

Aphasie

Après un Accident Vasculaire Cérébral (AVC)

Hôpital Nord Laënnec

Bd Professeur Jacques Monod 44093

Nantes cedex 1

Tél. 02 40 08 33 33



Madame, Monsieur,

L'équipe de neurologie met à votre disposition ce livret d'information sur l'aphasie. N'hésitez pas à nous solliciter pour avoir des informations complémentaires.

Qu'est-ce que l'aphasie ?

L'aphasie est un **trouble du langage** dû à une lésion cérébrale, comme dans le cas d'un Accident Vasculaire Cérébral (AVC). Elle entraîne des difficultés à parler, à comprendre, à lire et/ou à écrire. Les symptômes sont très variés et peuvent aller du mutisme (aucune expression verbale) à une difficulté à accéder aux mots. Des difficultés de compréhension, de lecture et d'écriture peuvent être associées. Cela impacte la qualité de vie puisque de nombreuses activités de la vie quotidienne sont affectées : discuter, téléphoner, envoyer des messages, lire le journal, regarder la télévision...



*Les mots sont là, mais la personne
n'arrive pas à y accéder. Elle a le mot
« sur le bout de la langue »*

Parfois, d'autres **troubles associés** à l'aphasie peuvent majorer les difficultés :

- **La dysarthrie** : c'est un trouble de la parole (articulation) suite à une lésion cérébrale. La personne a des difficultés à prononcer les mots et les phrases, c'est-à-dire des difficultés d'élocution. Si elle n'a pas d'aphasie associée, elle pourra se faire comprendre en écrivant.
- **Les troubles cognitifs** : ce sont des difficultés cognitives suite à une lésion cérébrale : mémoire, concentration... La personne peut avoir des difficultés à se repérer dans le temps et dans l'espace, à retenir des nouvelles informations ou à s'organiser, ainsi qu'avoir des difficultés à gérer les chiffres et les nombres.
- **Les troubles de l'humeur** : la personne peut également présenter un trouble anxieux, une dépression...
- **Une fatigabilité** : la personne se fatigue plus vite qu'avant.

Il est important de noter que l'aphasie n'est pas un déficit intellectuel : la personne conserve son intelligence.

André, 50 ans, nous parle de son aphasie suite à un AVC hémorragique

« A l'intérieur je comprenais, et ne pas pouvoir expliquer... je n'arrivais pas à donner le bon mot »

Dans certains cas, la personne n'est pas consciente de ses difficultés : on parle alors d'**anosognosie**.

Existe-t-il différentes formes d'aphasie ?

Il existe différentes formes d'aphasies, d'expressions très différentes. Chaque personne aphasique présente ses particularités, mais certaines aphasies se ressemblent.

La personne présente
**une aphasie dite « non fluente »
sévère**

elle ne parle pas et ne comprend pas

- Elle ne parle pas ou parle très peu : quelques sons ou parfois des mots, mais pas toujours compréhensibles
- Elle ne semble pas comprendre lorsqu'on lui parle
- Elle regarde dans les yeux mais ne répond pas de façon adaptée lorsqu'on lui parle
- La lecture et l'écriture sont impossibles

La personne présente
une aphasie dite « fluente »
et elle a du mal à comprendre

- La personne est anormalement bavarde, parle beaucoup, il est parfois difficile de l'arrêter de parler
- Ce qu'elle dit n'est pas toujours compréhensible, elle « jargonne »
- Elle peut dire un mot pour un autre, par ex. *lapin* pour *sapin*, ou même semble inventer de nouveaux mots, par ex. *gubi* pour *igloo*
- La personne n'a pas conscience de ses difficultés, elle semble croire que c'est l'interlocuteur qui parle de façon étrange
- Souvent, la lecture et l'écriture sont difficiles

La personne présente
une aphasie dite « non fluente »
mais elle comprend bien

- La personne est en difficulté pour parler, elle a du mal à trouver ses mots
- Parfois, elle dit un mot pour un autre, par ex : *tabouret* au lieu de *banc*
- Elle prend peu ou pas la parole
- Les phrases sont très courtes et s'arrêtent au milieu
- Parfois, cela peut aller jusqu'au mutisme : aucun mot n'est produit
- Souvent, la lecture et l'écriture sont difficiles

La personne présente
une aphasie légère

- La personne parvient à parler, mais parfois elle ne trouve pas certains mots : soit elle dit un mot pour un autre, soit elle « bloque »
- Souvent, la personne comprend bien mais parfois elle fatigue lors des conversations longues, complexes ou avec plusieurs personnes
- La lecture est souvent préservée
- Lors de l'écriture, elle ne parvient pas à retrouver toutes les lettres et tous les mots

Comment se comporter face à une personne aphasique ?

Ce qu'il faut privilégier

- Rester **spontané et naturel** dans les conversations
- Etre bienveillant, rassurant, faire preuve de patience
- Favoriser un environnement calme : *par ex.* éteindre la télévision pendant la conversation, conversations à 2-3 personnes maximum
- Respecter des temps de repos et de silence pour la personne
- Favoriser l'autonomie de la personne, l'informer des décisions et événements de sa vie pour maintenir son rôle au sein de la famille
- Penser aux lunettes et aux appareils auditifs si la personne en porte habituellement
- Pour **favoriser l'expression** : inciter la personne à parler, lui laisser le temps de trouver ses mots, accepter les silences, proposer des choix en questions fermées induisant une réponse par « oui » ou « non » : *par ex.* Tu veux du café ?
- Pour **faciliter la compréhension** : privilégier les phrases courtes, reformuler, parler d'un seul sujet à la fois, se mettre en face de la personne pour qu'elle voie le visage, soutenir la compréhension par l'écrit (lui écrire les mots-clés de la conversation), par les gestes, par les photos

Ce qu'il faut éviter

- Parler très fort (la personne aphasique n'est pas sourde)
- Parler vite ou lentement (l'idéal est un rythme calme et naturel)
- Parler en exagérant l'articulation
- Interrompre ou corriger si un mot est mal prononcé
- Infantiliser la personne, se moquer
- Combler les silences en parlant beaucoup
- Faire semblant de comprendre la personne

Cas particuliers : que faire ?

On parle de **mutisme** lorsqu'aucun son, aucun mot n'est produit par la personne. Cela peut entraîner de l'angoisse ou de la frustration

Rassurer la personne
Accueillir ce qu'il ressent
Communiquer ensemble autrement : regarder des photos ensemble *par ex.*

Dès que la personne essaye de parler, c'est le même mot ou syllabe qu'il dit : c'est une **stéréotypie**. Cette production est involontaire et risque de s'installer si elle n'est pas canalisée

Expliquer à la personne qu'elle doit s'empêcher de dire ce mot
Signaler à la personne à chaque fois pour qu'elle arrête, *par ex.* lui dire stop ou faire le signe « chut » avec l'index
Ne pas prononcer ce mot devant la personne

La personne parle de façon ininterrompue et on ne comprend pas ce qu'elle dit : c'est du **jargon**. On dirait que la personne invente des mots ou parle une langue étrangère

Ne pas faire semblant de comprendre
Eviter de faire parler la personne, la canaliser lorsqu'elle parle

Le manque de contrôle du langage entraîne parfois la production de **jurons**, de mots grossiers ou d'un tutoiement inadapté

Tolérer, ne pas le prendre personnellement
Le signaler à la personne afin qu'elle en prenne conscience

Que faire si la communication « ne passe pas » ?

Rassurez la personne, proposez-lui de réessayer plus tard, accueillez sa frustration ou sa tristesse... Essayez d'échanger avec votre proche autrement : regardez des photos ensemble, écoutez une musique qu'il aime, touchez sa main ou son bras selon votre aisance, soyez attentif à la communication non-verbale : le regard, les gestes, les mimiques...

Comment l'aphasie évolue ?

Une amélioration de l'aphasie est possible, principalement dans l'année qui suit l'AVC. Cependant, ces progrès sont parfois lents. La récupération comprend des phases de progrès et des phases de stagnation. Elle varie d'une personne à une autre et dépend de nombreux facteurs : âge de la personne, taille et localisation de l'AVC, sévérité de l'aphasie...

A ce jour, le seul traitement efficace pour aider à réduire l'aphasie est la **rééducation orthophonique**. L'orthophonie est une profession paramédicale spécialisée dans les troubles de la communication et du langage. La rééducation orthophonique devra commencer dès que l'état général de la personne le permet. Elle semble plus efficace lorsqu'elle est effectuée de façon intensive.

Aphasie, émotions et handicap

Vivre avec une aphasie peut provoquer des **émotions variées** : frustration, colère, tristesse, impuissance, anxiété... Il est important d'accueillir le ressenti de la personne et d'essayer de le verbaliser puisque son aphasie l'en empêche.

Bien que l'aphasie ne soit pas visible, elle peut constituer un véritable handicap puisque la personne peut avoir des difficultés dans la réalisation des tâches du quotidien comme discuter, commander un café, téléphoner, regarder un film, lire un livre, faire les courses, remplir une facture... L'aphasie est donc un **handicap invisible**.

On sait également que lors des conversations, la personne aphasique ET son interlocuteur sont en difficulté pour discuter : on parle alors de **handicap partagé**.

La personne aphasique peut parfois avoir un comportement différent suite à son AVC : repli sur soi, irritabilité... Un **accompagnement psychologique** peut aider la personne aphasique à faire face à ses modifications de vie.

Pour résumer

L'aphasie est un trouble du langage dû à une lésion cérébrale qui entraîne des difficultés à communiquer : parler, comprendre, lire et écrire. Ces difficultés peuvent être déroutantes pour la personne aphasique comme pour son entourage, aussi ce livret vous donne des indications sur la façon d'encourager les personnes à **maintenir une communication** malgré l'aphasie. L'important, c'est de rester naturel dans la conversation, tout en laissant à la personne le temps pour trouver ses mots et pour vous comprendre. N'hésitez pas à prendre contact avec les professionnels de santé !

Contacts et numéros utiles

Associations de patients



FNAF

Fédération
Nationale des
Aphasiques de
France



France AVC 44

Numéro d'appel d'urgence SMS pour personnes aphasiques



Des questions ?

Orthophoniste
UNV du CHU de Nantes
02 40 16 55 95