

LES APHASIES

Claire MENN, orthophoniste
Service de neurologie et neurovasculaire
Professeur ZUBER

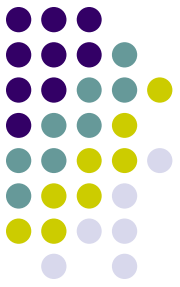


I. Définition

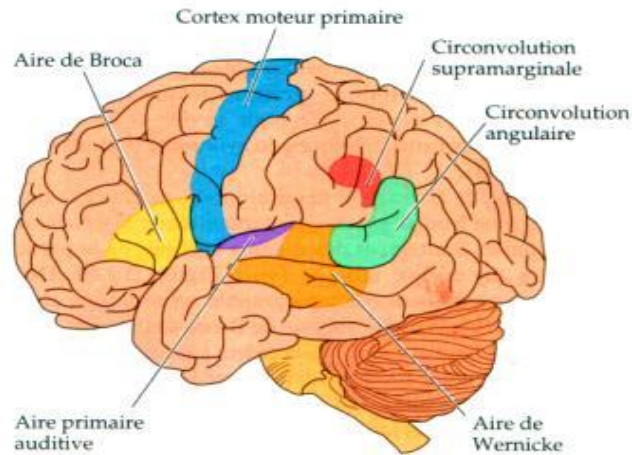


- Perte partielle ou totale du langage
- Impossibilité ou difficultés pour :
 - Parler
 - Comprendre
 - Lire
 - Et/ou écrire
- Trouble acquis, conséquence d'une lésion cérébrale
(AVC, TC, tumeurs, maladies neurodégénératives, infectieuses...)

Organisation cérébrale du langage



- Hémisphère gauche principalement
- 2 zones bien distinctes
 - « zone de l'expression »
 - « zone de la compréhension »



Troubles associés



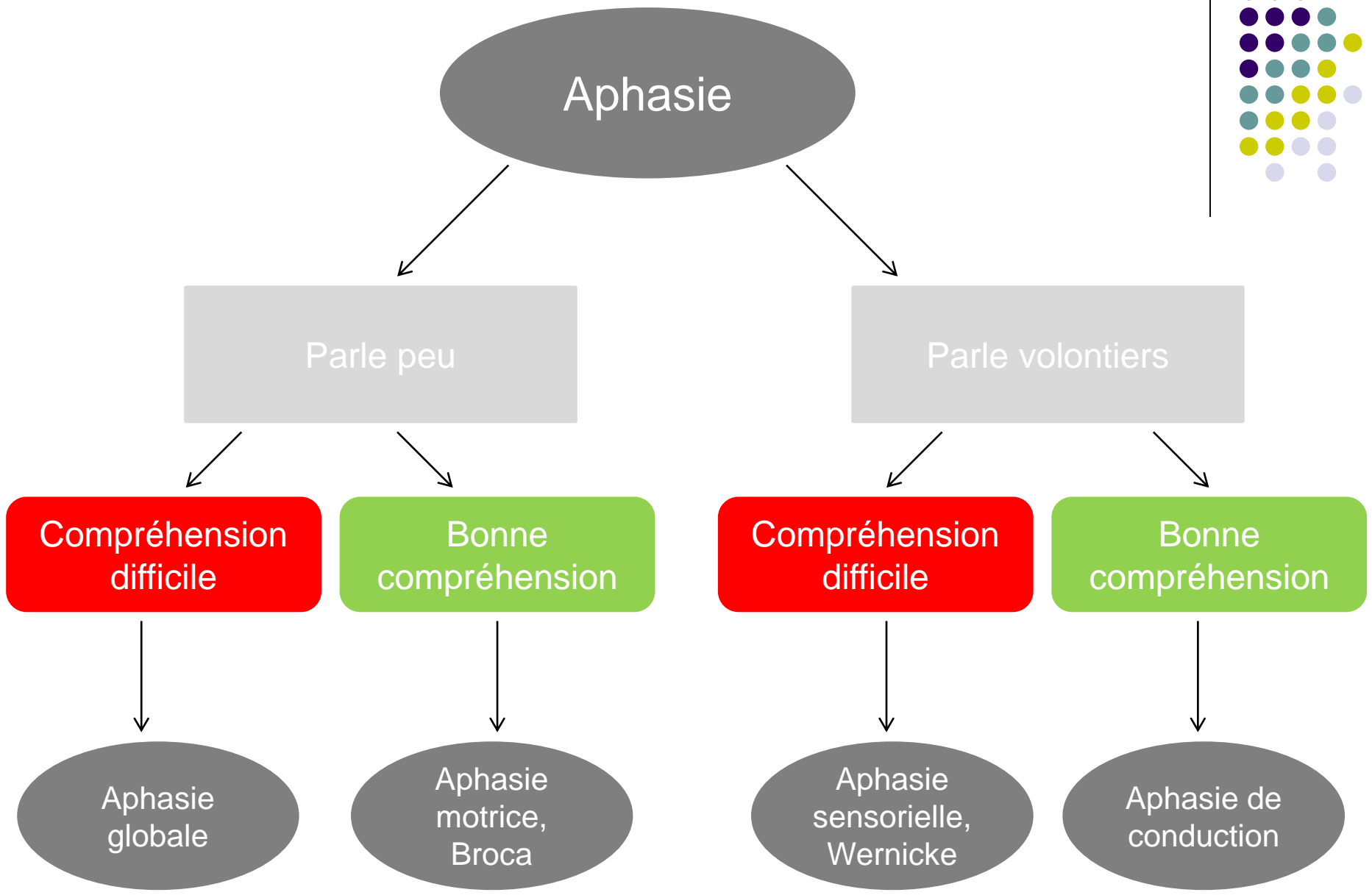
- Hémiparésie
- Troubles praxiques (difficultés à faire des gestes, des dessins)
- Troubles de la mémoire et des fonctions exécutives (difficultés à engager une conversation, à utiliser un autre moyen de communication, persévérations...)
- Troubles visuels (HLH, hémiparésie)

Plusieurs types



En fonction :

- De la localisation et de l'étendue de l'atteinte
- De la fluence verbale : non fluentes vs 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*)



Aphasie

Parle peu

Parle volontiers

Compréhension difficile

Bonne compréhension

Compréhension difficile

Bonne compréhension

Aphasie globale

Aphasie motrice, Broca

Aphasie sensorielle, Wernicke

Aphasie de conduction

Symptomatologie (1) : Troubles de l'expression orale



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

Symptomatologie (2) : Troubles de la compréhension orale



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

ATTENTION



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

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)
- Lui fournir une ébauche orale (manque du mot)
- Canaliser le patient s'il jargonne ou répète toujours la même chose
- Ne pas le faire trop répéter

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

Vidéos



1- Aphasie non fluente

2- Aphasie fluente

Questions ?



Merci de votre attention