



Accident Vasculaire Cérébral

APHASIE Et ORTHOPHONIE



Dominique BENICHO
Orthophoniste
Unité Neuro Vasculaire
4^{ème} étage Aile Ouest
Hôpital LAENNEC
Bd Jacques MONOD
44 093 NANTES CEDEX 1
☎ : 02.40.16.55.95
☎ : 02.40.16.52.23

Ce livret a pour objectif de vous informer et de vous donner des conseils dans le domaine des troubles du langage consécutifs à un AVC.

 CHU de Nantes

Dans les suites d'un accident vasculaire cérébral, il existe un risque de séquelles au niveau de la parole et/ou du langage.

Les déficits peuvent aller jusqu'à une altération des capacités à s'exprimer de manière non verbale, par les gestes, les mimiques ou le dessin ».

En fonction de la zone touchée, de l'étendue de la lésion, la perte de l'usage normale de la parole et/ou du langage se traduit sous différents aspects et porte le nom d'APHASIE. Selon la définition du dictionnaire Le petit Robert, l'aphasie est « une perte partielle ou totale des capacités à formuler et/ou à interpréter les mots, les phrases, en modalité orale et/ou écrite.

La communication est alors perturbée pour le patient qui ne parvient plus à s'exprimer ou à comprendre et pour l'entourage qui ne réussit pas à recevoir ou transmettre des informations.

La confrontation à l'échec est permanente.

CHU de Nantes 



Comment se traduit une APHASIE ?

Deux cas de figure se présentent :

APHASIE de BROCA

Le patient parle peu ou plus. Il peut avoir pour toute forme d'expression orale une même phrase, un même mot, une même formule qu'il ne peut contrôler. Des troubles de l'articulation sont possibles. Les compréhensions du langage oral et écrit sont souvent préservées. La lecture est difficile et l'écriture très réduite voire impossible au début.

Une hémiplegie droite est souvent associée, et le patient conserve une conscience de son trouble.

APHASIE de WERNICKE

Le discours du patient est très abondant mais difficilement compréhensible ; une succession de mots connus ou inventés ainsi que des jurons ou des formules automatiques sont utilisés et enchaînés sans suite logique. Il est difficile d'arrêter ses productions. Il ne respecte plus les tours de parole.

 CHU de Nantes

La compréhension du langage oral est plus altérée que celle du langage écrit.

L'écriture est conservée avec des caractéristiques similaires au langage oral. La lecture est difficile et le patient n'est pas conscient de son trouble. Il n'y a pas d'hémiplegie.

Des troubles psychologiques sont souvent associés

- troubles de l'humeur
- altération du caractère avec une accentuation positive ou négative des traits antérieurs à l'AVC
- troubles de l'attention, fréquents

Qui est l'Orthophoniste et quel est son rôle ?

L'orthophoniste est un thérapeute du langage. Il va intervenir auprès du patient dès que son état général sera satisfaisant pour :

- Obtenir la canalisation du patient
- Evaluer sa Compréhension du Langage
- Evaluer les possibilités de communication
- Elaborer un projet thérapeutique adapté et personnalisé

CHU de Nantes 



C'est en collaboration étroite avec l'équipe pluridisciplinaire mais aussi avec votre participation que des stratégies de communication vont être élaborées et proposées.

Nous recueillerons auprès de la famille ou de l'entourage toutes les informations que vous voudrez bien nous fournir sur :

- son état civil
- ses habitudes de vie
- son caractère
- ses centres d'intérêt

- son comportement langagier et son degré d'autonomie antérieurs à l'aphasie

Afin de mieux comprendre le malade, son niveau et ses habitudes antérieurs pour adapter notre prise en charge, et proposer des supports adaptés.



Quel est l'objectif de la Prise en Charge Orthophonique ?

- L'objectif est de faciliter la communication par tous les moyens adaptés pour permettre au patient d'exprimer ses intentions, ses besoins de base.
- Aider à la démutisation



- Aider le patient à gérer son angoisse et son anxiété face à ses troubles du langage
- Utiliser ses capacités résiduelles et faire en sorte que ses séquelles le gênent le moins possible
- L'amener progressivement à un retour vers une autonomie
- Aider, conseiller et accompagner la famille dans sa relation avec le malade, dans ses interrogations multiples face à ces nouveaux modes de communication.



- Les projets thérapeutiques sont très personnalisés, centrés sur le patient, ses attentes, ses besoins, son évolution psychologique et affective et sa qualité de vie.

Quand commence une prise en charge orthophonique ?

Dès que l'état général du patient le permet. L'orthophoniste intervient sur prescription médicale.

Chaque cas est unique.

L'orthophoniste réalise alors un bilan de langage avec un compte rendu qui sera remis à la famille ou adressé aux partenaires médicaux et paramédicaux à la sortie de l'Unité Neuro Vasculaire et en fonction de l'orientation du patient : retour à domicile avec orthophoniste en cabinet privé, centre de rééducation fonctionnel avec plateau



technique et orthophonistes sur place...

Le programme de rééducation est ensuite mis en place durant le séjour à une fréquence déterminée par l'orthophoniste. Le patient est alors stimulé et guidé. Les exercices proposés sont fonction des possibilités du patient.

Il est fréquent de voir des progrès rapides dans les premières semaines de l'AVC ; on parle de récupération spontanée. La rééducation est longue, fatigante et peut évoluer irrégulièrement avec cependant une amélioration possible sur du long terme.

Quelle conduite adopter ?

- Conserver sa spontanéité
- Etre patient
- Rassurer et être chaleureux
- Ajouter des informations non verbales

(55% du contenu émotionnel d'un message est véhiculé par le langage non verbal corporel, gestes, mimiques, posture...)



 Gestes


- Laisser du temps et des silences



 Images

- Ne pas s'offusquer face à la production de jurons, c'est un phénomène fréquent

 Dessin

 Support écrit



- Ne pas interrompre la discussion pour corriger les difficultés d'articulation ou autres



- Etre pleinement attentif à ce que le patient veut transmettre



- Ne négligez pas vos amis



- Avouer son incompréhension

- Ne vous isolez pas



- S'assurer de la compréhension de la personne

- Reprenez des activités adaptées à vos possibilités



- Utiliser de préférence des phrases simplifiées

- Éviter les situations de « cocktails party »



- Concentrez-vous sur le présent

- Éviter de faire des comparaisons avec le mode de vie antérieur

- Sur les réussites et les progrès
Retrouvez de nouveaux centres d'intérêt.



- Rejoignez les associations

- Faites appel à des professionnels ils vous conseilleront et vous orienteront

- Les groupes de parole sont une source de réconfort, d'optimisme et de soutien. Ils vous procureront les ressources dont vous avez besoin pour reprendre votre vie en main.



« Ceux qui comprennent ne comprennent pas qu'on ne comprend pas »

P. VALERY



Illustrations :
Thomas et Julien FRADET

Just Tom 1/9