

L'intérêt d'une classification concernant les troubles du langage est multiple :

- elle permet de définir le cadre conceptuel de la profession pour la pratique clinique,
- elle pose les différents domaines où la recherche doit prospecter,
- elle permet de recueillir des données comparables, utilisables en épidémiologie,
- en dernière analyse, elle peut définir les besoins en professionnels, structures et formations.

Cet aspect des choses a été peu étudié dans la littérature spécialisée (tout au moins à notre connaissance). Une publication récente (LEBOVICI, 1986) aborde ce point ; des données plus anciennes mais peu accessibles ont été publiées au Canada, il y a quelques années (1982).

LA CLASSIFICATION DES TROUBLES DE LANGAGE

Dans son chapitre consacré à la Classification des Troubles Mentaux, LEBOVICI aborde cinq points :

- nécessités et difficultés de l'approche classificatoire en pédopsychiatrie,
- méthodes susceptibles d'assurer une réelle standardisation des diagnostics
- diverses classifications proposées,
- classification triaxiale étudiée par l'Organisation Mondiale de la Santé (tableau 1).
- la dernière classification américaine dite D S M 111 (tableau 2).

Tableau n° 1 :

Axes, rubriques et codes de la classification multiaxiale proposés pour les troubles psychiatriques de l'enfant

Premier axe - Syndrome Psychiatrique Clinique

a) Variations normales

- 1 - Troubles de l'adaptation
- 2 - Troubles spécifiques du développement
 - Troubles de la parole et du langage
 - Autres troubles spécifiques de l'apprentissage
 - Maladresse anormale ("dyspraxie au cours du développement")
 - Enurésie (isolée)
 - Encoprésie (isolée)
 - Tics
 - Bégaiement
- 3 - Conduite anormale
- 4 - Troubles névrotiques
- 5 - Psychoses
 - Psychose infantile
 - Psychose désintégrative
 - Schizophrénie

- Autres
- 6- Troubles de la personnalité
- 7- Troubles "psychosomatiques"
- 8- Autres syndromes cliniques
 - Etat confusionnel aigu
 - Démence
 - Syndrome de Gilles de la Tourette
 - Anorexie mentale
 - Autres syndromes cliniques
- 9- Manifestations isolées d'un état mental subnormal
(mais ne comprenant aucun des syndromes ci-dessus)

Deuxième axe - Niveau Intellectuel

- 1- Variations normales de l'intelligence
- 2- Arriération légère
- 3- Arriération moyenne
- 4- Arriération sévère
- 5- Arriération dont le degré ne peut être estimé
- 6- Niveau intellectuel totalement inconnu.

Troisième axe - Facteurs Biologiques

a) Maladies non neurologiques

- 1- Absence de trouble somatique (neurologique ou non)
- 2- Maladies infectieuses et parasitaires (000-136)
- 3- Tumeurs (140-239)
- 4- Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques (240-279)
- 5- Maladies du sang et des organes hématopoïétiques (280-289), et de l'appareil circulatoire (390-458)
- 6- Maladies de l'appareil respiratoire (460-519)
- 7- Maladies de l'appareil digestif (520-577)
- 8- Maladies des organes génito-urinaires et complications de la grossesse, etc. (580-678)
- 9- Maladies de la peau et du tissu sous-cutané (680-709)
- 10- Maladies du système ostéo-musculaire et des tissus conjonctifs (710-718)
- 11- Autres maladies non neurologiques
(si l'une des maladies ci-dessus intéresse également le système nerveux, elle ne sera pas codée ici, mais plutôt sous la rubrique neurologique appropriée).

b) Infections et maladies immunologiques post-infectieuses du système nerveux central

- 1- Infections intra-utérines à bactéries, à spirochètes, à virus ou à protozoaires
- 2- Méningo-encéphalites bactériennes (notamment méningite tuberculeuse, etc.) (013-8; 030-9); 320-4)
- 3- Abscès du cerveau (322)
- 4- Maladies virales du système nerveux central (040-079)
- 5- Encéphalopathies post-infectieuses paraissant liées à des réactions immunitaires (par exemple encéphalopathie post-exanthématique, encéphalopathie postvaccinale)
- 6- Encéphalopathies ayant d'autres liens avec l'infection (par exemple chorée de Sydenham, encéphalite subaiguë avec corps d'inclusion) (392)
- 7- Phlébites et thrombophlébites des sinus veineux intracrâniens (321-0)
- 8- Autres infections et maladies immunologiques post-infectieuses du système nerveux central.

c) Tumeurs et maladies vasculaires

- 1- Tumeurs cérébrales malignes (191)
- 2- Tumeurs cérébrales secondaires (196-9)
- 3- Tumeurs des tissus lymphatiques et hématopoïétiques envahissant le cerveau (200-207)
- 4- Tumeurs cérébrales bénignes (225)
- 5- Tumeurs du cerveau non précisées (238)
- 6- Autres tumeurs
- 7- Maladies cérébro-vasculaires (non infectieuses, mais comprenant : hémorragie méningée, hémorragie, thrombose, embolie et anévrisme cérébraux) (430-438 et 442)
- 8- Migraine (346)
- 9- Syncope (435)
- 10- Autres maladies vasculaires affectant le système nerveux central.

d) Anomalies nutritionnelles et métaboliques affectant le système nerveux central

- 1 - Troubles congénitaux du métabolisme des acides aminés (270)
- 2 - Anomalies congénitales du métabolisme glucidique (notamment mucopolysaccharidoses, maladie glycogénique (thésaurismose), hypoglycémies spontanées, par exemple sensibilité à la leucine, galactosémie) (271)
- 3 - Anomalies congénitales du métabolisme lipidique (notamment maladie de Tay-Sachs, maladie de Niemann Pick, maladie de Gaucher, leucodystrophies métachromatiques et autres) (272)
- 4 - Troubles congénitaux métaboliques divers (par exemple, maladie de Wilson, porphyrie, hypercalcémie idiopathique) (273)
- 5 - Anomalies métaboliques du système nerveux central secondaires à un dysfonctionnement endocrinien (par exemple, hypothyroïdie, hypoparathyroïdie, hypoglycémie secondaire) (240-246, 250-258)
- 6 - Etat de carence primitif (260-269)
- 7 - Encéphalopathies toxiques aiguës (notamment intoxication par le plomb, insuffisance rénale, insuffisance hépatique, hypoglycémie)
- 8 - Autres.

e) Anomalies chromosomiques

- 1 - Trisomie 21
- 2 - Translocation 15/21
- 3 - Translocation 21/22
- 4 - Délétion autosomique
- 5 - Trisomie autre que la trisomie 21
- 6 - XO
- 7 - Chromosome (ou chromosomes) X surnuméraire (s) (XXY, XXXY, etc.)
- 8 - Autre anomalie des chromosomes sexuels (XYY, etc.)
- 9 - Autre anomalie chromosomique

f) Malformations congénitales du système nerveux central non liées à des anomalies chromosomiques grossières du système nerveux central

- 1 - Eymbryopathies infectieuses, notamment d'origine rubéolique
- 2 - Embryopathie due à l'action de drogues de rayonnements ou à d'autres agents nocifs (toxiques).
- 3 - Malformations congénitales du tissu neural (par exemple, microcéphalie, porencéphalie, microgyrie, syndrome de Moebius) (743)
- 4 - Malformations du système ventriculaire (par exemple, hydrocéphalie) (742)
- 5 - Malformations cranio-faciales, et malformations du premier arc branchial, par exemple cranio-sténose; syndrome de Treacher Collins, hypertélorisme, fisure palatine, aglossie (741, 745, 746, 749)
- 5 - Malformations diverses intéressant le système nerveux central et divers appareils (par exemple, syndrome de Marfan, syndrome de Cornelia de Lange, syndrome de Laurence-Moon-Biedl, arachnodactylie, pseudo-hypoparathyroïdie).
- 6 - Autres.

g) Maladies héréditaires et dégénératives du système nerveux central (sans anomalies chromosomiques ou métaboliques démontrables)

- 1 - Leuco-encéphalite familiale (par exemple, maladie de Schilder, neuromyéélite optique) (333).
- 2 - Maladie héréditaire du corps strié (par exemple, chorée du Huntington) (331).
- 3 - Maladie héréditaire touchant les voies nerveuses, le cervelet et les noyaux moteurs du tronc cérébral et de la moëlle épinière (par exemple, alexie héréditaire, dégénérescences cérébelleuses) (332).
- 4 - Syndromes neurocutanés (par exemple, maladie de von Recklinghausen, sclérose tubéreuse; angiomatose encéphalotrigémée, incontinentia pigmenti, alaxie-télangiectasies, albinisme).
- 5 - Affection neuromusculaire héréditaire (dystrophie musculaire).
- 6 - Maladies héréditaires des nerfs périphériques.
- 7 - Autre maladie héréditaire et familiale frappant isolément en englobant le système nerveux central.

h) Troubles particuliers du développement

- 1 - Troubles de la parole et du langage.
- 2 - Trouble spécifique de l'apprentissage.
- 3 - Dyspraxie par défaut de développement (maladresse anormale)
- 4 - Enurésie

- 5- Encoprésie
- 6- Tics
- 7- Bégaiement
- 8- Autre.

i) Syndromes neurologiques chroniques sans autre indication chronique

- 1- Infirmité motrice cérébrale d'origine congénitale ou périnatale (quel qu'en soit le type).
- 2- Infirmité motrice cérébrale postnatale (quel qu'en soit le type).
- 3- Epilepsie non compliquée (idiopathique).
- 4- Encéphalopathie chronique de quelque nature que ce soit (sans autre indication)
- 5- Atrophie cérébrale progressive d'étiologie inconnue.
- 6- Autre syndrome neurologique chronique non classable ailleurs.

j) Troubles des organes des sens, de la moëlle et des nerfs périphériques

- 1- Maladie de l'œil (190, 224, 370-378)
- 2- Cécité, sans autre indication (379)
- 3- Maladie de l'oreille (380-387)
- 4- Surdité, sans autre indication (388-389)
- 5- Maladie ou trouble aigu de la moëlle épinière
- 6- Séquelles de maladie ou de trouble de la moëlle épinière
- 7- Maladie ou trouble des nerfs crâniens (à l'exclusion des nerfs optique et acoustique) (par exemple, névralgie du trijumeau) et du système nerveux périphérique (350-358).
- 8- Séquelles de maladie ou de trouble du système nerveux périphérique
- 9- Céphalalgies, sans autre indication (791).
- 10- Autre.

Quatrième axe - Influences Psychosociales associées ou étiologiques

Tableau n° 2 :

La classification américaine dite DSM III

La classification multiaxiale comprend cinq axes :

- I- Syndromes cliniques attribuables à des troubles mentaux (sauf ceux qui font l'objet d'une étude ou d'un traitement particulier);
- II- Désordres de la personnalité et désordres spécifiques du développement;
- III- Désordres physiques et conditions spéciales;
- IV- Sévérité des agents stressants d'ordre psychosocial;
- V- Plus haut degré d'adaptation dans l'année qui a précédé.

Le diagnostic peut être déclaré provisoire. La classification peut permettre de classer les cas suivant le degré de certitude du diagnostic.

Pour chaque catégorie diagnostique, l'indexation indique les diagnostics différentiels et les critères diagnostiques.

En ce qui concerne le nourrisson, l'enfant et l'adolescent, un certain nombre de diagnostics sont proposés, mais des diagnostics de la psychiatrie des adultes peuvent être utilisés.

Voici les catégories de cette classification :

Retard mental :

- avec ses sous-catégories suivant le quotient intellectuel
- retard mental non spécifié par un quotient intellectuel.

Désordres de l'attention :

- inattention avec hyperactivité (inattention, impulsivité, hyperactivité)
- inattention de type résiduel, sans hyperactivité.

Troubles de la conduite :

- désordres de la conduite, insuffisamment socialisée et agressive
- désordres de la conduite, insuffisamment socialisée, non agressive
- désordres de la conduite avec socialisation, mais agressivité
- désordres de la conduite avec socialisation, sans agressivité
- désordres de la conduite atypiques.

Anxiété de l'enfance et de l'adolescence :

- troubles liés à l'anxiété de séparation
- troubles d'évitement de l'enfant et de l'adolescent

- troubles de nature hyperanxieuse.
- Autres troubles du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent :*
- désordres du nourrisson liés à un attachement réactionnel
- désordres schizoïdes de l'enfant et de l'adolescent
- mutisme électif
- troubles de nature oppositionnelle
- troubles de l'identité.
- Troubles de l'alimentation :*
- anorexie nerveuse
- boulimie
- Pica
- merycisme chez le nourrisson
- troubles atypiques de l'alimentation
- Troubles liés à des mouvements stéréotypés :*
- tics transitoires
- maladie chronique des tics
- syndrome de Tourette
- tics atypiques
- mouvements stéréotypés atypiques
- Autres troubles avec manifestations physiques :*
- bégaiement
- énurésie fonctionnelle
- encoprésie fonctionnelle
- somnambulisme
- terreurs nocturnes
- Troubles sévères du développement :*
- autisme infantile et ses sous-catégories
- autisme infantile complet
- autisme infantile résiduel
- troubles persistants du développement datant de l'enfance
- troubles persistants atypiques.
- Troubles spécifiques du développement :*
- dyslexie
- dyscalculie
- troubles de développement du langage d'expression
- troubles de développement du langage du type compréhension
- troubles de l'articulation
- troubles mixtes
- troubles atypiques.

On se rend compte tout de suite que dans cette optique, les troubles du langage ne sont qu'un sous ensemble appartenant au champ des troubles mentaux. Il ne s'agit pas pour nous de critiquer le bien fondé d'un tel point de vue, mais nous n'avons pas à faire à une classification des troubles du langage au sens strict. Les utilisateurs auront donc à se référer à plusieurs points pour poser le cadre de leur pratique et/ou de leur recherche. L'autre classification est directement exploitable par les professionnels (à une exception cependant : n'y figurent pas les troubles du langage écrit).

Classification

A - Troubles définis comme : trouble du langage déviant ; retard de langage ; troubles phonologiques, morphologiques, syntaxiques et sémantiques ; aphasie congénitale ou acquise.

Description - difficulté plus ou moins marquée au niveau de la réception, la transmission, l'interprétation, l'intégration, l'agencement, la formulation ou l'expression de l'information symbolique, en présence :

- a) des troubles congénitaux du système nerveux central ;
- b) de troubles acquis du système nerveux central avant le développement total du langage ;
- c) des troubles acquis du système nerveux central après le développement total du langage ;
- d) d'un manque de stimulation et d'appui affectif au foyer ;
- e) ou en l'absence d'une cause connue et de troubles ou facteurs concomitants.

B - Troubles définis comme : troubles d'articulation, troubles phonétiques, troubles au niveau de la production des phonèmes, dysarthrie, apraxie.

Description - distorsion phonétique, omission ou substitution lorsque la compétence au niveau du système phonologique est évidente, en présence :

a) de troubles neurologiques acquis, comme un accident cérébro-vasculaire ;

b) d'autres troubles neurologiques congénitaux, comme l'infirmité motrice cérébrale ;

c) d'une fissure labiale ou palatine ou d'autres anomalies dentaires, linguales ou maxillo-faciales graves ;

d) d'un manque de stimulation et d'appui affectif au foyer ;

e) ou en l'absence d'une cause connue et d'affections ou de facteurs concomitants.

C - Troubles définis comme : troubles de la voix, troubles de la phonation, déformation de l'onde glottique, problèmes de vibration laryngienne.

Description - troubles au niveau de la fréquence, de l'intensité, de la durée, du début et de la fin de la phonation et des éléments prosodiques, en présence :

a) d'une pathologie laryngée primaire ;

b) d'une pathologie laryngée secondaire à un usage excessif ou abusif de la voix ;

c) de troubles neuro-musculaires.

d) ou lorsque la cause principale met en jeu un comportement appris ou des variables psychodynamiques en l'absence de pathologie organique ;

e) ou en l'absence d'une cause connue et d'affections ou de facteurs concomitants.

D - Troubles définis comme : troubles de la résonance, problèmes de modulation de la partie antérieure du conduit vocal, troubles d'occlusion vélopharyngienne et difficultés de couplage du conduit nasal.

Description - aberrations dans le débit acoustique oral et nasal au cours de la phonation entraînant une déformation de l'onde glottique, en présence :

a) de troubles congénitaux ou acquis entraînant une résonance hypernasale ou hyponasale ;

b) d'affections du système nerveux central entraînant la parésie ou la paralysie des mécanismes de modulation sonore, en particulier des mécanismes vélopharyngiens ;

c) ou lorsqu'un comportement appris ou des variables psychodynamiques constituent des facteurs, en l'absence d'une pathologie organique ;

d) ou en l'absence d'une cause connue et d'affections concomitantes.

E - Troubles définis comme : bégaiement, bredouillement, troubles du débit et du rythme, troubles de la fluence, troubles prosodiques et troubles de synchronisation, etc.

Description (une ou plusieurs des caractéristiques suivantes) - répétition ou étirement excessif de sons ou de syllabes, répétition de mots ou de phrases au complet, interjection de mauvais sons ou mots ou de mauvaises phrases ; intensité inadéquate ou variation de fréquence ; pauses excessives, hésitations ou périodes de silence, rythme trop rapide ou trop lent dans la production de phonèmes, de syllabes ou de mots, problèmes au début ou à la fin de la phonation, etc. en présence :

a) d'un ou de plusieurs des facteurs concomitants suivants dont le stade d'évolution et la gravité varient et dont la cause est inconnue :

1 - tension, hypertonicité, tremblement, etc. des muscles employés pour l'articulation ;

2 - comportements d'évitement d'une situation ou d'un mot ou encore d'un son en particulier ;

3 - états d'appréhension, de crainte, d'anxiété, de peur spécifiques à la parole rapportés par le sujet, décelés d'après le comportement ou au moyen de techniques d'évaluation ;

b) d'affections du système nerveux central qui influent sur la praxie orale

ou sur les muscles respiratoires (consécutives à une lésion cérébrale, troubles de la fluence - se reporter à la partie qui traite du langage);

c) d'une combinaison d'éléments cités en a) et b);

d) ou en l'absence d'une cause connue et de toute autre affection concomitante.

F - Troubles définis comme : troubles de la parole chez le déficient auditif; troubles du langage chez le déficient auditif; troubles de la parole, du langage chez le déficient auditif.

Description - troubles de la communication verbale chez le déficient auditif, intéressant une ou plusieurs des catégories décrites précédemment (A-E); en présence d'un ou de plusieurs des troubles suivants :

a) une déficience auditive totale ou profonde et congénitale;

b) une déficience auditive totale ou profonde, acquise avant le développement total du langage;

c) une déficience auditive totale ou profonde, acquise après le développement total du langage;

d) une déficience auditive congénitale ou acquise, mais non totale ou profonde.

Une combinaison de ces différentes approches classificatives pourrait être envisagée afin d'aboutir à une authentique classification de tous les troubles du langage, référés aux différentes étiologies possibles, aux divers âges de la vie. Ce travail de synthèse constitue sans doute une piste obligée quant à une évolution des pratiques et des recherches.

Le Comité de Rédaction.

Bibliographie

- LEBOVICI S. - La classification des troubles mentaux in LEBOVICI S., DIATKINE R. et SOULE M. - Traité de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent - (3 volumes) - Paris - PUF - 1986.
- Lignes directrices pour la pratique de l'Orthophonie et de l'Audiologie. Rapport d'un groupe de spécialistes constitué par la Direction Générale des services et de la promotion de la santé. Ministère de la Santé Nationale et du Bien Être Social - Ottawa - Novembre 1982.
- American Psychiatric Association - D S M III - Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux - Paris - MASSON - 1983.
- RUTTER M., SCHAEFFER D. et SHEPHERD M. - Classification multiaxiale des troubles psychiatriques de l'enfant - Genève - OMS - 1975.