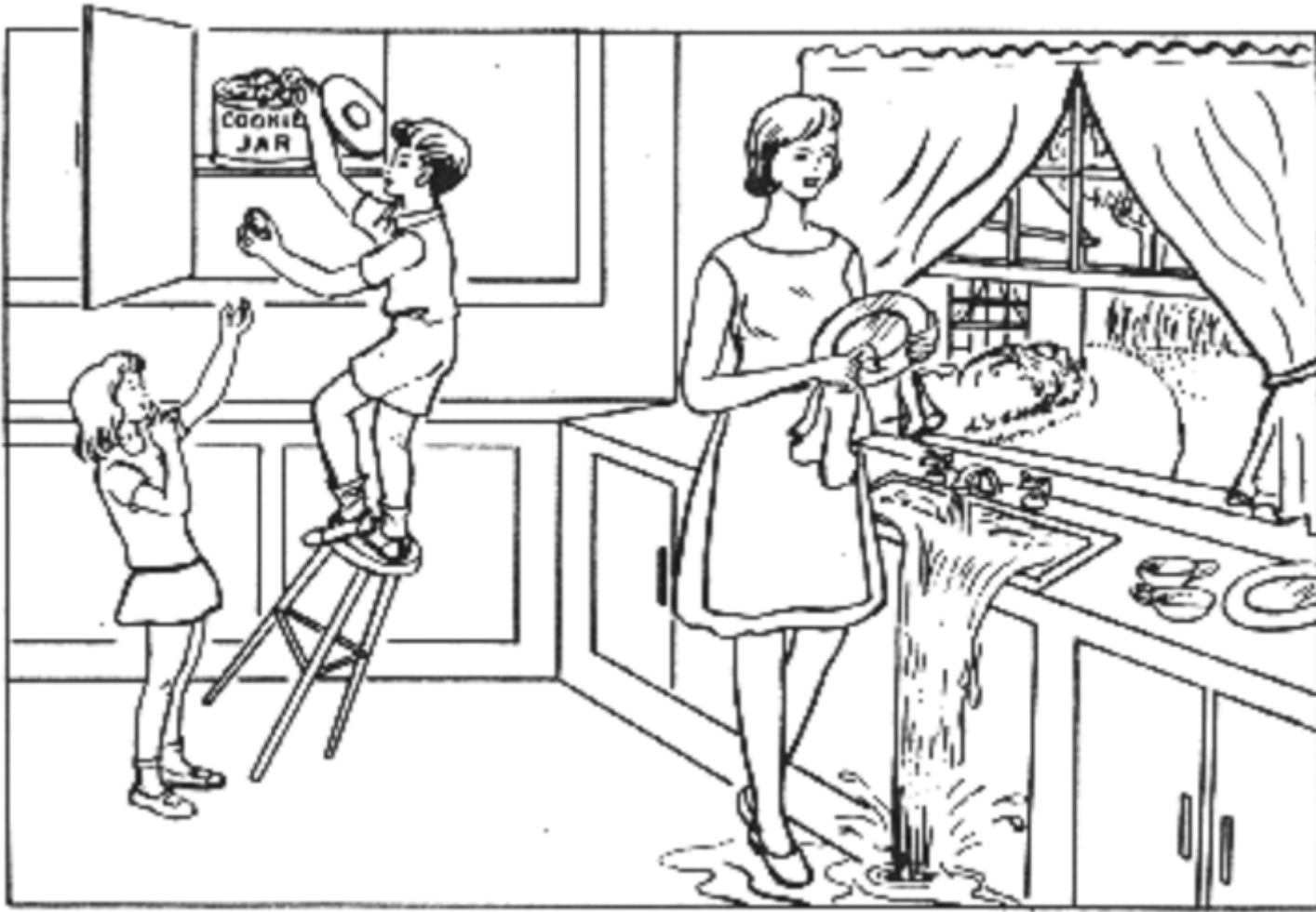
# Classification des aphasies





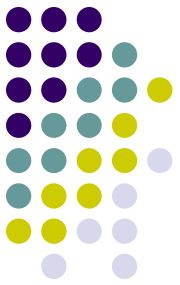
# VIDEOS

# Scène du Cookie





# Questions ?



Merci de votre attention