

Aphasie: à la recherche de la parole perdue...

Imaginez que, tout à coup, vous ne puissiez plus parler ni écrire, ni comprendre, à l'oral ou à l'écrit, ce que l'on vous dit...



Lire le [résumé](#).

Voilà, à des degrés divers, ce que peut provoquer une **aphasie** chez des adultes qui avaient, auparavant, un langage et une compréhension normale.

L'aphasie survient en raison d'une lésion qui se produit dans des zones du cerveau liées au langage.

Le plus souvent, ce trouble de la communication résulte d'un **accident vasculaire cérébral** (AVC), lié à une thrombose ou une hémorragie cérébrale, ou d'un **traumatisme crânien**.

Plus rarement, une tumeur au cerveau ou une méningite peuvent également expliquer son apparition.

L'aphasie peut frapper à tout âge. Cependant, dans la mesure où les risques d'AVC augmentent à partir de 50 ans, la fréquence de l'aphasie augmente avec l'âge.

L'aphasie mène à un handicap qui bouleverse la vie sociale, familiale et professionnelle du malade, tout comme celle de son entourage.

Feu orange : en Belgique, 30.000 adultes sont concernés par l'aphasie (1).

Feu rouge : l'aphasie n'est pas une amnésie et pas davantage une maladie mentale : les capacités intellectuelles de la personne restent tout à fait normales.

Des pannes de communication

Selon la zone du cerveau touchée et son étendue, il existe **différents types d'aphasie**, avec des symptômes différents et des degrés de sévérité variables.

Une personne atteinte d'aphasie peut donc manifester de façon plus ou moins marquée :

- une difficulté à trouver ses mots, à s'exprimer spontanément. La quantité de mots produits se réduit;
- une prononciation anormale : plus lente, avec des sons mal articulés ou déformés;
- une confusion de mots : utiliser un mot pour un autre, intervertir les syllabes dans le mot, déformer, inventer ou mêler des mots, s'exprimer dans un jargon peu compréhensible, répéter inlassablement le même son ou les mêmes mots;
- un trouble de la compréhension, à l'oral et/ou à l'écrit.

D'autres déficits s'ajoutent souvent aux troubles de la communication et du langage, si des zones voisines du cerveau sont également touchées par la lésion.

La personne peut ainsi souffrir d'une **hémiplégie** (paralysie) du bras droit, de troubles visuels, de troubles de la coordination des mouvements, des troubles de l'attention ou de la concentration, des difficultés à déglutir.

Il arrive que la personnalité du malade se modifie : par exemple, il devient plus irritable, se fatigue plus vite

qu'avant, s'adapte plus difficilement aux changements, a tendance à s'isoler.

Du fait de ce cumul de difficultés, il n'est pas étonnant que le risque de dépression augmente.

Feu rouge : des troubles du langage qui apparaissent progressivement peuvent être les premiers symptômes d'une maladie dégénérative de type Alzheimer qui s'installe.

Feu orange : le stress et la fatigue accentuent les difficultés.

Place à la rééducation

Outre d'éventuels soins médicaux liés aux causes de l'aphasie, le traitement repose sur la rééducation.

Une fois les cellules cérébrales détruites, elles ne peuvent renaître. La récupération repose donc sur des mécanismes de compensation par d'autres cellules avoisinant les zones lésées.

Selon l'ampleur de la lésion et sa localisation, certains aspects du langage peuvent être retrouvés, en tout ou en partie. Mais, même dans le meilleur des cas, il reste généralement quelques séquelles.

La **rééducation logopédique** est mise en place le plus rapidement et le plus intensivement possible.

Des traitements réguliers et précoces permettent d'éviter l'installation de mauvaises habitudes de communication.

Les progrès les plus significatifs se produisent généralement dans les 6 mois suivant l'installation de l'aphasie. Cependant, d'autres évolutions positives sont encore possibles par la suite.

La durée de la rééducation varie de plusieurs mois à plusieurs années, en fonction de la cause de l'aphasie, de son type, de sa sévérité mais aussi de l'évolution de la situation et de la

motivation de la personne. La rééducation vise aussi à encourager la participation à la vie sociale.

Attention: inutile d'élever la voix, la personne aphasique n'est pas sourde. Pour elle, c'est un peu comme si on lui parlait dans une langue étrangère ou si son propre langage était devenu étranger aux autres.

Bon à savoir : il est important de continuer à parler à la personne atteinte. Les phrases courtes, prononcées distinctement ou à un rythme un peu plus lent, avec des mots familiers, sont souvent plus compréhensibles. Il est préférable d'aborder une question à la fois, en laissant le temps nécessaire pour répondre.

Feu vert : le soutien des proches et/ou celui de groupes d'entraide (voir www.febaf.be) est important. Une ambiance familiale de communication calme et détendue est favorable.

Pour ceux que le sujet intéresse, nous conseillons la lecture d'un [article](#) de la revue Equilibre consacré à l'aphasie.

♦ L'aphasie est une perte de la capacité de parler et de comprendre le langage parlé et écrit.

♦ La cause est généralement un accident vasculaire cérébral.

♦ La gravité des troubles est variable. Une rééducation, mise en place rapidement après l'apparition des troubles, permet une récupération partielle.

♦ L'implication et le soutien de l'entourage sont importants pour l'adaptation de la personne à son aphasie.

Photo © fhmedien_de – fotolia.com

Mise à jour le 23/06/2021

Référence:

– (1) Site de la Fédération belge des aphasiques francophones (www.febaf.be).

– Aphasie et dysphasie. www.ebmpracticenet.be. Article ID: ebm00770