

Troubles spécifiques des apprentissages

Troubles spécifiques du langage **ORAL : des repères pour agir.**

Mme Saltarelli, Orthophoniste
Membre Equipe Ressource Réseau PLURADYS Côte
d'Or

Journée Nationale 2012 des DYS



Sommaire et Objectifs

Fonctionnement du langage Oral

Les sous composantes



Repères d'Acquisition

Age d'intervention : Quand ?



Du repérage au Dépistage, une aide vers le diagnostic

Qui ?

Pourquoi ?

Qu'est ce que le Langage Oral ?

Langage Non Verbal

- Regards : orientation vers le visage à 20 mn puis contact œil à œil.
- Sourires : incitation à l'interaction
- Mimiques : interprétation et 1^{ers} échanges
- Postures et gestuelles : ajustements posturaux, caresses...

PRAGMATIQUE de la communication

*Bénédicte De Boysson Bardyes,
« Comment la Parole vient aux enfants », Odile Jacob*

Langage Oral 1/4 : Articulation

- **ARTICULATION suppose praxies + phonation**
= coordination des schèmes articulatoires pour produire un son :

« point d'articulation + voisement + souffle »

pa /ba

pa/ta

pa/ma

sa/za

sa/cha

a/an

- **Courbe d'acquisition :**
 - de 3 mois à 5 ans environ avec [s, ch, z, j, r, l]
 - Posture, succion, déglutition...

Langage Oral 2/4 : Parole

- PAROLE = enchaînement de sons.
 - l+a+v+a+b+o = [lavabo] [lalabo] [labo]
 - Complexité des enchaînements articulatoires
 - Discrimination (dès la naissance puis spécialisation à 8 mois), Catégorisation (dès 4 mois, innée ou acquise ?), Segmentation (supposée chez le jeune enfant puis grâce à la connaissance de la langue).
- Courbe d'acquisition : nombre de syllabes, simples puis complexes, langage écrit.

Langage Oral 3/4 : Langage

- LEXIQUE : vocabulaire encodé, stocké, pouvant être restitué.

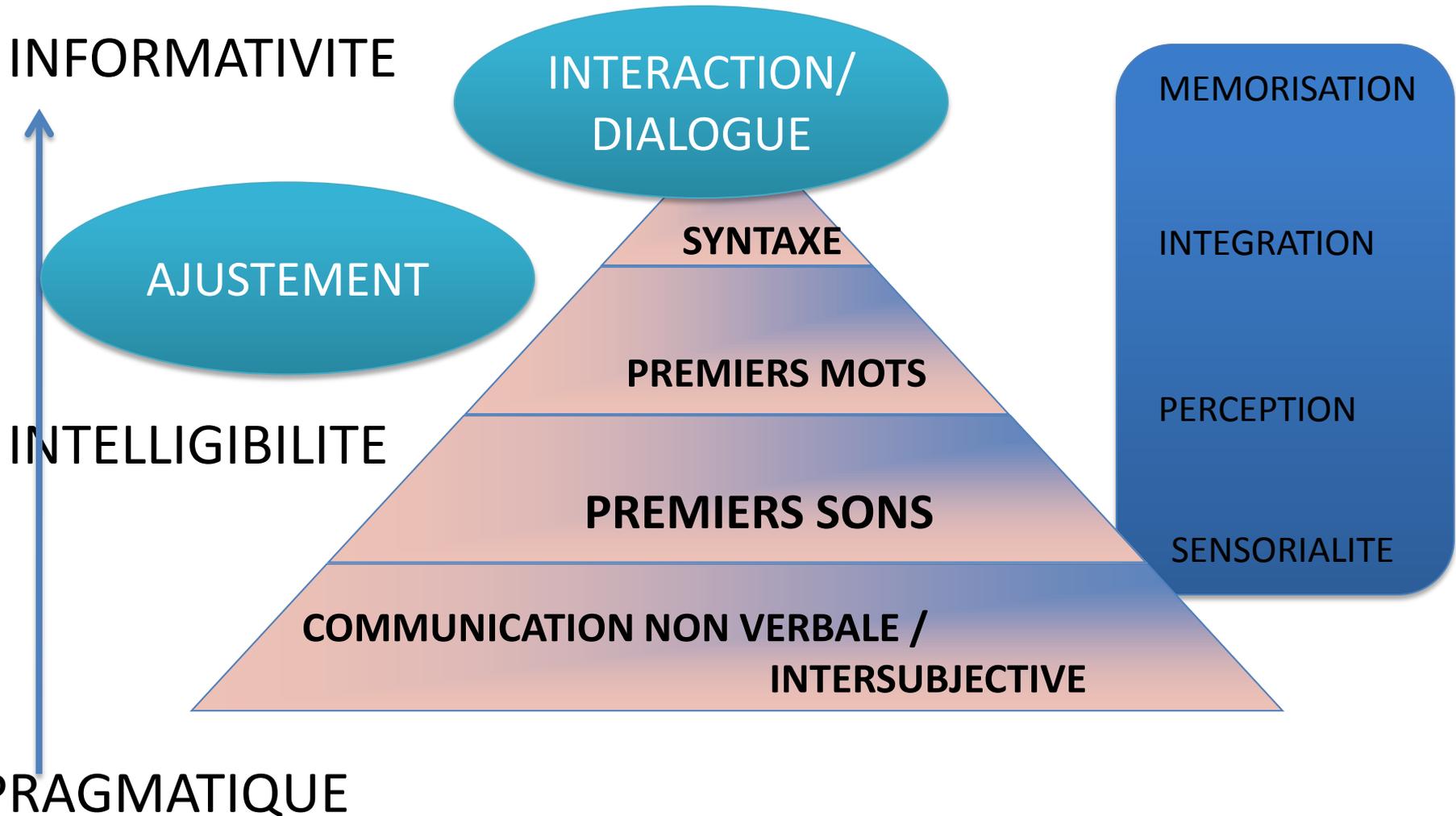
Compréhension > expression

- Dépend des acquisitions : échanges, environnement familial et social : « bain de langage ».
 - Développement quantitatif de 18 mois/ 2 ans (20 mots) à âge adulte (de 20 000 à 40 000 mots). Explosion de 2 à 4-5 ans. A 6 ans, environ 2 500 mots.
 - Développement qualitatif : renvoie aux capacités de classification, d'inclusion.
- SYNTAXE = enchaînement de mots selon une disposition convenue et des fonctions.
 - De l'holophrase (18 mois) aux **association de 2 mots (2 ans), puis explosion brusque avec à 3 ans une syntaxe S+V+C, prépositions, « je »**.
 - Puis perfectionnement avec pronoms, flexions verbales temporelles

Langage Oral 4/4 : Pragmatique

- PRAGMATIQUE : renvoie aux conduites langagières.
- 2 exemples :
- Récit : description, énumération puis
 - vers 6 ans, organisation du discours.
 - Vers 8-9 ans, phase interactive avec relations aux connaissances, interprétation.
 - Argumentation : suppose de prendre en compte l'autre et son point de vue différent, donc capacités de décentration, à partir de 7 ans et jusqu'à 13 ans.

LANGAGE ORAL : développement



REPERER

**A partir des étapes clés du développement,
à la recherche des signes cliniques
et des marqueurs de déviance.**

Du repérage au bilan orthophonique

- A la recherche des écarts à la norme ou des marqueurs de déviance;
- Nécessite de connaître **les étapes clés** du développement du langage oral et du langage écrit

REPERAGE



DIAGNOSTIC

Les signes d'appel

❖ Quantitatifs : Ecart par rapport à la norme ?

Devant l'inhibition ou le jargon, vérifier l'intégrité de l'outil langage, la qualité de la communication.

❖ Qualitatifs : Les marqueurs de déviance

- Compréhension // expression
- Parole : enchainement des sons,
pas d'amélioration par la répétition
- Lexique : connaissance // manque du mot ?
- Syntaxe : agrammatisme, dyssyntaxie
- Pragmatique : informativité

**Fluidité, Hétérogénéité, Fatigabilité, Attention,
Répercussions comportementales et affectives.**

LE LANGAGE ORAL : repérer +++

Délais d'intervention : retard / trouble

- Pragmatique
- Lexique : 1 an à.....
- Syntaxe : 2 ans à
- Parole : de 1 jour à
- Articulation :

Naissance

2 ans

3 ans

4 ans

5 ans

COMPREHENSION

EXPRESSION

DU REPERAGE AU DIAGNOSTIC : Quand, Pourquoi ?

Un parcours....coordonné, logique.

- Eliminer les aspects sensoriels :
ORL, ophtalmologie, orthoptie
- Eliminer médical et neurologique :
médecin / pédiatre / neurologue
- Répercussions fonctionnelles :
vie scolaire, maison et loisirs
- Evaluations complémentaires :
le bilan orthophonique

Objectifs du bilan orthophonique

❖ Anamnèse, état des lieux :

- Antécédents neurologiques, psychiatriques....
- ORL, ophtalmologie, orthoptie
- Evaluations déjà réalisées : psychologue scolaire, tests scolaires et/ou psychométriques, bilan neuropsychologique, ergothérapie
- Evaluation de la situation fonctionnelle

❖ Décrire par domaine et composante

❖ Analyser : mettre en rapport, éliminer, confirmer et expliquer : diagnostic orthophonique ou examens complémentaires

❖ Proposer un projet de rééducation

**Pour se comprendre
Pour mieux accompagner et
rééduquer**

Une prise en charge globale

DYSPHASIES

- Trouble spécifique du développement du langage oral, significatif , primaire et durable.

(trouble sensoriel, neurologique acquis, psychiatrique ne peuvent en être à l'origine)

- Prévalence ≈ 2% de la population
- Les difficultés porte sur 1 ou plusieurs aspects du langage: la compréhension, l'expression, la disponibilité des mots ou l'agencement syntaxique par exemple

++++ MARQUEURS DE DEVIANCE

- Il existe donc plusieurs formes de dysphasies : en fonction des domaines préservés ou déficitaires
- Répercussions possibles sur le langage écrit.
- Rééducations précoces (dès 3-4 ans) et intensives (2 à 3 fois par semaine).

Intelligibilité ---

Marqueurs de déviance

Troubles praxiques oro-faciaux

Trouble de l'encodage
syntaxique

- Dysphasie phonologique
- Dysphasie phono-syntaxique

Manque du mot

Troubles de l'expression
syntaxique

Troubles de la compréhension

- Dysphasie lexicale syntaxique
(mnésique)
- Dysphasie réceptive (décodage)

Trouble de la compréhension

Trouble de l'informativité

- Dysphasie sémantique
pragmatique

Restauration / Compensation avec des outils palliatifs ou augmentatifs

Approche multimodale :

canal visuel, auditif, kinesthésique, gestuel
A la recherche du sens !

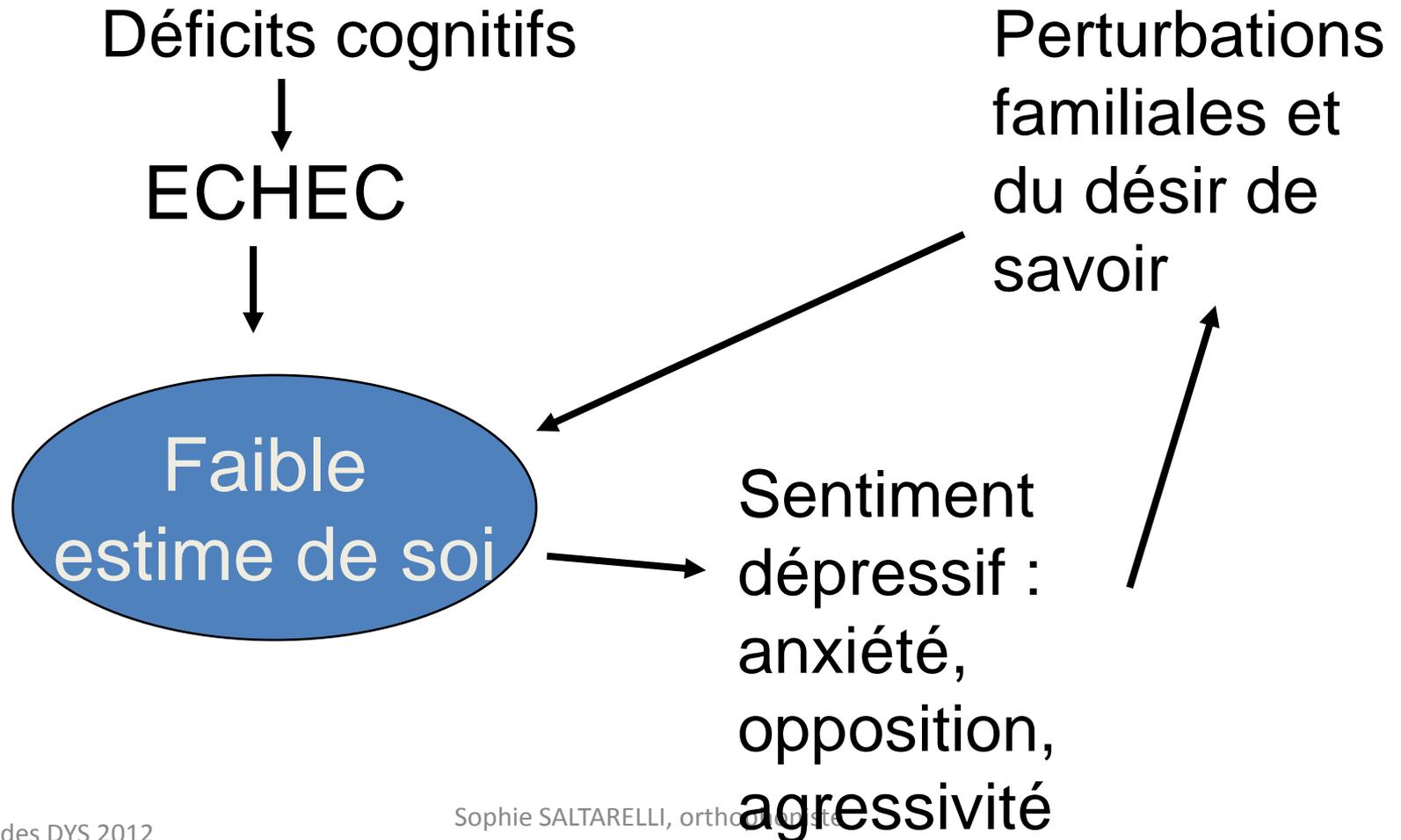
Gestes Borel Maissonny
Méthode distinctive
Pictogrammes
Signes
Makaton...



**Et ...l'apprentissage précoce de la lecture,
dès 4 ans.**

Pourquoi ?

Pour éviter / limiter les répercussions psycho-affectives



Une rééducation

- précoce
- intensive : 2 à 3 fois par semaine suivant la gravité, les signes associés et les facteurs favorisant.

Pour un enjeu humain et social:

***Permettre à l'enfant de communiquer
pour se sentir exister, s'insérer.***

A vos questions ???

Merci de votre attention.