



LE 10/10/2007



Geneviève LYARD
Psychologue/neuropsychologue
Ecole St Genès. BORDEAUX

QU'EST-CE-QU'UN PSYCHOLOGUE NEUROPSYCHOLOGUE ?

- un psychologue qui évalue, chez un individu les fonctions cognitives déficitaires et celles qui sont préservées,
- afin de comprendre les processus impliqués,
- de porter un diagnostic précis,
- en vue d'orienter l'enfant vers des remédiations adaptées si celles-ci ne sont pas encore en place.



ILS SONT DYS...

**COMMENT LES
COMPRENDRE ET LES
AIDER**

CARACTERISTIQUES COMMUNES

- **Trouble permanent**
- **Amélioré** mais **pas guéri** par les prises en charge rééducatives
- Nécessité de réaliser des **bilans précis** qui vont déboucher sur des **interventions** souvent **pluridisciplinaires**
- **Adaptations scolaires** **INDISPENSABLES** pour permettre une scolarité épanouissante pour l'enfant (AVS, temps supplémentaire, ordinateur...)

A decorative graphic on the left side of the slide consists of two overlapping teal circles of different shades. A thin black horizontal line extends from the right edge of the circles across the top of the slide.

LA DYSPHASIE



LA DYSPHASIE

- Trouble « **structurel** » du langage ≠ du trouble « fonctionnel » (retard simple)
- Trouble qui résiste à la rééducation orthophonique
- Différentes formes de dysphasies en fonction de l'atteinte du versant expressif ou du versant réceptif ou des deux

CARACTERISTIQUES de la DYSPHASIE

Recherche de **marqueurs de déviance** (déviance et non retard)

* trouble de **l'évocation lexicale**
(manque du mot)

* trouble de **l'encodage syntaxique**:
agrammatisme ou dyssyntaxie

* **hypospontanéité** : difficulté à
initier le langage

(marqueurs de déviance suite)

- * trouble de la **compréhension verbale**
- * **dissociation automatico-volontaire**
(phonologie et praxies bucco-faciales)
- * défaut **d'informativité** indépendamment des difficultés d'intelligibilité

➔ ➔ Suspicion de dysphasie face au
REGROUPEMENT de ces **ANOMALIES**

SEMIOLOGIE POSITIVE

- Arguments comportementaux :

enfants conscients + + + de leurs troubles

recours à un **mode de compensation**
(souvent langage gestuel)

- Arguments dynamiques : suspicion de

dysphasie si : **pas de mots à 2 ans**

pas de phrases à 3 ans

et **stabilité des déficits**

TROUBLES ASSOCIES

- Difficultés **gestuelles** (praxiques)
- Trouble dans le **traitement séquentiel** (des stimuli auditifs)
- Trouble de la **rétenion verbale immédiate**
- Troubles du **comportement**
 - * **inhibition** (anxiété, dépression)
 - * **THADA** (hyperactivité, trouble attentionnel)

DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

- **Surdité** (attention : l'enfant sourd peut être dysphasique)
- **Trouble envahissant du développement** (attention : diagnostic quelquefois difficile en cas de dysphasie mixte avec atteinte importante de la compréhension)
- **Retard mental plus global** (attention : la dysphasie est possible en cas de retard intellectuel léger)

PRISES en CHARGE

- Rééducation **orthophonique intensive, spécifique** en fonction des troubles
- Rééducation **psychomotrice** si nécessaire
- Demande d'**AVS** pour aider l'enfant en classe, temps supplémentaire en cas de lenteur importante

A decorative graphic on the left side of the page consists of two overlapping teal circles of different shades. A thin black horizontal line extends from the right edge of the circles across the top of the page.

LA DYSLEXIE

LA DYSLEXIE

- Difficulté **spécifique** et **persistante** d'apprentissage de la lecture
- Age lexique < de **18 mois au moins** / à l'âge réel
- Caractéristiques :
 - * **niveau intellectuel correct**
 - * **intégrité des systèmes sensoriels** (audition, vision)

(caractéristiques, suite)

* **milieu normalement stimulant**

* **pas de blocage psychologique**
en périodes d'apprentissage

* **fréquentation correcte** de l'école

→ **fréquence d'apparition de ce trouble : 10% de la population**
(qq soit le pays, la culture, la langue)

LES MODELES DE LECTURE

Deux **voies de lecture** :

-phonologique ou voie
d'**assemblage** : lecture de non-
mots ou de mots réguliers
conversion graphème/phonème

-lexicale ou voie d'**adressage** : lit
tous les mots (réguliers ou
irréguliers stockés)

LES DIFFERENTES DYSLEXIES

- La **dyslexie phonologique** : atteinte de la voie phonologique, difficulté dans la lecture des **non-mots**, erreurs de **lexication** (ex: « vorage » est lu « virage »)
- La **dyslexie de surface** : atteinte de la voie lexicale, difficultés dans la lecture des mots **irréguliers**, erreurs de **régularisation** (ex: « lichen » est lu « lichan »)
- La **dyslexie mixte** : atteinte des 2 voies

LES DYSORTHOGRAPHIES

Tableaux en production écrite identiques à ceux observés en lecture.

* la **dysorthographe phonologique**

* la **dysorthographe de surface**

* la **dysorthographe mixte**

NATURE des DEFICITS COGNITIFS ASSOCIES aux DYSLEXIES

- **Trouble phonologique** et **dyslexie phonologique**
 - * mauvaise conscience phonologique
 - * mémoire à court terme et de travail limitées

- **Troubles visuo-attentionnels** et **dyslexie de surface**
 - * troubles qui nuisent à la mémorisation orthographique des mots.

A decorative graphic on the left side of the page consists of two overlapping teal circles of different shades. A thin black horizontal line extends from the right edge of the circles across the top of the page.

LA DYSPRAXIE

PRAXIE

- **PRAXIE = ACTION** sur l'environnement par le **GESTE**
(alors que bouger = activité motrice)
- **GESTE INTENTIONNEL** : élaboration d'un **plan**
 - * **informations internes** :
kinesthésiques (déplacement),
proprioceptives (position des membres dans l'espace), **vestibulaires** (posture)
 - * **informations externes** : **visuelles**,
tactiles, **auditives**.

DIFFERENTES PRAXIES

- **Praxies constructives** : légo, cubes, mécano : élément **spatial** primordial et **geste graphique**.
- **Utilisation d'objets** : apprentissage de praxies complexes avec référence **corporelle** (se brosser les dents) ou dans l'espace **extracorporel** (« au revoir »).
- **Praxies avec sérialisation temporelle** (allumer une bougie).
- **Habillage** : apprentissage long (entre 3 et 6/8 ans) et complexe (gestes particuliers en fonction des éléments : boutons, lacets...)

LA DYSPRAXIE

- = trouble de la programmation gestuelle.
- Répercussions sévères sur l'ensemble du développement, vie quotidienne et scolaire.
- Difficulté voire incapacité pour planifier, organiser, coordonner des actions nouvelles en séquences.
- Effort ++ pour les gestes nouveaux (démonstrations, décompositions), mais : geste peu harmonieux.

DYSPRAXIE VISUO-SPATIALE et APPRENTISSAGES SCOLAIRES

- trouble de **l'écriture** (production peu lisible et coûteuse en attention) **et mauvaise organisation des cahiers**
 - erreurs dans la **lecture** des lettres proches
 - difficultés en **mathématiques** : **dyscalculie spatiale** (dénombrement, pose et résolution des opérations) **et difficultés en géométrie**
 - difficultés en **éducation physique**
- **perte de l'estime de soi** (difficultés mal cernées par les enseignants, rejet des autres enfants)

RELATION DYSPRAXIE/TROUBLES du REGARD

- bilan **orthoptique** indispensable (saccades, fixations, poursuite)
- trouble souvent présent, **mais** pas systématique
- co-occurrence (dyspraxie/trouble du regard) dans la **dyspraxie visuo-spatiale**, 2 hypothèses
 - *développement de certaines praxies lié au développement des fonctions visuelles et spatiales
→ **altération réciproque**
 - *substrat neuronal commun : **lobe pariétal** et réseau **occipito-pariéto-frontal**

INTERVENTIONS REEDUCATIVES

- Rééduquer le graphisme par la **verbalisation**.
- Utilisation systématique d'un vocabulaire de notions spatiales pour organiser l'espace de la **feuille**.
- Rééducation **psychomotrice** : mise en situation dans un environnement physique pour favoriser l'acquisition des notions spatiales (verbalisation)
- Rééducation **orthoptique**, si besoin.
- Rééducation des **mathématiques**.

INTERVENTIONS PALLIATIVES

- Proposer un **Ordinateur** pour le traitement de texte, si le trouble est trop important
- Procurer des **photocopies**
- Réduire, voire supprimer la **copie**
- Demander l'attribution d'un(e) **AVS** afin d'aider l'enfant dans les tâches difficiles, dans le but de l'amener progressivement à l'autonomie
- Demander des **temps supplémentaires** pour les devoirs surveillés et un **1/3 temps** aux examens

A decorative graphic on the left side of the slide consists of two overlapping teal circles of different shades. A thin black horizontal line extends from the right edge of the circles across the top of the page.

LA DYSCALCULIE

LA DYSCALCULIE

TROIS TYPES :

- **La dyscalculie** en lien avec des troubles **attentionnels** (impulsivité, manque de concentration, déficit de la mémoire de travail)
- **La dyscalculie** en lien avec les troubles du langage
- **La dyscalculie spatiale**

TDAH (trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité) ou (THADA)

- Syndrome DYS-exécutif** : déficit attentionnel, difficulté à planifier, à mettre en place et à respecter des séquences
- Plusieurs types** : versant attentionnel plus atteint, versant hyperkinétique plus marqué ou mixte
- Syndrome** qui existe seul ou associé aux différents tableaux décrits précédemment.

DIAGNOSTIC de TDAH

- **Bilan neuropsychologique** :
 - Efficience intellectuelle
 - Epreuves spécifiques : attention, fonctions exécutives (épreuves papier/crayon et épreuves informatisées)
- **Echelle de Conners** :
 - Une version parents
 - Une version enseignants

PRISES en CHARGE

- **Médicamenteuse** :
 - Ritaline, Concerta
 - **Rééducatives** :
 - Orthophonie ?
 - Psychomotricité ?
 - Orthoptie ?
- + suivi psychologique ?

QUELQUES REMARQUES POUR TERMINER...

- Importance ++ d'un **diagnostic précoce** résultant de **divers examens spécifiques** (neuropsychologique, orthophonique, psychomoteur, orthoptique, ergothérapie...)
- Afin de mettre en place des **rééducations très ciblées sur les troubles**
- Et de rencontrer les équipes éducatives pour faciliter la scolarité de l'enfant
...**INTELLIGENT**... mais : **DIFFERENT**