

Trouble Développementale du Langage oral

Association Avenir Dysphasie

26 Mars 2022

Dr Marianne CHATRIOT. Réseau TAP IDF.

Dyslexie, dyscalculie, etc

Dysphasie, dyspraxie

Autisme

MultiDys

Troubles du développement
intellectuel

TDAH

Les Troubles Neuro Développementaux
DSM-5, 2013

Le trouble du développement intellectuel

Les troubles de la communication: **TDLO**, trouble de la communication sociale pragmatique, autres

Le trouble du Spectre de l'Autisme

Le déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité

Les troubles spécifiques des Apprentissages : lecture, calcul, expression écrite

Troubles moteurs : dont Trouble développemental des coordinations

Autres troubles neuro-développementaux : exposition à l'alcool

Les troubles de la communication. DSM-V

- Trouble développemental du langage oral : expressif et mixte expressif/réceptif
- Trouble de la phonation
- Trouble de la fluence survenant dans l'enfance : bégaiement
- Trouble de la communication sociale pragmatique sans autres signes de TSA
- Troubles de la communication non précisés ailleurs

Critères diagnostiques du Trouble du Langage DSM-V

- A. Difficultés persistantes d'acquisition et d'utilisation du langage dans ses différentes modalités : langage parlé, écrit, langage des signes ou autre forme dues à un manque de compréhension ou de production incluant les éléments suivants : Vocabulaire restreint/ Carence de structuration des phrases/ Déficience du discours
- B. Les capacités de langage sont, de façon marquée et quantifiable, inférieures au niveau escompté pour l'âge du sujet. Il en résulte des limitations fonctionnelles de la communication efficiente, de la participation sociale, des résultats scolaires et/ou du rendement professionnel.

Critères diagnostiques du Trouble du Langage DSM-V

- C. Les symptômes débutent dans la période **précoce du développement**.
- D. Les difficultés ne sont pas imputables à **un déficit auditif ou à d'autres déficiences sensorielles, à un déficit moteur cérébral ou à une autre affection neurologique ou médicale, et elles ne sont pas mieux expliquées par un handicap intellectuel ou par un retard global de développement.**

TND : qu'est ce que c'est ?

- Troubles neurologiques avec composantes **génétiques et environnementales** qui surviennent pendant le développement
- **Continuum** entre des formes peu sévères et des formes graves
- **Associés le plus souvent, parfois dans la même famille**
- Prévalence : 5-10%, prédominance de garçons
- **Durables**
- **Retentissent dans la vie quotidienne**
- **PEC multidisciplinaire priorisée, coordonnée**
- **Participation des parents**

Pourquoi cette classification TND ?

- Des mécanismes **neurobiologiques communs** :
 - ✓ lésions cérébrales acquises pendant la grossesse (alcoolisation foétale)
 - ✓ grande prématurité
 - ✓ infection périnatale
 - ✓ facteurs génétiques connus ou non : **ATCD familiaux**
- Plusieurs TND souvent **associés**
- Des signes d'appel peu spécifiques
- Nécessité d'intervenir tôt **avant** le diagnostic

- Génétique
- Imagerie médicale
- La plasticité cérébrale

Le langage oral : une fonction cognitive

- Sous tendue par un réseau de neurones
- dont certains pourraient être des neurones miroirs (aspect socialisé de l'apprentissage du LO)
- Situé dans le sillon temporal supérieur gauche du cerveau
- Mise en évidence par **l'imagerie IRM** : Mesure l'activation de réseaux de neurones dans des activités de langage
- Centre de recherche NeuroSpin, CEA de Paris-Saclay , Dr S Dehaene

Génétique et Langage Oral

- Le gène **FOXP2** a été identifié par l'étude d'une famille avec plusieurs membres présentant un trouble articulatoire et expressif
- 2 mutations chez l'homme entraînant un changement de 2 acides aminés
- Le gène humain régule différemment l'expression des **gènes cibles**
- Ces mutations modifient les expressions de **nombreux gènes** dans les cellules cérébrales
- **Les facteurs génétiques** s'expriment ou pas



La plasticité cérébrale

- Surtout importante dans les 3 premières années de vie
- Les connexions non utilisées sont éliminées : C'est l'élagage synaptique, les autres sont renforcées
- Les interactions de l'enfant avec son environnement conditionnent son développement
- Mécanisme essentiel aussi pour comprendre
 - les modes d'action des apprentissages
 - les remédiations

Comment améliorer le parcours de santé d'un enfant avec trouble du langage et des apprentissages ?

GUIDE HAS

31/01/2018

SIGNES D'ALERTE À L'INTENTION DU MÉDECIN DE PREMIER RECOURS ET ACTIONS À METTRE EN ŒUVRE

Difficultés d'acquisition du langage oral

Quand s'inquiéter ?	Signes d'appel	Actions à mettre en œuvre
à 18 mois	<ul style="list-style-type: none"> Aucun mot signifiant. Absence de babillage. 	<ul style="list-style-type: none"> Éliminer d'emblée un doute sur l'audition. Éliminer un trouble de la communication non verbale.
à 24 mois	<ul style="list-style-type: none"> Langage très pauvre. Pas d'association de mots. N'a pas l'air de bien comprendre alors qu'il communique bien (regard, gestes, etc.). Compréhension altérée. 	<ul style="list-style-type: none"> Examen clinique, audition. Éliminer un trouble de communication verbale et non verbale : absence de jeu de « faire semblant » ou d'imitation, de pointage proto-déclaratif, d'attention partagée pouvant représenter une alerte vers un trouble du spectre de l'autisme¹. Bilan orthophonique et rééducation si nécessaire (surtout en cas de vulnérabilité familiale, d'antécédents familiaux ou de prématurité).
3 ans / 4 ans et demi	<p>Si critère de sévérité :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pas de langage intelligible pour les personnes non proches (les parents ou la fratrie peuvent parfois comprendre) ; pas de phrase constituée (verbe, complément ou sujet-verbe) ; compréhension altérée. 	<ul style="list-style-type: none"> Examen clinique. Diagnostic différentiel (audition/communication) Bilan orthophonique et rééducation si nécessaire (+/- autres).

Avant
3 ANS

À **3 ANS**
et après

si plainte isolée
sur le langage oral

Difficultés d'apprentissage du langage écrit

Quand s'inquiéter ?	Signes d'appel	Actions à mettre en œuvre
2 ^e trimestre du CP	<p>Critères de sévérité :</p> <ul style="list-style-type: none"> persistance de difficultés du langage oral ; ne fait pas le lien entre le(s) signe(s) écrit (graphème[s]) et le son qu'il(s) symbolise(nt) (phonème) et vice versa ; ne rentre pas dans la lecture des syllabes simples ou fait de nombreuses erreurs. <p>Difficulté moins sévère.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Bilan orthophonique (langage oral/langage écrit) et rééducation si nécessaire. Mettre en œuvre une intervention pédagogique préventive (entraînement).
3 ^e trimestre du CP	<ul style="list-style-type: none"> Difficultés persistantes au 3^e trimestre, surtout si pas ou peu de progrès avec l'intervention pédagogique. 	<ul style="list-style-type: none"> Bilan orthophonique (langage oral/langage écrit) et rééducation si nécessaire.
CE1	<ul style="list-style-type: none"> Toute difficulté scolaire persistante : <ul style="list-style-type: none"> lecture anormalement lente ou imprécise ou n'amenant pas à une compréhension du message écrit ; écriture illisible avec des erreurs phonétiques fréquentes. Tout refus de lire/aller à l'école ou autre plainte somatique. Si le déficit est modéré et/ou ne touche qu'une seule compétence. Toute persistance du déficit d'une de ces compétences malgré le soutien pédagogique à l'issue de 3-4 mois d'intervention pédagogique, aide aux devoirs, famille. 	<ul style="list-style-type: none"> Pratiquer une évaluation normée de lecture (vitesse, précision, compréhension) et d'orthographe correspondant à la classe suivie par l'enfant. Intervention pédagogique durant 3-4 mois et revoir. Bilan orthophonique (langage oral/langage écrit) et rééducation si nécessaire.
CE2	<ul style="list-style-type: none"> Scores insuffisants à un test étalonné de lecture et d'orthographe. Élève en difficulté : échec vis-à-vis de la lecture, erreurs de déchiffrement ou lenteur de la lecture, difficultés pour retenir les mots 	<ul style="list-style-type: none"> Bilan orthophonique (langage oral/langage écrit) et rééducation si nécessaire.

Signes d'alerte TDLO. HAS

- Avant 3 ans
- **18 mois** : absence de babillage et aucun mot
⇒ éliminer un trouble de l'audition et trouble de la communication du TSA
⇒ surveillance
- **24 mois** : peu de mots ou pas d'association de mots
=> ex clinique, audition, recherche de signes de TSA
bilan orthophonique si antécédents familiaux ou prématurité

Signes de gravité d'un TLO après 3 ans

- Inintelligible même en famille
- Pas de phrases construites (sujet/verbe, verbe/complément)
- Compréhension altérée
- Retentissement psychoaffectif parfois majeur: Inhibition, anxiété, colères
- Avis médical et diagnostics différentiels
- Rééducation orthophonique avec code de communication si besoin, en lien avec les parents

Rechercher une cause au TLO

- **Surdité** : audiogramme ou PEA chez ORL
- **Trouble du spectre de l'autisme** : avis pédopsychiatrique et bilan CREA
- **Pathologie neurologique et/ou génétique** : avis neuropédiatrique +/- génétique ; EEG de sieste si régression du langage ou atteinte de compréhension, IRM
- **Trouble du développement intellectuel** :  tude des fonctions non verbales (BMTi , QI non verbal de Wechter)

Rechercher des troubles associés

- Trouble du langage écrit : 90 %
- Mémoire de travail
- Retentissement psychologique, Autres troubles psychopathologiques
- Trouble développemental des coordinations, trouble de la motricité fine
- Troubles visuospatiaux
- Retard d'acquisition en maths
- TDAH

Le diagnostic de TDLO nécessite :

- Eliminer les autres diagnostics différentiels
- Evaluer le retentissement psychologique
- Evaluer les conditions de vie familiales : sociales , langues parlées à la maison...
- Donc en pratique vers 5 ans : avant faire des Hypothèses
- Il existe un continuum dans les TDLO et on ne parle plus de retard de langage
- Coter en « dysphasie » si trouble sévère avant la confirmation du Diagnostic

La rééducation orthophonique

Les remédiations

La rééducation orthophonique

- **Début** en fonction des troubles : parfois à 2-3 ans, 5 ans si peu sévères
 - **Fréquence adaptée** à la sévérité du trouble ++
 - Utilise des bilans **normés**, a des **objectifs** qui régulièrement évalués dont préparer l'apprentissage de la **lecture**
 - Fait participer les **parents**
 - En lien avec **l'école** : aménagements, orientation
 - Coordonnée si autres suivis : psychologique, psychomotricité
- **Prioriser les rééducations**

Les fonctions exécutives du cortex préfrontal

- Contrôler l'**attention** dirigée vers un but
 - **Maintenir** l'attention dans le temps
 - **Mémoriser** l'information pour la manipuler (Mémoire de Travail)
 - **Planifier** : Anticiper, organiser une stratégie, élaborer des étapes, juger et adapter le résultat (**flexibilité**)
 - **Inhiber** une action inappropriée
- Concernent toutes les activités de la vie quotidienne et les apprentissages

Les méthodes de remédiation

- Pédagogiques et dans les rééducations orthophonique
- Compétences nécessaires aux apprentissages : **Mémoire de travail, attention, inhibition, flexibilité mentale**
- Prédissent mieux la capacité de l'enfant à s'adapter dès l'école maternelle, que son niveau d'intelligence.
- « Comprendre et contrôler son cerveau »
- Réseau Canopé :

L'accompagnement parental

Besoins fondamentaux de l'enfant

Dr Jean Chambry, pédopsychiatre, Réseau tap IDF

- **Sécurité et protection** : sentir que des adultes s'intéressent et tentent de répondre aux besoins dans la continuité, avec cohérence : C'est **l'attachement secure**.
- Affectif et relationnel : le parent a du **plaisir** à répondre aux besoins
- **Cadre, règles et limites** : fixés dans la continuité
- D'**expériences** : faire seul, explorer le monde
- De **valorisation** : avoir du **plaisir** avec lui
- D'**identité** : s'inscrire dans une histoire familiale

L'accompagnement parental

- Indispensable
- Change la qualité de l'évolution
- Se construit avec le temps et la confiance
- La question du **Comment** plutôt que du Pourquoi ?
- Utilise les concepts de **besoins** de l'enfant
- **Un objectif : Se faire confiance et faire confiance à l'enfant**
- Thèmes fréquents : le diagnostic, l'école, les aménagements, l'avenir...

L'accompagnement parental

- Dans le langage : connaître le TLO et du LE, soutenir le rythme des séances, travail à la maison en lien avec l'orthophoniste
- En dehors du langage :
 - maths++
 - Les activités valorisantes
 - Les habiletés sociales à la maison
 - Prendre soin de soi et des autres : enfants, conjoint ...

Programme des conférences

- 14 Mars Comprendre les besoins de son enfant et la notion d'habilité parentale
- 13 avril Comprendre son adolescent
- 9 mai Développer une parentalité positive
- 15 juin Comprendre les besoins spécifiques de son enfant TDAH
- 12 septembre. Comprendre les besoin spécifiques de son enfant avec autisme
- 10 octobre Comprendre les besoins spécifiques de son enfant avec troubles oppositionnels
- 14 novembre Comprendre les besoins de son enfant avec HPI
- 6 décembre prendre soin de soi pour être un parent plus disponible

Habiletés parentales

Dr Jean Chambry, pédopsychiatre, GHU

- **Un savoir être et un savoir faire** dans le domaine de la parentalité
- Supposent d'avoir des connaissances : besoins de l'enfant...
- Permettent de mettre en place des stratégies d'actions **adaptées** au comportement de l'enfant, **cohérentes**
- Développées dans les Groupes Barkley dans le cadre du **TDAH**
- Peuvent être appliquées en **individuel et pour d'autres troubles (TOP, HPI, TSA)**

Les habileté sociales

Habiletés sociales

- Capacités qui permettent de **percevoir** et de **comprendre** les messages des autres
- de choisir une **réponse** à ces messages
- de la **transmettre** par des moyens verbaux et non verbaux
- de **façon appropriée** à la situation sociale
- Donc **s'adapter aux autres de façon adéquate selon le contexte**
- Fonction de l'âge et de la culture
- S'apprennent « spontanément » au cours des événements de la vie quotidienne mais peuvent aussi **s'apprendre** ++

Troubles de la pragmatique

- Trouble d'utilisation du langage dans le contexte et dans la relation à autrui
- Difficulté à initier une conversation, manque de cohérence dans le discours, langage « **plaqué** » le rendant peu « compréhensible » pour autrui, difficulté à saisir l'**implicite**, l'humour, à tenir compte d'autrui
- chez les enfants TLO , les difficultés de communication sont limitées au versant langagier
- Outil : Evaluation : Grille de Bishop 1998

Types d'Habilités sociales

- **Habilités de base** : fonction de l'âge, partager, attendre, règles de conversation
- **Autres habiletés**
 - Reconnaître et exprimer des émotions : les siennes, celles des autres, accepter l'échec
 - décoder les indices sociaux : expression visage, regard langage corporel, implicite , humour
 - Affirmation de soi : refuser, critiquer, accepter un refus
 - Relations amicales : Comment avoir un copain ?

Les mécanismes : la théorie de l'esprit

- **Se représenter les pensées des autres** : Permet de prédire le comportement des autres et de connaître l'impact de son comportement a sur les autres
- Commence très tôt avant le langage 12 mois : comprend des intentions et en exprime par le regard
- **L'attention conjointe et le pointage 18 mois** : communication par le regard qui traduit que l'enfant se représente ce que l'autre se représente.
- Recherchés en clinique pour le diagnostic de **TSA**

Apprendre les habiletés sociales : Principes

- Evaluer les difficultés par un ou des questionnaires ciblés
- S'adapter aux **besoins** de l'enfant (prioriser): par ex avoir des amis
- Préciser la difficulté ex : se mettre à la place de l'autre
- Mettre en place une prise en charge pour le résoudre
- En Groupe de 4 ou 5 enfants avec 2 animateurs de profession différente ; Durée 1h30, tous les 15 jours
- Outils : BD, jeux de rôle, vidéos, livres....
- Réutilisation dans la vie quotidienne

Les habiletés sociales : Quand les travailler ?

- Quand il existe un besoin remarqué par un parent ou un professionnel de santé (orthophoniste)
- Quand le langage est très amélioré
- En fonction des autres priorités
- Pourraient être travaillées en famille **tôt**, de façon adaptée à **l'âge** pour une meilleure efficacité
- Utiles pour **TOUS** les enfants
- **Des outils existent** pour les parents

Maître
et grandir

Les habiletés sociales

**VIVRE AVEC
LES AUTRES**

Merci