

Prise en charge des troubles spécifiques du langage oral et écrit (TSL) : Dyslexie Dysphasie

Les troubles spécifiques du langage recouvrent les difficultés d'acquisition du langage oral et écrit chez des enfants qui ne présentent ni déficience intellectuelle, ni trouble sensoriel. Ces troubles concernent 4 à 5% d'enfants par classe d'âge et parmi eux, 1% sont atteints de formes sévères.

Il est défini selon le trouble de l'enfant une prise en charge pluridisciplinaire et une scolarité adaptée. Selon ses besoins spécifiques, l'enfant bénéficie de :

- Rééducation orthophonique intensive et individuelle
- Groupe de langage orthophoniste/institutrice
- Suivi psychologique individuel
- Suivi pédopsychiatrique
- Suivi médical
- Groupe thérapeutique autour du conte
- Suivi en psychomotricité
- Atelier rythme psychomotricienne/institutrice
- Atelier éducatif
- Rééducation kiné + ergo

Autour de l'enfant s'organise un travail de liaison entre les différents professionnels et la famille :

- Suivi médical (dossiers, courriers...)
- Synthèse trimestrielle + équipe extérieure
- Rencontre des familles par le médecin
- Entretiens famille/orthophoniste, famille/institutrice, famille/psychologue, famille/psychomotricienne
- Orientation à partir des évaluations pluridisciplinaires pour chaque enfant
- Réunion avec les écoles ou les établissements accueillant les enfants à leur sortie

Activité concernant les retards sévères de langage et de parole associés à d'autres pathologies : 0 – 8 ans.

Cette activité s'articule autour de trois axes:

- Consultations ayant pour objectifs l'accompagnement des familles, l'orientation vers des praticiens libéraux, des propositions de prise en charge sur le site.
- Prise en charge de jeunes enfants à partir de trois ans présentant des pathologies sévères du langage oral s'inscrivant dans des cadres de troubles associés (d'ordre neurologique, épileptique, génétiques, chromosomiques, psychologique etc.)
- Prise en charge précoce de très jeunes enfants (moins de trois ans) présentant notamment des pathologies chromosomiques et/ ou génétiques ou retards de langage isolés.

TROUBLES SPECIFIQUES DU DEVELOPPEMENT DU LANGAGE ORAL (TSDL)

Définition : toute apparition retardée et tout développement ralenti du langage qui ne peuvent être mis en relation avec un déficit sensoriel, avec des troubles moteurs des organes de la parole, avec une déficience mentale, avec des troubles psychopathologiques, avec des carences socio-affectives, avec un dysfonctionnement ou une lésion cérébrale évidente. Les TSDL affectent 4 à 6% des enfants d'une classe d'âge, 1% étant porteurs de formes sévères. On distingue deux types de TSDL :

- Les retards simples de parole et de langage
- Les dysphasies de développement

Les retards simples de parole et de langage :

TSDL dits « bénins », acquisitions un peu plus tardives que la norme : l'enfant parle très peu ou mal entre 2 et 6 ans. Sa compréhension semble meilleure que sa production, mais des difficultés se manifestent dans la compréhension des notions spatiales ou temporelles par exemple, ainsi dans la répétition de mots et surtout de phrases. Le pronostic est variable : certains enfants récupèrent ce retard avant l'entrée à l'école primaire, mais ce n'est pas le cas pour d'autres ; les difficultés associées renforcent des problèmes langagiers, et le retard de langage va souvent annoncer des difficultés scolaires ultérieures, notamment la *dyslexie*. Les retards simples du langage ont souvent des causes multiples : facteurs héréditaires, conditions socioculturelles, problèmes affectifs et relationnels. On parle souvent pour les expliquer d'un simple retard de maturation.

. **le retard de parole** : il s'agit d'une forme phonologique pure dans laquelle la programmation- c'est-à-dire le choix des phonèmes entrant dans la constitution d'un mot, ainsi que leur mise en séquence correcte- est perturbée. Par exemple, le mot /gato/ pourra être prononcé /rato/ ; en revanche , chez le même enfant, le phonème/g/ du mot gare peut être produit correctement.

. **le retard de langage** :le déficit est à la fois phonologique et syntaxique. Aux symptômes du retard de parole s'ajoutent des difficultés à associer les mots en phrase et à manipuler les composantes grammaticales. La sévérité du retard de langage est variable : il peut s'agir au minimum de maladroitures syntaxiques et, au maximum, d'un tableau proche de l'agrammatisme avec des élisions (notamment des omissions de mots outils : articles, pronoms...) et l'absence de flexions verbales (par exemple, les verbes sont le plus souvent employés à l'infinitif). Il s'agit de perturbations normales au cours de l'évolution du langage, mais dont la persistance au-delà d'un certain âge conduit à poser le diagnostic de retard de développement. Les retard simples répondent dans la majorité des cas de façon rapide et favorable à la rééducation orthophonique.

Les dysphasies

Contrairement aux retard simples de parole et de langage, les dysphasies développementales constituent des troubles significatifs, sévères et durables de l'évolution du langage.

La dysphasie constitue un handicap sévère sur le plan de la communication. Les troubles associés sont fréquents. Ils concernent la motricité fine (responsables par exemple de maladresse de l'écriture), la mémoire verbale à court terme (mémoire phonologique de travail) et le comportement qui peut être altéré avec, à des degrés variables, une instabilité motrice (hyperkinésie, hyperactivité) et psychique(irritabilité,

intolérance à la frustration, agressivité parfois). Les signes de ses troubles tendent à persister à l'âge adulte, à des degrés variables. Le caractère persistant des troubles, associé à un certain degré de résistance aux protocoles de rééducation, rend compte d'une évolution le plus souvent péjorative des apprentissages scolaires, et en particulier de l'apprentissage du langage écrit.

La prise en charge des dysphasies sur le plan thérapeutique suppose la mise en cohérence de multiples compétences issues des champs de l'éducation (psychologues scolaires, enseignants spécialisés) et de la santé (médecins, orthophonistes et neuropsychologues).

LES TROUBLES SPECIFIQUES DE L'APPRENTISSAGE DU LANGAGE ECRIT : LA DYSLEXIE

La dyslexie est évoquée lorsque des difficultés d'apprentissage du langage écrit se manifestent chez des enfants d'intelligence normale ne souffrant d'aucune défaillance neurologique, sensorielle, psychiatrique ou socioculturelle avérée. Ce trouble interfère de façon significative avec la réussite scolaire ou les activités de la vie quotidienne nécessitant des aptitudes scolaires. On considère en général qu'un décalage de 18 mois dans la capacité à lire est significatif. Il existe différents types de dyslexie et différents degrés de sévérité.

La prévalence de la dyslexie est estimée de 3 à 5%. Les études génétiques semblent soutenir l'hypothèse du caractère héréditaire de la dyslexie.

Elle est responsable d'un échec initial, important et chronique de l'apprentissage de la lecture.

La lenteur de lecture, la difficulté de reconnaissance de mots irréguliers et de déchiffrement de pseudo-mots (reproduisant les difficultés d'apprentissage de mots nouveaux) constituent avec les troubles orthographiques la source d'un handicap plus ou moins intenses mais souvent persistants des dyslexiques. Cet handicap sévère retendit dans la scolarité où les informations sont apportées par le langage écrit et où le contrôle des connaissances passe également par l'écrit.

L'évaluation des enfants dyslexiques nécessite un bilan pluridisciplinaire. Ce bilan va orienter la rééducation et la prise en charge adaptée de enfants. L'objectif de la rééducation est de permettre à ces enfants normalement intelligents de compenser leur trouble, d'atteindre un niveau de compréhension de lecture suffisant et d'accéder à l'écrit.

La rééducation des enfants dyslexiques est longue, elle doit être intensive et prendre en compte tous les paramètres qui doivent être travaillés simultanément. La prise en charge de l'enfant dyslexique doit s'appuyer sur une collaboration étroite entre les professionnels (médecins, orthophonistes, enseignants) et bien entendu les parents qui jouent un rôle primordial auprès de leur enfant.