

IMPACT SOCIAL ET RELATIONNEL DE L'APHASIE AU QUOTIDIEN

Fanny GIGUET

Elise ROSTAN

Orthophonistes – SMR ORSAC Bourg-en-Bresse

Jean-Dominique JOURNET

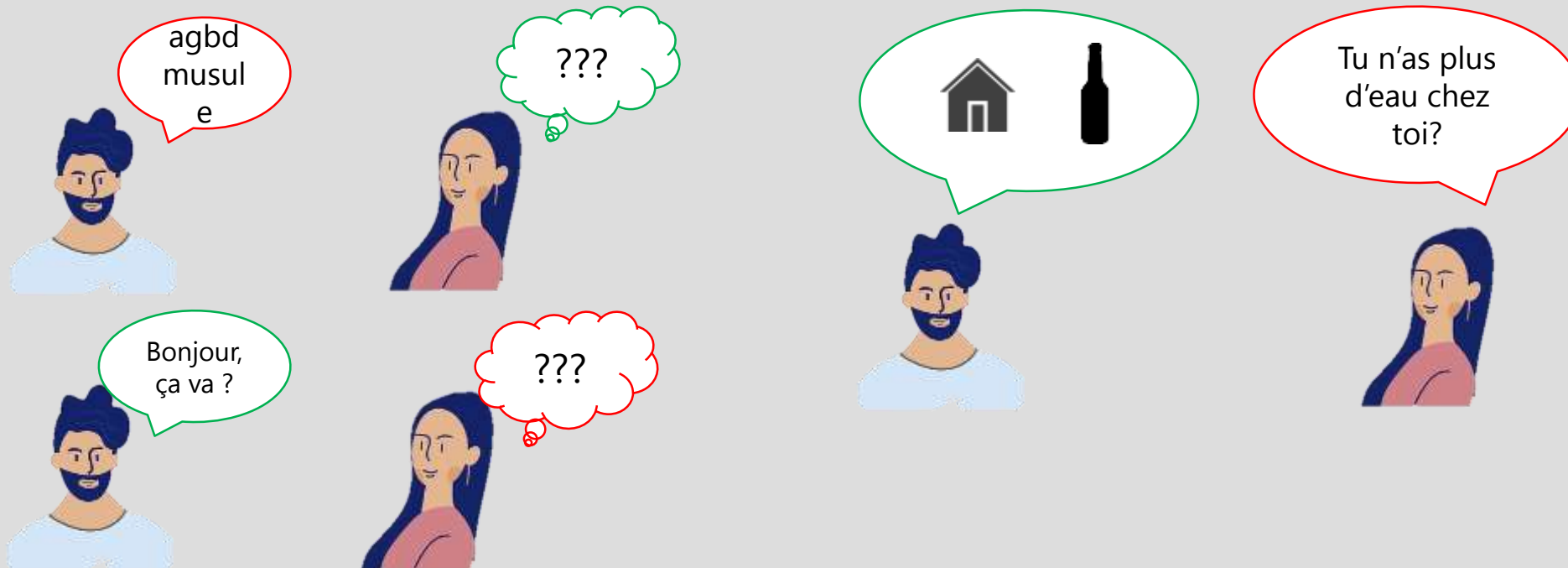
Président de la FNAF

QU'EST-CE QUE L'APHASIE ?

- **Aphasie** = trouble du langage et de la communication, pouvant altérer l'expression, la compréhension, ou les deux. Peut concerner l'oral comme l'écrit.
- Selon les auteurs, **21 à 38%** des patients victimes d'AVC présenteront une aphasie
- Dans les 10 jours suivant l'AVC:
 - 46% des aphasies régresseront (dont 21% sans séquelle)
- A +18 mois, + **de 50%** auront des séquelles plus ou moins sévères

IMPACTS DE L'APHASIE AU QUOTIDIEN

- Handicap **partagé** : impacte les 2 locuteurs et le lien social
- **CAA** : important mais n'est pas une solution miracle → capacités de compréhension, long à mettre en place, demande du matériel, « comme une langue étrangère à apprendre »
 - En utilisation : compréhension par le locuteur des pictos, interactions moins fluides, matériel limité (classeur/tablette H24, parfois non compatible avec hémiplégie par ex)



IMPACTS DE L'APHASIE AU QUOTIDIEN

- Dans la VQ :
 - Situations « banales » **stressantes** : aller chercher du pain, prendre un RDV téléphonique ...
 - Situations potentiellement **dangereuses** : démarchage à domicile ou téléphonique, prévenir si urgence ...
 - **Retrait** des situations sociales : isolement lors des conversations, moins de participations aux activités, moins de sollicitations des amis
 - Au sein d'une **famille** : retrouver sa place, « recréer » du lien, autorité face aux enfants ...

Etc ...

LE HANDICAP INVISIBLE

- Aphasie : ne se voit pas physiquement



- Peu connue du « grand public », incompréhensions quant aux troubles, infantilisation



- Personne aphasique : tendance à se renfermer, voire à avoir honte de son handicap ; la communication va vite dans la société (radio, télévision, conversations, commerces ...)



- Impact psychologique : le vécu du patient ne peut pas être exprimé comme il le ressent ; questions difficiles à exprimer donc peu de réponses par rapport à l'AVC, augmentation de l'anxiété de la personne

QUELQUES CLÉS

- Pour certains, passer par l'**écrit**
- Pour d'autres, utiliser la **CAA**
- **Ralentir** son débit de parole (attention à l'infantilisation)
- Majorer le **non-verbal** : mimer, montrer les objets ...
- **Reformuler** ses phrases lorsque la personne ne comprend pas
- Eviter les phrases **longues**, les **interronégatives** (« tu n'en veux plus ? »)
- **Laisser le temps** à la personne de parler, ne pas lui couper la parole, ne pas finir ses phrases
- **Cartes aphasies** pour éviter l'incompréhension des interlocuteurs

Dans tous les cas, il est important de maintenir une **communication plaisir**
avec les proches, le plus « comme avant » possible

QUELQUES CLÉS

- Bilan orthophonique :
 - Permet d'objectiver les troubles du langage
 - Informer et conseiller le patient, les familles, et les professionnels
- Rééducation orthophonique possible
 - Travail **analytique** « papier-crayon » : matériel orthophonique spécifique, parfois aspect ludique
 - Travail **écologique** basé sur les situations du quotidien : prendre un RDV, préparer une liste de course, lire un menu, chercher une information dans le journal ...
 - Mise en place de **CAA** dans certains cas