

Dysphasies

**et Troubles Spécifiques
du Langage oral : le
concept de TSL (SLI)**

C Billard Kremlin Bicêtre

Dysphasie - TSL

- Ajurriaguera (50) : audimutité
- 50 - 70 : hors du paysage
- Rapin (70) : dysphasie de développement
- Tallal (80) : “Specific Language Impairment”
- Bishop (20 dernières années) :
 - Difficultés de prédictivité avant 5 ans et demi
 - Génétique (études de jumeaux)
 - Liens Langage oral - Langage écrit
- 2000 : plan d'action

Dysphasie : définition “courante”

- Trouble du développement du LO
- Spécifique
- Sévère et durable

TSL et dysphasie: définitions

- DSM IV et CIM 10 : déficit évalué par des tests standardisés : Scores < 2 SD / âge - interférant avec la communication sociale et les performances académiques.
- Bishop : *“SLI is diagnosed in a child whose language development is clearly below age level for no apparent cause”*
- GENEDYS : Dysphasie (après 8 ans) si
 - Anamnèse : trouble important du développement du langage oral en maternelle
 - Persistance à 8 ans de 2 scores LO $< - 2$ ds

1. Spécificité (Tallal) 1981

- Pas de surdité, ni d'otites répétées
- QIP ≥ 85
- Pas de troubles émotionnels ou comportementaux nécessitant une intervention
- Pas de signes neurologiques (bucco-facial), trauma, épilepsie

1a. Spécificité : otites à répétition

- Surdité à 30-40 db peut expliquer un trouble modéré du langage oral
- Et non un trouble sévère
- Mais l'aggrave

1b.spécificité : déficit intellectuel

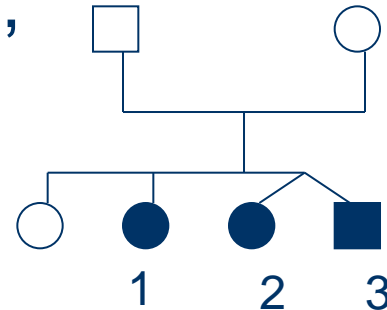
- ✓ 28% des 60 enfants <6ans adressés pour TSLO :
Déficience mentale **homogène certaine**
- ✓ DM doit être confirmée par un test psychométrique non verbal, parfois **peu** fiable **avant** 5 ans
- ✓ TLO inscrit dans DM : Prise en charge dépend de la cohérence

Déficience mentale homogène et persistante ≠ TSL

1b. TSL : QI

- Cohortes (y compris jumeaux) montrent variabilité QIP selon l'âge, individu

- Familles KE, Vargha-Kadem;
- Roubertie 1.TSL, 2 RM, 3 TED



- **Suivi longitudinal : variations QIP:**

- O., 6 ans 10 déficit sévère du langage oral, histoire familiale complexe, QIP WPSSI 59 mais matrices 8, identification concepts 2...surtout peu disponible; 8 ans QIP normal

1c. Spécificité : troubles comportementaux

- 300 enfants (Noterdaene) :
 - 44% avaient initialement un diagnostic psychiatrique ++
 - Évolution LO / Comportement permet d'affiner le diagnostic
- Limites entre TED et troubles sévères du langage oral particulièrement sémantique et pragmatique
- Troubles “émotionnels” fréquents plus associés que diagnostic différentiel

1d. Spécificité : troubles neurologiques

- Dysphasie EST neurologique mais
 - Pas secondaire à une pathologie acquise
 - Développementale
- Apraxie-bucco-faciale
- Aphasie acquise-épilepsie de Landau-Kleffner
- “TSL” ? Et Troubles transitoires?

1d. Spécificité : troubles neurologiques, l'épilepsie

- Association TSL et anomalies EEG : plus fréquente que normalement
- % d'enfants TSL avec AP est très variable selon les critères d'inclusion (fonctions cognitives, profil du déficit langagier expressif ou réceptif)
- AP, quand elles existent, sont très variées en terme de fréquence et localisation
- *La relation de cause à effet est discutable*
- ***N'exclue pas le diagnostic***

1e. Spécificité : bilinguisme et niveau socio culturel

- En milieu défavorisé (linguistique ou niveau d'éducation de la mère) le déficit langagier est fréquent (cohorte 8 ans : BREV verbale : - 4 et)
 - Essentiellement le lexique
 - **Absolument pas la répétition non mots (stripadul...)**
- Attention ! :
 - N'explique pas toujours l'entièreté du trouble, mais le rend plus sévère et complexe (compréhension)
 - **Le lien entre déchiffrement et langage oral concerne surtout la conscience phonologique, non le lexique**

2. Sévérité

- À quel âge?
- 3 – 4 ans les critères de sévérité?
- Plus tard : critères de déviance?
- Surtout : l'évolution

2. Durabilité : naissance -> 6 ans

- Lyytinen : 2 groupes
 - 107 enfants à risque (parents dyslexiques et/ ou dysphasiques)
 - 93 « normaux »
- 6 mois : réponses en potentiels évoqués ≠
- 3 - 4 ans et demi : pas de différence des scores langagiers
- 5 ans : ≠ compréhension - évocation lexicale - syntaxe

Mais pas avant : diversité du développement du langage oral avant 5 ans

2. Durabilité : troubles transitoires et TSL en l'absence de marqueurs biologiques

- Pronostic précoce peu fiable
 - ✓ Silva (75 enfants de 3 ans /1000) : 60% enfants déficitaires à 3 ans se « normalisent » : faux positifs?, soins?
 - ✓ Bishop (87 enfants de 4 ans -> 5 ans et demi) : 37% se normalisent, peu de concordance entre le 1er bilan et le dernier

2. Sévérité et durabilité

- Concept de “TSL” (SLI)
- A la place de la subdivision en 2 sous groupes
 - Retard de langage non structurel, non durable, non déviant, guérissant avant ou autour 6 ans, avec ensuite pour certains une dyslexie
 - Dysphasie: trouble structurel, langage déviant, perdurant bien après 6 ans

Continuum avec définition des critères précoces de gravité (inintelligibilité, agrammatisme, troubles de compréhension) et des indications de prise en charge

3. Diversité du profil – limites des classifications

- Rapin – Gérard : classifications
 - Réceptives
 - Expressives
 - Trouble de programmation phonologique
 - Phonologico-syntaxique

 - *Lexico-sémantique*
 - *?Pragmatique et Sémantique?*

- Le reste de la littérature
 - Réceptives
 - Expressives exclusives ou prédominantes

18 « dysphasiques » → suivi > 5 ans : initialement à 6 - 10 ans

- Spécificité : QIP moy 93
- Sévérité :
 - 10 enfants TSL inintelligibles ou presque
 - 8 enfants 6 - 8 ans intermédiaires
- Type : Expression plus altérée que Compréhension
 - Trouble de Compréhension soit lexicale (nl 10 : nl, 8 : -1,5 à -5)
soit Syntaxique (5 : nl, 13 : -1 à < -3)
- Diversité des profils : phonologie (-3 à -8 et) , lexique (nl à -6 et), syntaxe (-1,5 à -6)
- QIV variable entre 54 et 103

18 dysphasiques : Langage oral à 10 - 16 ans

- 2 enfants normaux
- 2 peu altéré
- 9 déficit moyen
 - En fait très divers (phono, syntax, comp ou tout)
- 5 très altéré : 2 inintelligibles
 - Divers assez diffus : 2 global, 2 syntaxique, 1 compréhension

4. TSL et langage écrit

- Classiquement assemblage difficile à acquérir **mais possible au prix d'un travail précoce et intensif sur conscience phonologique et assemblage**
- Sans prise en charge adaptée : Alexandre non lecteur à 10 ans

18 « dysphasiques » : initialement à 6 - 10 ans : la lecture

- Deux tiers non lecteurs
- Un tiers âgés de plus de 8 ans : niveau janvier- avril CP

Aucun ne pouvait comprendre un texte CP

Transcription : toujours plus sévèrement déficitaire que la lecture

de de de
papa

le
le

la
la

Maxence
Maxence

maxence

maxence

a
+

i
+

o
+

e
u

e

7 ans

Maxence - octobre 2001
Transcription sous dictée

Maxence 11 ans CM1, lecture vitesse – 4 e.t.,
compréhension –1,4 e.t./ CM1

nono Sarréme

nono Sarréme
nono Sarréme nono Sarréme nono Sarréme nono Sarréme nono Sarréme
nono Sarréme nono Sarréme nono Sarréme nono Sarréme nono Sarréme

le corbo

Un Corbo père her de une entère dans batimen tien dans vomb-erpe une
tous bléer. nemade fécure par set cisseu crulle des enfants l'ense
des cote pour l'ede blé her à se volder,

Alexandre 10 ans et demi

A M ALEXANDRE ← 9 ans et demi

Alexandre - m - i - é - ca - ti - ga - so - mon - pain - dule -
sou

saline a ou - le chat noir - elle a joué avec - lui .

Alexandre
BATELEM-R
juin 02

au mois de mais nous partiron - au cirque dans le care du centre aéré
partirons

maman travaille dans un magasin d'articles pour les sportifs
magasin d'articles sportifs

elle sort tout les jours a midi ^{moins} cinq . la rue et déjà très animé .

les voitures parte alors dans les direction

(Tou T)

10 ans
et demi

18 « dysphasiques » → suivi > 5 ans : à 10 – 16 ans : langage écrit

- 1 enfant normal
- 5 enfants « *classiques* » : vitesse normale, déficit en compréhension et/ou orthographe
- 7 enfants « *dyslexiques* » : vitesse lente, compréhension nle, orthographe +/- déficitaire
- 5 enfants « *cumulent les séquelles* » : vitesse très déficitaire et, compréhension et orthographe +/- sévères

Continuum : « *The dyslexia spectrum* » : *continuities between reading and language impairments* » Top Lang Disord 2006

TSL : Une grande diversité

- Initiale
- **Évolution du langage oral** : récupération à l'inintelligibilité; profil très divers
- Evolution du langage écrit
- Evolution maths, leur « épanouissement »....

Encore beaucoup de mystère (diversité)

Évolution :

- pas une fatalité
- pas une réparation