

Notre intention est de présenter ici une observation d'une rééducation orthophonique.

Notre souci a été de construire une rééducation avec une méthodologie appropriée, s'appliquant d'une part à la nature des déficits de cette patiente et d'autre part à ses préoccupations personnelles.

En effet, il s'agit d'une femme de 40 ans, secrétaire de direction dans un cabinet d'architectes parisien. Elle assume, parallèlement à son travail habituel, des fonctions de coordination entre les différents employés de ce cabinet.

Ses supérieurs soulignent ses capacités d'organisation et son pouvoir de persuasion auprès des différents interlocuteurs, et son efficacité professionnelle.

**PROPOSITIONS D'UNE APPROCHE
MÉTHODOLOGIQUE DE RÉÉDUCATION
DES TROUBLES DE LA COMMUNICATION
ORALE ET ÉCRITE CHEZ UNE
APHASIQUE D'ORIGINE TRAUMATIQUE**
par F. HAMONET, G. FRANCOIS, Ph. VAN EECKHOUT

F. HAMONET
C. FRANCOIS
Ph. VAN EECKHOUT
Orthophonistes
Centre du Langage
Service du Professeur
LHERMITTE
Hôpital de la Salpêtrière
47 Bd de l'Hôpital
75013 PARIS

Tableau clinique

Cette patiente a été hospitalisée dans le service le 04.01.1986, à la suite d'un accident de la voie publique avec perte de connaissance.

Elle présentait un traumatisme crânien qui a entraîné un coma stade I.

Sur le plan moteur, elle souffrait d'un déficit moteur du membre supérieur droit et d'une hémiparésie droite.

Sur le plan du langage, elle présentait une aphasie postérieure, très fluente.

Le Scanner pratiqué le 05.01.1986, montrait une contusion hémorragique temporale gauche, accompagnée d'un œdème et d'un effet de masse.

Le Scanner de contrôle pratiqué le 23.01.1986, montrait la résorption de l'hématome. Il persistait une hypodensité temporale gauche (sans aucun effet de masse). Celle-ci correspond à une séquelle de contusion.

En ce qui concerne **les antécédents**, cette patiente avait déjà été suivie pour éthylisme et syndrome dépressif.

Tableau neuropsychologique

Il fait apparaître :

— des troubles de mémoire, en particulier de l'évocation de la période précédant le traumatisme crânien ;

— une désorientation temporo-spatiale ; confusion de dates, difficultés à

s'orienter dans les lieux familiers ;

— des réactions de type comportemental :

- * alternance de phases dépressives et d'opposition face à l'entourage ;
- * aveu d'incapacité, d'impuissance à réaliser une tâche entraînant une conduite d'échec.

Bilan orthophonique



Il est pratiqué le 10 février 1986.

Expression orale

Le langage spontané est jargonné avec des paraphasies sémantiques. On note peu de substantifs ; le degré d'élaboration est limité ; un ou deux mots stéréotypés apparaissent (Ex : papier). Le sujet est anosognosique.

Dans les épreuves de **dénomination**, le manque de mot est massif (2 objets sur 16 sont dénommés correctement). On note 3 paraphasies sémantiques. Ex : la pointe pour le crayon ; la baignoire pour le lit ; le tonus pour le café.

La présentation répétée d'objets usuels entraîne rapidement des phénomènes de persévérations (Ex : briquet, enfants, problème).

Le récit est peu informatif ; la chronologie n'est pas respectée ; on note des incohérences.

La répétition est bonne (20/20), pour les mots isolés et les phases élémentaires, mais elle est très altérée pour des phrases élaborées (Ex : "mon mari m'a demandé de déposer de l'argent à la banque" devient "mon mari m'a déposée, mais je n'ai pas voulu ; celui-là, je le retiens").

La compréhension orale (6/10)

La compréhension des ordres simples est bonne, mais s'altère dès que les énoncés deviennent plus complexes. On note des phénomènes de persévération dans l'exécution des ordres multiples.

La lecture (2/10)

Mme T. souffre d'une alexie globale. Seule la lecture des mots-uni-syllabaires est possible. On note parfois des confusions morphologiquement proches (Ex : bouche = touche ; gomme = pomme). Toute tentative de stratégie analytique est vouée à l'échec.

La lecture à voix haute fait apparaître des paralexies phonémiques (Ex : cadenas est lu canevas) et des paralexies sémantiques (Ex : ils ont mangé devient ils ont bu) entraînant rapidement le sujet dans des formes jargonnées mixtes.

L'expression écrite

L'expression écrite spontanée et la dictée sont jargonnées (2/10).

La production écrite volontaire de mots, de séries automatiques ou de phrases est possible.

Mme T. **copie** un texte avec quelques erreurs de graphèmes (élisions, substitutions, inversions) (5/20).

Inie cet Mrs

- cousez les à cet venlier
- mailly Bernard
- mailier

~~Her~~ - Messe mon dossier Four doux
- Téléphone à in dessin
- Faire dessin (dessin
ifisiués

Expression écrite spontanée relevée dans les notes personnelles précédant le bilan.

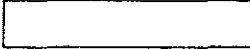
La compréhension écrite (7/10)

La compréhension est perturbée de façon irrégulière ; 8 mots sur 12 sont correctement appariés aux images correspondantes.

L'épreuve de correspondances des textes et actions est très perturbée.

Le calcul

Les mécanismes opératoires sont conservés. Cependant, les erreurs d'attention sont nombreuses. Un chiffre est écrit pour un autre. Le transcodage des chiffres en lettres est altéré.



La rééducation

Nous avons élaboré une méthodologie tenant compte de trois types de pathologie (traumatique, aphasique et dépressive).

La rééducation se met en place au rythme de 8 séances hebdomadaires pendant 5 mois.

Les premières séances de rééducation nous permettent de mieux élucider ses troubles et déficits, d'élaborer une méthode.

Notre objectif est de proposer une stratégie thérapeutique excluant l'utilisation d'un matériel scolaire élémentaire mais privilégiant un matériel en accord avec les goûts et les intérêts de la patiente.

Cet objectif tient compte de trois paramètres :

1) La canalisation de son langage :

- jeux de questions-réponses ;
- recherche du mot adéquat ;

2) La remobilisation des connaissances didactiques :

- la lecture ;
- l'organisation des idées ;
- le raisonnement ;

3) La remobilisation des performances situationnelles :

- vie sociale ;
- abord d'autrui ;
- recherche dans sa présentation esthétique et vestimentaire ;
- l'organisation d'un emploi du temps ;
- préparation du matériel pour sa propre rééducation.

Notre souci est de lier l'expression orale à l'expression écrite, de créer des réseaux entre l'une et l'autre, de s'appuyer sur les acquis de l'une pour susciter et consolider l'autre.

Ce passage continu de l'une à l'autre offre l'avantage :

- de susciter la recherche d'idées ;
- de calibrer la formulation selon le contexte de communication tout en permettant un enrichissement lexical lié à la progression morphosyntaxique.

La lecture

Dès le début, nous avons privilégié le réentraînement à la lecture avec l'objectif prioritaire de la recherche du sens.

Il se déroule en plusieurs étapes :

1) Survol du texte par balayage rapide du regard pour percevoir l'image d'ensemble et les points de repères matériels : disposition typographique, ponctuation.

C'est une phase de familiarisation avec l'écrit.

2) Lecture à voix haute de notre part, de manière incitative, d'un titre, d'une légende sous une photo puis d'un paragraphe. Ce mode de facilitation s'est révélé particulièrement efficace.

3) Repérage et désignation de mots sur une page avec une copie immédiate puis production écrite en l'absence de modèle. Au cours de cette phase, l'utilisation d'un cache permet d'éviter l'intoxication par syllabe voisine.

4) Correspondance mots-images avec utilisation de supports iconographiques variés : photos publicitaires, messages journalistiques, bandes dessinées.

Après cette phase analytique qui s'est déroulée pendant les 3 premières semaines de rééducation, les résultats satisfaisants acquis, permettent de mettre l'accent sur les trois paramètres de la lecture : vitesse, compréhension, rétention.

a) Pour retrouver la vitesse, nous l'entraînons à capter des ensembles de mots rangés sur la même ligne ou appartenant à plusieurs lignes consécutives ; puis nous l'entraînons à percevoir des zones de plus en plus vastes autour de ces ensembles.

b) Pour retrouver la compréhension, nous guidons son attention sur la première et la dernière phrase qui souvent véhiculent l'idée maîtresse ; chercher à définir un élément manquant dans une chaîne verbale (proverbes, histoires insolites pour faire parler).

c) Pour retrouver le processus de mémorisation, nous avons sélectionné des thèmes de lecture en fonction de ses goûts. A partir de là, nous avons ménagé des pauses fréquentes pour lui permettre de se concentrer et de fixer son attention et, dans un deuxième temps, de l'inciter à restituer immédiatement ou à long terme, l'idée principale du texte, puis les idées secondaires.

Enfin, pour la sensibiliser à la prosodie, au ton d'un texte lu ou d'un récit, l'utilisation de contes enregistrés s'est avérée un outil pédagogique précieux. En effet, l'écoute de contes, et l'attention portée à la chanson du langage lui permet à son tour, de maîtriser le savoir-conter et de l'utiliser auprès des siens.

Parallèlement à la lecture, nous l'aidons à parcourir les itinéraires de la communication orale et écrite :

savoir banaliser : c'est tout le travail de classement, d'organisation et de gestion qui peut aller de l'évocation du rangement de la chambre des enfants, de la préparation d'une valise en passant par le tri de documents personnels.

savoir créer : innover en libérant l'imagination à l'aide d'épreuves d'associations de mots, de mots inducteurs mais aussi avec un mode plus incitatif, grâce à l'utilisation de supports iconographiques et musicaux, de poèmes, de courts récits.

A partir de ces modèles, elle est invitée à créer, à son tour, des récits, à étoffer des anecdotes.

Tous ces préalables, constitutifs du programme de rééducation, permettent un travail avec de nombreux prolongements aussi bien à l'oral qu'à l'écrit. Ils vont dans le sens d'une mobilisation rapide des idées et contribuent à une meilleure fluidité verbale à condition qu'un travail parallèle soit mené pour enrichir le lexique, ici gravement appauvri : exercice de substitutions de mots précis à des mots passe-partout, étude des niveaux de langue, des différences et des nuances de sens, synonymes inter-changeables dans un contexte précis, étude des contraires, de ceux qui entraînent un glissement de sens.

Ce travail au contact des mots, dans un sens plus global de réappropriation de la langue, facilite les pratiques langagières courantes mais aussi celles qui prévalent dans le contexte professionnel d'une secrétaire : prise de notes, synthèses rapides, exposés, organigrammes, rapports, etc...

Versant écrit

Pour cela, nous multiplions les exemples sur la recherche et la sélection de mots clés, de mots porteurs de sens qui véhiculent l'information. Pour des textes de plus en plus complexes, en face desquels Mme T. éprouve des difficultés à capter le sens nous l'entraînons à appliquer une grille de lecture. La consigne étant de rechercher d'abord :

- le nom d'un ou des personnages en utilisant la question QUI ?
 - les thèmes en utilisant la question DE QUOI PARLE-T-ON ?
 - les causes et les conséquences en utilisant la question QU'EN DIT-ON ?
- et enfin trouver les conclusions.

Entraînée à utiliser ce groupe de questions elle parvient rapidement à mettre à jour la spécificité d'un texte.

Versant oral

Nous préconisons l'emploi du magnétophone pour mener à bien et de façon immédiate :

— une étude critique d'une histoire enregistrée en restituant immédiatement après l'écoute, l'analyse du thème, la pertinence chronologique, sans oublier de faire apparaître les paramètres locaux ; Ex: le décor, la situation etc...

— réalisation d'un exposé oral et écrit à partir de ses propres prises de notes ou de celles d'autrui. Nous avons ici un exemple précis du passage permanent entre l'expression écrite (utilisation d'une grille de lecture) et l'expression orale.

— simulation d'entrevues à caractère socio-professionnel. En effet, à plusieurs reprises, nous lui proposons des jeux de rôle, avec alternance des rôles.

Les résultats

A la suite du bilan pratiqué le 14 novembre 1986, les résultats actuels, après 9 mois de rééducation, témoignent d'une amélioration de l'expression orale et écrite, de la progression de son autonomie et d'une appétence à communiquer.

L'expression orale

La canalisation du jargon oral et écrit ayant été rapidement obtenue, une chaîne d'exercices appropriés en fonction des palliers d'évolution a pu être mise en place.

L'expression orale a gagné en fluidité, en spontanéité. **Il ne subsiste aucune persévération.** Mme T. obtient d'excellents résultats en langage automatique, fluence verbale et en répétition (20/20).

Cependant, on note au cours des épreuves moins directives telles que le langage spontané, de narration, de définitions, la présence de nombreuses périphrases.

A l'épreuve de dénomination, elle obtient 19/20 pour les objets, et 13/20 pour les parties d'objets (Ex : trompe devient nez ; clochette de muguet devient grain ; hampe du drapeau ou anse de tasse devient queue). Il subsiste des imprécisions qui appartiennent cependant au même champ sémantique.

Lecture à haute voix

Les résultats sont satisfaisants (18/20). Les quelques hésitations qui apparaissent sont auto-corrigées sur le champ.

La compréhension orale

Toutes les épreuves sont réussies. Toutefois, dans l'épreuve de phrases absurdes, elle échoue pour deux phrases, mais s'autocorrige rapidement. Il nous semble qu'un temps d'imprégnation est encore nécessaire.

L'expression écrite

On retrouve les mêmes caractéristiques qu'en expression orale, c'est-à-dire des difficultés qui subsistent aux épreuves de dénomination, de définitions et de narration traduisant des lacunes d'organisation du discours et d'évocation particulièrement mise en évidence lors de l'épreuve de fluence graphique (11/20).

Sans m'en apercevoir, j'ai changé de rythme. Je remonte cette rue et je me retourne car il est si prêt que

je ne l'entends même plus je vais lui
demander ce qu'il veut. Il est à ma
hauteur. Il me regarde et urine dans
le 1^{er} restaurant.

Je suis désenparée et ne sais même
plus où j'allais.

Extrait d'un récit d'après un thème imposé (4 mois plus tard)

Compréhension écrite

Les résultats sont strictement parallèles à ceux de la compréhension orale.

Toutefois, il faut souligner que cette patiente utilise la lecture à haute voix comme un procédé facilitateur pour un meilleur encodage de l'information écrite et que l'examineur doit à plusieurs reprises reformuler la consigne de silence.

Conclusion

L'expression orale s'est épurée et a gagné en fluidité et en spontanéité.

La lecture est à nouveau bien maîtrisée, mais n'est pas encore en passe-temps.

La dictée et les productions spontanées se sont considérablement améliorées mais elle ne prend pas volontiers la plume.

En ce qui concerne la compréhension, on remarque que l'intégration de certains items n'est pas immédiate.

Mme T. éprouve un sentiment d'appréhension et une gêne linguistique qui, à notre avis, relève plus d'une difficulté à organiser ses idées que de l'utilisation des outils de la communication.

Aidés par son attitude coopérante et par son intérêt soutenu pour la rééducation, nous avons impulsé une dynamique favorisant l'exploitation et la maîtrise de ses propres capacités.

Le principe de rééducation a porté sur la maîtrise d'une stratégie permettant de découvrir des relations entre l'expression orale et l'expression écrite en mettant l'accent sur les exigences des différentes situations de communication afin d'atteindre l'objectif final : une capacité à générer des modes d'expression et donc lui redonner accès à une autonomie linguistique.

Cette monographie favorise l'éclairage d'une approche thérapeutique parmi d'autres, qui a cherché dès le début à s'appuyer sur les deux registres du langage, trop souvent dissociés ou traités l'un après l'autre dans la pratique. Il s'est avéré que ce choix a permis de réveiller les potentialités de cette aphasie, puis de les développer, comme il nous est autorisé de l'attester à partir de l'étude de son niveau de langage écrit précédant l'accident.

Bibliographie

- LECOURS A.-R., LHERMITTE F. L'Aphasie, Flammarion, Paris, 1979.
- RICHAUDEAU F. La lecture rapide, Marabout.
- QUENEAU R. Exercices de style, Gallimard.
- AUGÉ H. Jeux pour parler, Jeux pour créer, CLE International.
- VAN ECKHOUT Ph., SABADEL C. Histoires, MEDSI, 1980.