



Mon enfant est...

Dysphasique ?

**Guide à destination des parents :
Des réponses à vos questions**

PREFACE

La dysphasie est un trouble du développement du langage.

Il s'agit d'une pathologie peu ou mal connue, concernant pourtant 1% des enfants en âge d'être scolarisés.

Parce qu'elle pénalise l'intégration scolaire, sociale et professionnelle de l'enfant, elle nécessite un accompagnement spécifique par des spécialistes.

Ce guide a pour objectif de vous informer sur la dysphasie pour mieux l'appréhender et mieux la comprendre.

Comment en reconnaître les signes ?

Comment la prendre en charge ?



Comment la vivre au quotidien ?

SOMMAIRE



1. La dysphasie en questions

Qu'est-ce que la dysphasie ?

Quelles en sont les formes ?

Quels en sont les symptômes ?

Quels sont les troubles qui lui sont souvent associés ?

Quelles en sont les causes ?

2. Repérer, dépister, s'alerter

Les signes d'alerte précoces

3. Le diagnostic

Différencier la dysphasie d'un retard de langage

Poser le diagnostic d'une dysphasie

4. La prise en charge

De l'utilité d'une intervention précoce

De la nécessité d'une rééducation orthophonique

De la nécessité d'accompagner les parents

De la nécessité d'informer les enseignants

5. Quelques conseils pratiques

Pour favoriser la communication à la maison

Et assurer de bons échanges avec votre enfant

6. Evolution de la dysphasie

Quel avenir pour mon enfant ?

7. Contacts et informations utiles

Développement du langage chez l'enfant – repères

Les Associations

Les Centres Référents

Conseils de lecture

1. LA DYSPHASIE EN QUESTIONS

Qu'est-ce que la dysphasie ?



La dysphasie est un trouble structurel, spécifique et durable du développement du langage oral, qui peut être plus ou moins sévère et se présenter sous différentes formes.

Structurelle : le langage de l'enfant ne se développe pas normalement.

Spécifique : les difficultés de l'enfant sont avant tout circonscrites au langage.

Durable : la dysphasie est un trouble qui persiste avec l'âge.

Sévère : la dysphasie est suffisamment importante pour gêner les apprentissages scolaires.

Variée : il n'existe pas un profil type de dysphasie.

« DYS »...phasie

La dysphasie fait partie des troubles « DYS » qui désignent les troubles spécifiques des apprentissages chez l'enfant.

Le préfixe « **dys** » désigne l'existence de **difficultés** dans un domaine en particulier.



Près d'un enfant sur 10 présenterait un trouble dys.

Les « dys »

L'enfant éprouve des difficultés dans un domaine précis :

- le langage > **dysphasie**
- la lecture > **dyslexie**
- l'orthographe > **dysorthographe**
- l'écriture, le dessin > **dysgraphie**
- le geste > **dyspraxie**

Quelles sont les formes de la dysphasie ?

La dysphasie revêt autant de formes que d'enfants dysphasiques.

Elle peut être plus ou moins sévère et toucher diversement tous les niveaux du langage (lexique, sémantique, phonologie, morphosyntaxe, pragmatique, discours).

En plus, le profil de chaque enfant dysphasique évolue différemment au cours du temps.

Toutefois, on distingue **3 grands types de dysphasie** :

- **les dysphasies expressives**, les plus fréquentes : l'enfant éprouve d'importantes difficultés pour s'exprimer à l'oral.
- **les dysphasies réceptives**, plus rares : l'enfant éprouve d'importantes difficultés à comprendre ce qu'on lui dit.
- **les dysphasies mixtes** : l'enfant éprouve à la fois des difficultés pour s'exprimer et pour comprendre.

**Il n'y a pas une,
mais DES dysphasies !**



Quels sont les symptômes de la dysphasie ?

Tout profil confondu, ces enfants ont **envie de communiquer**, mais ils ont tendance à :

Parler peu...

Parler mal, déformer les mots, donner l'impression de parler une autre langue...

Ne pas faire de phrases ou des phrases courtes...

Mélanger l'ordre des mots dans les phrases...

Ne pas trouver leurs mots...

Ne pas conjuguer les verbes...

Parler beaucoup avec des gestes...

Bien entendre mais ne pas sembler comprendre ce qu'on leur dit ou comprendre de travers...

Mieux comprendre si on utilise des gestes...

Confondre des mots proches...

N'être compris que difficilement ou que par leur entourage proche...

Se sentir vite débordés, être très fatigables...

Se replier sur eux-mêmes, s'isoler, ou être très agités...

Etre maladroits...

Leurs difficultés sont donc avant tout circonscrites au langage.

Quels sont les troubles souvent associés à la dysphasie ?

Le langage a un impact majeur sur tout le développement de l'enfant.

Tout va bien sauf son langage... ou presque

Souvent, la dysphasie s'accompagne de difficultés dans d'autres domaines que le langage :

Difficultés d'**orientation** et d'**organisation** dans le temps et dans l'espace

Difficultés d'**attention** et de **concentration**, **hyperactivité**, troubles du **comportement**

Difficultés de **mémorisation**

Difficultés **motrices**, **lenteur**

Il est donc normal qu'un enfant dont le langage est gravement perturbé puisse présenter d'autres difficultés dans son développement.



Par exemple, l'enfant a du mal à se repérer dans le temps, à s'organiser, à planifier ses activités.

La dysphasie gêne ses apprentissages scolaires, le met en situation d'échec..., ce qui peut diminuer sa confiance en lui, voire entraîner des troubles du comportement.

L'enfant apprend bien ses leçons mais les oublie très rapidement.

L'enfant est maladroit, un peu lent ; il écrit mal...

Quelles sont les causes de la dysphasie ?

La dysphasie est un trouble dont l'origine est encore incertaine.

Ses causes seraient multiples.

Toutefois, à l'heure actuelle, deux hypothèses dominent sur son origine :

- une **cause génétique** (rôle de certains gènes),
- et une **cause neurobiologique** (particularités dans le fonctionnement cérébral chez ces enfants).

La dysphasie n'a cependant rien à voir avec l'intelligence !



Qui est touché par la dysphasie ?

- La dysphasie touche des enfants sans histoire médicale particulière (*pas de lésion cérébrale durant l'enfance*), sans déficit intellectuel (*pas de retard mental*), ni sensoriel (*pas de surdité*), ni éducatif, ni affectif (*pas de carence éducative et affective*).
- La dysphasie touche trois fois plus les garçons que les filles.

2. REPERER, DEPISTER, S'ALERTER

Plus tôt seront dépistés les troubles du langage, plus tôt la prise en charge pourra commencer.

Il faut donc vous interroger lorsque vous détectez des anomalies dans le développement du langage de votre enfant.

Voici un tableau synthétique reprenant les principaux **signes d'alerte précoces** de troubles dans le développement du langage pour vous aider dans cette démarche :

Signes d'alerte précoces (1) :

❖ à partir de 2 ans :

- s'il dit peu de mots (- de 50) et ne fait pas de phrases de 2 mots (*donner camion*), indépendamment de la qualité de sa prononciation.
- si l'apprentissage du langage est lent, difficile ou qu'il stagne (s'il a du mal à apprendre de nouveaux mots).
- s'il semble ne comprendre que les personnes qui lui sont familières.
- s'il comprend mieux avec des gestes.



Signes d'alerte précoces (2) :

❖ à partir de 3 ans :

- s'il a peu de vocabulaire, s'il ne fait pas de phrases de 3 mots.
- s'il est difficilement compréhensible ou n'est compris que par son entourage proche (s'il a un style télégraphique : *moi adorer bonbons !*).
- s'il ne pose pas de questions (*pourquoi ? c'est quoi ?*).
- s'il cherche souvent ses mots.
- s'il parle peu ou évite de parler, s'il est bref dans ses réponses (*oui, non*).
- s'il y a un grand décalage entre sa compréhension et son expression orale (l'une étant bonne, l'autre très limitée).



Attention, la présence d'un seul signe chez un enfant ne suffit pas pour suspecter un trouble. En revanche, l'association de plusieurs signes chez un enfant ou un décalage de plus de 6 mois par rapport aux enfants de son âge doit vous alerter.

Tout retard ou toute anomalie dans le développement du langage de votre enfant doit vous encourager à demander conseil auprès d'un professionnel (votre médecin référent vous orientera vers un spécialiste).

3. LE DIAGNOSTIC

Différencier une dysphasie d'un simple retard de langage

Beaucoup d'enfants présentent des différences par rapport à ce qui est attendu normalement à leur âge, mais ils ne sont pas pour autant tous dysphasiques.

Un **retard de langage** consiste en une apparition tardive du langage ou à son développement plus lent. Le langage de l'enfant est donc normal mais faible c'est-à-dire qu'il correspond à celui d'un enfant plus jeune.



Il convient de **le différencier de la dysphasie**, qui se caractérise par sa sévérité et la persistance de ce retard avec l'âge.

Parmi les enfants qui commencent à parler tard (vers 2-3ans) :

La moitié va rattraper ce retard de langage spontanément.

On les appelle les **parleurs tardifs**.

Pour l'autre moitié, les difficultés et le retard vont perdurer au-delà de 6ans et malgré une prise en charge.

On parle alors de **dysphasie**.

Poser le diagnostic d'une dysphasie

Le diagnostic

- **ne peut être posé qu'à partir de 5 ans** : on peut suspecter une dysphasie dès 3 ans ; elle sera confirmée si les troubles persistent malgré une prise en charge orthophonique.
- **ne peut être posé qu'après avoir éliminé tout autre déficit** (intellectuel, sensoriel, affectif, éducatif...)
- **ne peut être posé que par une équipe pluridisciplinaire** :
 - composée d'un médecin (neuropédiatre ou pédopsychiatre), d'un psychologue clinicien ou neuropsychologue, d'un orthophoniste, d'un psychomotricien... ;
 - chaque professionnel réalisant un bilan (une évaluation) pour déterminer la nature et l'ampleur des difficultés de l'enfant dans le domaine.
 - dans un Centre Référent des troubles du langage ou en cabinet individuel.
- **est une étape importante pour l'enfant et sa famille** :
 - ses difficultés d'apprentissage ont maintenant un nom, elles vont pouvoir être mieux comprises et mieux vécues ;
 - il marque le point de départ de l'accompagnement de toute la famille.

4. LA PRISE EN CHARGE

De l'utilité d'une intervention précoce

Eviter à tout prix la théorie du « déclic » qui est d'attendre qu'un déclic se fasse et que le langage apparaisse ou se normalise.

Plus tôt la prise en charge pourra commencer, meilleurs en seront les bénéfices et les chances pour l'enfant de suivre une scolarité ordinaire.

L'orthophoniste

s'occupera de prendre en charge les difficultés langagières de



l'enfant. Eventuellement, d'autres thérapeutes pourront intervenir selon la présence ou non de difficultés associées au trouble du langage.

Les professionnels

L'orthophoniste : évaluation et traitement des troubles du langage oral et écrit, en expression et en compréhension.

Le psychomotricien : développement de la conscience et de la maîtrise du corps (motricité, gestuelle, équilibre, coordination).

L'ergothérapeute : développement de l'autonomie de l'enfant.

L'orthoptiste : évaluation et traitement des troubles neurovisuels.

Le psychologue : accompagnement de l'enfant pour gérer ses difficultés personnelles au quotidien.

De la nécessité d'une rééducation orthophonique

La rééducation orthophonique

- ▀ est primordiale, elle est ordonnancée par le médecin référent et prise en charge par la sécurité sociale ;
- ▀ doit être précoce (dès 3ans en présence de signes d'alerte) ;
- ▀ doit être intensive (au minimum 2x/semaine) ;
- ▀ doit être prolongée (sur le long terme, avec des réévaluations régulières) ;
- ▀ n'est pas curative mais adaptative (adaptée au cas par cas, en fonction de la gravité du trouble du langage, des compétences de l'enfant et de la présence éventuelle de troubles associés) ;
- ▀ doit cibler les difficultés de l'enfant, tenter d'améliorer son langage oral et sa compréhension, lui donner des moyens de compensation pour pallier ses difficultés, maintenir une dynamique de réussite et un projet scolaire axé sur ses compétences ;
- ▀ doit donc être réalisée en partenariat avec les parents et l'école.



De la nécessité d'accompagner les parents

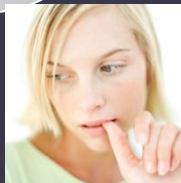
Les difficultés langagières de l'enfant tendent à perturber ses relations avec toute sa famille.

***Nous** avons du mal à nous comprendre à la maison. **Nous** ne savons plus comment l'aider ni comment lui parler.*

***J'ai** l'impression de ne pas en faire assez.*

***Je** culpabilise car je ne sais pas d'où viennent ses difficultés.*

***Nous** nous faisons du souci pour son avenir scolaire et professionnel.*



L'intervention précoce de l'orthophoniste s'adresse donc à l'enfant mais aussi à vous, parents, qui êtes des partenaires essentiels dans la rééducation, en permettant le **transfert** des apprentissages de votre enfant à la maison.

La **guidance parentale** vise à vous permettre d'entretenir des échanges agréables avec votre enfant au quotidien, et de vous aider à vous adapter de façon naturelle aux besoins et aux difficultés de votre enfant.

De la nécessité d'informer les enseignants

Les difficultés langagières de l'enfant tendent aussi à perturber ses relations avec ses camarades à l'école et à entraver ses apprentissages scolaires.

On se moque de lui à l'école.

Ses camarades ne le comprennent pas.

Il s'isole en classe.

Il souffre de ne pas être compris.

Son professeur pense qu'il ne fait pas assez d'efforts, que ses difficultés en classe viennent de son manque de concentration.

Un travail d'information est donc nécessaire pour que des **aménagements** soient mis en place dans la classe afin de faciliter les apprentissages de l'enfant et son insertion dans la classe.

Par exemple, lui accorder plus de temps pour répondre ou effectuer une tâche, lui en demander moins, prévoir des activités de courte durée, autoriser l'utilisation de l'ordinateur (traitement de texte)...

Des aides complémentaires peuvent être mises en place telles que l'intervention d'une **AVS** (Assistante de Vie Scolaire) aux côtés de l'enfant.



***La famille, l'école
et l'orthophoniste
doivent travailler
ensemble
& se réunir***

***pour aider au mieux
l'enfant à pallier ses
difficultés.***

5. QUELQUES CONSEILS PRATIQUES

... pour favoriser la communication à la maison

Si votre enfant a des difficultés pour S'EXPRIMER

→ **s'il communique très peu, l'encourager, être à son écoute, le stimuler, prendre du plaisir à échanger avec lui :**

- expliquer à haute voix tout ce que vous voyez/faîtes, l'imiter, lui poser des questions, suivre ses centres d'intérêts.
- encourager ses essais, le féliciter même s'il fait des erreurs,
- cesser votre activité pour prendre le temps de l'écouter.
- lui laisser le temps de traiter votre demande et de répondre.
- lui lire des histoires, lui chanter des comptines, laisser des livres à disposition pour préparer son apprentissage du langage écrit.

→ **s'il déforme les mots ou construit mal ses phrases, être un modèle sur le plan langagier**

- parler lentement, de façon claire et simple, bien articuler.
- ne pas utiliser un langage-bébé (*meu-meu pour vache*).
- répéter ou reformuler en corrigeant ses erreurs pour qu'il entende le modèle exact.
- ne pas insister pour qu'il répète après vous.

→ **fournir des aides visuelles pour supporter son langage**

- photos, images, pictogrammes, livres, mots écrits...

→ **si on a du mal à le comprendre, l'inciter à faire des gestes, à écrire ou à dessiner pour illustrer ses propos.**



... et assurer de bons échanges avec votre enfant

Si votre enfant a des difficultés pour COMPRENDRE

→ s'assurer qu'il vous regarde avant de lui parler

- attirer son attention, l'appeler par son prénom, se placer à sa hauteur, exagérer vos gestes.

→ ajuster votre discours, vos demandes et vos explications à son niveau de compréhension

- utiliser des mots simples connus par lui ;
- parler plus lentement (pour qu'il ait le temps de traiter les informations) ;
- simplifier votre message (éviter des phrases trop longues et trop compliquées) ;
- séquencer vos demandes (ne donner qu'une consigne à la fois, la diviser en plusieurs étapes) ;
- répéter et reformuler vos demandes (ou les écrire, montrer des images, faire des gestes).

→ vérifier qu'il vous a compris

- lui permettre de répéter ou de reformuler le message avec ses mots à lui ;
- lui poser des questions, répéter/compléter si besoin.

→ fournir des supports visuels pour faciliter sa compréhension

- photos, images, calendriers, livres, mots écrits...

6. EVOLUTION DE LA DYSPHASIE

Quel avenir pour mon enfant ?

Peu d'études existent à l'heure actuelle pour déterminer précisément les conséquences de la dysphasie à l'âge adulte. Il apparaît cependant que la dysphasie peut avoir des conséquences sérieuses à long terme sur les apprentissages et sur l'insertion professionnelle.



Parce que la dysphasie ne peut évoluer qu'avec la mise en place d'une prise en charge orthophonique, l'avenir de l'enfant dépendra en grande partie à la fois :

- du type et de la sévérité du trouble langagiers initial,
- de la précocité du diagnostic,
- de la précocité, de la qualité et du suivi de la prise en charge,
- de l'appui de sa famille,
- mais aussi de la présence et de la sévérité des troubles éventuellement associés.

Dans les conditions optimales, la plupart des enfants dysphasiques peuvent suivre une scolarité ordinaire et accéder à une formation professionnelle de niveau secondaire.

7. CONTACTS ET INFORMATIONS UTILES

Le développement normal du langage chez l'enfant
Quelques repères auxquels il faut être attentif

| Age | Compréhension | Expression |
|------------|--|--|
| 6-8 mois | Réagit à son prénom et au « non » | Vocalise (<i>a-reu</i>) Commence à babiller (<i>ba ba</i>) |
| 9-12 mois | Comprend des ordres familiers avec gestes (<i>regarde, attends...</i>) | Babille de façon + diversifiée (<i>ba da ba</i>) Iers gestes (<i>pointer, saluer</i>) |
| 12-18 mois | Comprend des petites phrases (<i>doudou est tombé</i>) | Dit ses Iers mots Iers gestes symboliques (<i>imite le fait de téléphoner</i>) |
| 18-24 mois | Comprend des ordres simples sans gestes (<i>prends un gâteau</i>) | Connait 20 à 50 mots, en apprend beaucoup chaque jour Utilise un mot en guise de phrase (<i>doudou pour je veux mon doudou</i>) |
| 2-3 ans | Comprend des ordres plus complexes (<i>va chercher ton pyjama dans ta chambre</i>) | Connait + de 50 mots Utilise le moi et le non Fait des petites phrases de 2-3 mots (<i>moi zouer camion</i>) |
| 3 ans | Comprend des phrases toujours plus longues et des questions simples | Utilise le je, conjugue les verbes au présent Fait des 'phrases' plus longues |
| 4-5 ans | Comprend des phrases longues et complexes, et un récit simple | Son vocabulaire est plus précis Le langage est acquis Parle sans déformer les mots |
| 6 ans | Comprend un récit | Il peut apprendre à lire et écrire |

LES ASSOCIATIONS

Pour vous renseigner, vous aider, vous conseiller, vous défendre, voici quelques noms d'associations généralistes ou plus spécialisées :

FFDYS

Fédération Française des Dys
01.45.48.14.49, www.ffdys.fr

AAD

Association Avenir Dysphasie France
01.34.51.28.26, www.dysphasie.org

Dysphasie.ch

Réseau suisse de parents et professionnels
pour la dysphasie
www.dysphasie.ch

APEAD

Association bruxelloise de Parents
d'Enfants Aphasiques et Dysphasiques
+32.479.24.97.74, www.dysphasie.be

APEDA

Association française de Parents d'Enfants
en Difficulté d'Apprentissage du langage
écrit et oral
06.61.00.61.66, www.apeda-france.com

CORIDYS

Association de professionnels
04.42.95.17.9, www.coridys.asso.fr

INPES

Institut National de Prévention et
d'Education pour la Santé
01.49.33.22.22, www.cfes.sante.fr

LES CENTRES DE REFERENCE

- *Sont des lieux d'information, d'évaluation à visée diagnostique voire de prise en charge des troubles spécifiques du langage,*
- *implantés dans les centres hospitaliers régionaux*
- *et composés d'équipes pluridisciplinaires*

Vous trouverez la liste complète des Centres Référents de troubles du langage par régions sur le site de l'INPES (www.inpes.sante.fr), rubrique « troubles dys ».



CONSEILS DE LECTURE

- *Mon enfant est dys* – santé, soins, vie quotidienne, ed Déclic, 2010.
- *L'enfant dysphasique*, C.L. Gérard., (1993), De Boeck, Bruxelles.
- *Des trous dans la tête*, S. Mainguy, XYZ, Montréal, 1999.
- *Le secret de Jeannot*, la dysphasie expliquée aux enfants (5ans+), E. Adam, Dysphasie +, Laval 2007.

Plaquette réalisée par **Mlle Mélanie Guenebaud**,
étudiante en Master 2 de logopédie à l'Université de Liège,
en 2010-2011,
dans le cadre du cours intitulé
**Questions approfondies en langage oral : de l'intervention
précoce à la prise en charge des dysphasies**,
dispensé par **Mme Christelle Maillart**,
chargée de cours au sein de l'unité de logopédie clinique de
l'Université de Liège, Belgique.

