



Trouble de la parole dû à une lésion cérébrale (aphasie)

🕒 paru le 17/07/2020 • adapté au contexte belge francophone • dernière adaptation de contenu le 18/04/2023

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

L'aphasie, qu'est-ce que c'est ?

Après une maladie ou une lésion du cerveau, on peut avoir des difficultés à parler, lire, écrire ou à comprendre. C'est ce qu'on appelle l'aphasie.

Quelles sont les causes de l'aphasie ?

Le plus souvent, la cause de ce problème est un [accident vasculaire cérébral \(AVC\)](#) dans la partie (hémisphère) gauche du cerveau. C'est là que se trouvent les principales zones responsables du langage.

Comment reconnaître l'aphasie ?

L'aphasie peut se présenter de 3 manières.

- La forme « non fluente » (aphasie de Broca) :
 - le langage est hésitant et difficile ;
 - la compréhension est souvent mieux préservée que le langage.
- La forme « fluente » (aphasie de Wernicke) :
 - le langage est fluide et aisé ;
 - la compréhension est souvent moins bonne ;
 - les mots qu'on veut dire (mots cibles) sont remplacés par d'autres mots (paraphasie) :
 - les 2 mots peuvent avoir un sens proche, par exemple dire « chaise » au lieu de « table »,
 - les 2 mots peuvent avoir un son proche, par exemple dire « bouche » au lieu de « mouche »,
 - ou les 2 mots peuvent être assez différents de sorte qu'il est difficile de comprendre la personne, par exemple dire « manche » au lieu de « mouche ».
- La forme « anomique » :
 - la parole est fluide,
 - la personne a des problèmes pour se souvenir des mots et des noms.

La gravité de l'aphasie dépend de l'endroit et de l'étendue de l'[infarctus](#) ou de l'[hémorragie](#) (accident vasculaire cérébral (AVC)). L'aphasie peut être :

- légère :
 - la personne peut parler presque normalement,
 - elle parle lentement,
 - elle se trompe de temps en temps de mot ;
- modérée :
 - la personne parle difficilement, elle a du mal à s'exprimer,

- la personne comprend ce qui se dit dans la vie de tous les jours ;
- majeure :
 - la personne a beaucoup de mal à parler, comprendre, lire et écrire,
 - elle a besoin d'aide pour communiquer.

D'autres fonctions cérébrales peuvent également être touchées. Ainsi, la personne peut également avoir des difficultés :

- à articuler (dysarthrie) ;
- à bouger volontairement (apraxie) ;
- à retenir certaines choses (amnésie) ;
- à percevoir les choses (agnosie).

Les personnes aphasiques souffrent souvent de sentiments dépressifs.

Comment le diagnostic d'aphasie est-il posé ?

L'aphasie apparaît lorsque le médecin communique avec son patient. En général, le médecin est au courant d'une hémorragie cérébrale ou d'un accident vasculaire cérébral (AVC) du patient.

Que pouvez-vous faire ?

En cas d'AVC, ne perdez pas de temps.

Vous pouvez reconnaître rapidement quelqu'un qui fait un AVC grâce aux signaux l'alarme « FAST » :

- F pour « Face » (« visage » en anglais) :
 - une partie du visage bouge moins,
 - le visage est affaissé d'un côté,
 - la bouche est déformée ;
- A pour « Arms » (« bras » en anglais) :
 - un bras bouge moins,
 - la personne ressent une faiblesse et/ou des picotements dans les bras ou la jambe,
 - elle n'arrive plus à coordonner ses mouvements ;
- S pour « Speech » (« parole » en anglais) :
 - la personne n'arrive pas à parler correctement ou à vous comprendre ;
- T pour « Time » (« temps » en anglais) :
 - il faut agir le plus vite possible,
 - en cas d'AVC, chaque minutes compte.

Si un signal d'alarme est présent, appelez immédiatement les urgences au numéro 112.

Lorsque vous parlez à la personne qui souffre d'aphasie :

- parlez lentement et clairement en la regardant ;
- utilisez des mots et des phrases simples ;
- parlez d'une chose à la fois ;
- si nécessaire, répétez les choses importantes ;
- ne vous impatientez pas et laissez-lui suffisamment de temps pour répondre : ne lui coupez pas la parole et n'essayez pas de dire ce que vous pensez qu'elle veut dire ;
- dites toujours si vous l'avez comprise ;
- demandez-lui si elle a compris ce que vous venez de dire ;
- lorsque vous posez une question, posez la question sur un seul sujet pour que la réponse soit facile ;
- essayez de vous faire comprendre autrement, par exemple par écrit, par des gestes ou des dessins.

Que peut faire votre médecin ?

L'objectif du traitement est de fonctionner à nouveau comme avant.

Si ce n'est plus possible, il faut se baser sur ce qui peut encore fonctionner pour s'adapter.

Le traitement donne de meilleurs résultats si la personne a de l'aide de plusieurs professionnels de la santé (approche multidisciplinaire). Par exemple :

- une logopédie intensive est importante pour que la personne retrouve ses capacités à communiquer ;
- si nécessaire, un suivi psychologique.

Les personnes proches et les associations de patients peuvent aussi apporter une aide précieuse à la personne ou à son entourage.

En savoir plus ?

- [Premiers secours : accident vasculaire cérébral \(vidéo\) – SIKANA](#)
- [Premiers secours : perte de connaissance \(vidéo\) – SIKANA](#)
- [Premiers secours : mettre une personne en position latérale de sécurité \(vidéo\) – SIKANA](#)
- [Prise en charge des AVC, ici](#), ou [à trouver sur cette page des Cliniques St Luc UCL](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Aphasie' \(2000\), mis à jour le 01.09.2017 et adapté au contexte belge le 21.12.2019 – ebpracticenet](#)