

Fiche 7 : L'APHASIE

PRESENTATION

Un aphasique est une personne qui a des difficultés pour parler, lire, écrire, comprendre, et qui peut être gênée dans son état corporel. Par manque d'information, le public prend souvent l'aphasique pour un étranger ... parfois pour un illettré ou un débile mental, ce qui est FAUX.

Quelques généralités :

L'aphasie recouvre les troubles du langage qui surviennent chez l'adulte¹ à la suite d'une lésion cérébrale : accident vasculaire, traumatisme crânien, tumeur ou pathologie infectieuse. La lésion responsable de l'aphasie est le plus souvent localisée dans l'hémisphère gauche du cerveau, chez 95% des personnes droitnières et chez 75% des personnes gauchères. Cette pathologie concerne plus de 30.000 personnes en Belgique. D'apparition brutale dans la plupart des cas, l'aphasie peut être d'installation progressive dans les cas de tumeurs cérébrales.

On rencontre également des troubles du langage dans le cadre de démences (maladie d'Alzheimer, par exemple). Ils font alors partie - à quelques exceptions près - d'une détérioration plus large des fonctions intellectuelles (*cognitives*). Dans de tels cas, on ne parle pas d'aphasie.

On distingue plusieurs « zones du langage » dans le cerveau. Selon la localisation de la lésion dans ces zones, l'aphasie peut prendre des formes multiples et toucher soit simultanément, soit isolément, les différentes fonctions linguistiques.

Par fonctions linguistiques, on entend : l'expression orale, l'expression écrite, la compréhension auditive ou écrite. Les perturbations observées dans chacune de ces fonctions peuvent être quantitativement et qualitativement différentes. Ainsi, par exemple, on rencontre, dans les cas les plus graves, des personnes aphasiques qui sont à peine capables de prononcer quelques mots ou formules automatiques (jurons, formules de politesse, etc.)

¹ On parle également d'aphasie chez l'enfant si la lésion survient après qu'ait débuté le développement d'un langage normal.

et qui, dans le même temps, éprouvent des difficultés importantes à comprendre les messages verbaux sans que ceux-ci ne soient répétés ou complétés, voire dans des cas extrêmes, remplacés par des gestes ou des dessins. A l'autre extrême, d'autres patients - chez qui l'aphasie est discrète - rencontrent des difficultés à trouver certains mots moins familiers ou à comprendre avec précision la signification de messages complexes dans des circonstances particulières (état de fatigue ou de stress, environnement bruyant, conversation à plusieurs interlocuteurs, etc.).

Les troubles du langage qui caractérisent l'aphasie s'accompagnent souvent (*mais pas toujours !*) :

- d'une paralysie de la moitié droite du corps (*hémiplégie*)
- et, selon les cas, de déficits :
 - ↳ visuels, caractérisés par des difficultés à percevoir ce qui se trouve localisé dans la moitié droite du champ visuel (ce que les spécialistes appellent *hémianopsie*)
 - ↳ de l'attention
 - ↳ de la mémoire (immédiate ou à long terme)
 - ↳ des capacités à réaliser volontairement des gestes (ce que les spécialistes appellent *l'apraxie*) avec et sans objets – sans que cela ne résulte d'une hémiplégie
 - ↳ des capacités à reconnaître les objets (ce que les spécialistes appellent *agnosie*), en l'absence de tout trouble de la vision
 - ↳ des capacités à initier, planifier, vérifier et inhiber certaines actions et comportements.

Toutefois, l'aphasie peut aussi apparaître isolée, comme seule manifestation du déficit neurologique.

La survenue de l'aphasie et des troubles qui peuvent lui être associés provoquent fréquemment une réaction émotionnelle forte chez la personne qui en est atteinte : elle peut se montrer plus irritable et présenter des réactions dépressives plus ou moins importantes.

L'évolution

Après l'apparition de l'aphasie, on observe une certaine récupération, à des degrés divers. Elle va de la récupération quasi intégrale des fonctions langagières antérieures au maintien de graves séquelles qui obligent la personne et son entourage à utiliser des systèmes alternatifs de communication. La récupération est la plus importante pendant les 6 premiers mois et son rythme se ralentit par la suite, même si des progrès peuvent encore être observés

durant plusieurs années. Tout pronostic de récupération est particulièrement délicat tant celle-ci est conditionnée par de nombreuses variables : âge, localisation et étiologie de la lésion, environnement, etc.

Les traitements

- le *traitement médical* porte sur les causes de la lésion cérébrale et la prévention d'une éventuelle récurrence.
- l'essentiel des traitements concerne la *revalidation neurolinguistique* (et aussi neuropsychologique, dans certains cas). Celle-ci visera :
 - ↳ soit à *restaurer* la fonction perturbée dans son mode de fonctionnement antérieur,
 - ↳ soit à *contourner* la fonction déficitaire en utilisant d'autres fonctions intactes dont la mise en œuvre permet d'obtenir des performances qui se rapprochent plus ou moins du fonctionnement antérieur,
 - ↳ soit encore de *remplacer* les fonctions linguistiques déficientes en aménageant l'environnement ou en utilisant des moyens externes (carnet de communication, geste, dessin, etc.), de manière à aider le patient à développer des capacités de communication différentes mais efficaces.

L'APHASIE ET L'EMPLOI

L'aphasie est un déficit qui touche les compétences de communication et, à ce titre, la réintégration professionnelle dépendra : du niveau de récupération, des exigences de la fonction (notamment sur le plan de la communication), mais aussi des troubles moteurs associés (hémiparésie), ...

La reprise du travail sera directement dépendante du niveau de récupération des troubles du langage et des éventuels troubles neuropsychologiques associés.

Différents cas de figure se présentent quand la reprise professionnelle peut être envisagée :

- soit le patient peut être réintégré dans sa fonction antérieure, moyennant par exemple :
 - ↳ une reprise progressive du travail
 - ↳ une réduction du temps de travail
- soit il est difficile de se prononcer précisément sur le type d'orientation professionnelle compte tenu des troubles qui subsistent et/ou de la longue interruption professionnelle

(parfois quelques années).

Même en cas de bonne récupération, tous les aphasiques conservent quelques difficultés comme :

- des difficultés d'expression
- des difficultés de compréhension
- un certain ralentissement des idées
- des difficultés de mémorisation
- une fatigabilité accrue
- une sensibilité au stress
- une émotivité accrue (irritabilité)
- une perte d'intérêt pour ce qui est inconnu ou nouveau (car risquant de le confronter à des difficultés)
- des difficultés à s'adapter à des situations imprévues.

Il ne s'agit pas de troubles de la personnalité, mais de réactions émotionnelles à l'aphasie, faisant étroitement partie de celle-ci.

RECOMMANDATIONS

L'aphasie préserve généralement les capacités intellectuelles et ne rend pas malentendant. Il importe donc de traiter le travailleur très normalement : inutile d'utiliser un langage télégraphique ou d'élever la voix !

Quelques précautions peuvent faciliter la vie du travailleur aphasique :

- comme toute personne cérébro-lésée, le travailleur aphasique est particulièrement sensible à la fatigue. Un ralentissement du rythme de travail pourrait donc être observé à certains moments. Autant en tenir compte dans l'organisation de la journée !
- les situations bruyantes peuvent perturber les échanges verbaux tant sur le plan de l'expression que de la compréhension. Le travailleur sera plus performant dans un espace de travail calme que sur un plateau où il peut être plus vite distrait que les autres par les conversations des collègues, les sonneries de téléphone, la radio, etc. Il sera donc utile de veiller à limiter ces interférences dans l'aménagement du lieu de travail (local isolé ou cloisons).
- Le travailleur aphasique est souvent sensible sur le plan émotionnel (découragement, réactions aux contrariétés qui peuvent paraître démesurée).

- tout ceci implique une grande variabilité des performances d'un jour à l'autre, voire même d'un moment à l'autre de la journée.
- l'expression orale est parfois laborieuse : laissez le temps au travailleur d'exprimer ce qu'il a à dire, évitez de l'interrompre, ne cherchez pas à l'aider en complétant ses phrases à sa place ou en corrigeant son expression (ce qui ne ferait qu'ajouter à ses difficultés). Soyez attentif à d'autres modes d'expression que le langage oral : gestes, mimiques, expression écrite.
- en vous adressant au travailleur, utilisez des phrases aussi simples que possible et un discours logique : ne passez pas constamment d'un sujet à l'autre. Parlez à un rythme raisonnable. Assurez-vous qu'il a compris ce que vous lui avez dit ... surtout pour les consignes importantes ou lorsque sa sécurité est en jeu.
- c'est lorsque plusieurs personnes parlent, souvent rapidement, parfois en même temps, en n'allant pas au bout de leurs phrases, ... que la personne aphasique est le plus en difficulté. Un peu de « discipline » s'impose si l'on veut limiter les inconvénients.
- l'adaptation à de nouvelles tâches peut être problématique. Il s'agit alors d'encadrer tout particulièrement le travailleur.
- par crainte d'affronter ces difficultés, certains évitent de se trouver dans de telles situations, et se replient, s'isolent.
- la crainte d'être pris au dépourvu (manque du mot, incompréhension, ...) amène elle aussi à une certaine réserve ... parfois exagérée.
- pour faire face aux difficultés de mémorisation, le travailleur peut utiliser diverses aides techniques : du simple calepin à l'organiseur électronique.

Aides et ressources

Plusieurs acteurs peuvent contribuer à la réflexion sur l'ajustement de la situation de travail d'une personne en situation de handicap.

LE BIEN-ETRE AU TRAVAIL

En matière de sécurité au travail, de prévention et de suppression des risques, d'adaptation de poste de travail (ergonomie de conception, de correction),... consultez vos Conseillers en prévention, dans le cadre du service interne ou du service externe de prévention et de protection au travail.

Il n'est pas toujours facile, ni pour le travailleur, ni pour l'employeur, d'aborder les problèmes liés au handicap ou à la maladie et leurs répercussions possibles sur le travail. Le conseiller en prévention-médecin du travail peut donc être un bon interlocuteur et/ou intermédiaire.

LES PROFESSIONNELS DE LA SANTE

Le travailleur est probablement entouré de professionnels qui peuvent le conseiller et conseiller l'entreprise. Il devrait pouvoir mettre son employeur (ou le médecin du travail, le tuteur, un collègue, une personne de confiance dans l'entreprise, ...) en contact avec ces professionnels.

LES MEDECINS CONSEILS (REPRISE PROGRESSIVE DU TRAVAIL)

Un travailleur en invalidité (c'est-à-dire absent pour maladie et indemnisé par sa mutuelle depuis plus d'un an) peut solliciter de son médecin conseil une reprise de travail à temps partiel. L'entreprise le rémunère alors au prorata des heures prestées.

UNE ASSOCIATION SPECIALISEE

LA FÉDÉRATION BELGE DES APHASIQUES FRANCOPHONES

Chaussée de Wavre, 1326 Bte 9

1160 Bruxelles

Permanence lundi - mardi - jeudi de 10h00 à 16h00

02/644.09.80 - 0476/ 509.555 - febaf.aphasia@belqacom.net

www.febaf.be

Sur demande, la Fédération peut fournir les adresses de toutes les associations de la partie francophone du pays.

L'AGENCE POUR UNE VIE DE QUALITE

L'AVIQ peut :

- aider à mieux comprendre les difficultés du travailleur en situation de handicap
- aider à analyser la situation créée par le handicap au sein de l'entreprise – ce travail se fait en première ligne par des agents d'insertion professionnelle qui peuvent, si nécessaire, faire appel à des ergonomes dans le cadre d'un projet pilote soutenu financièrement par le Fonds social européen,
- faire connaître des mesures d'adaptation et autres bonnes pratiques mises en œuvre par d'autres entreprises,
- mettre en relation avec des services généralistes ou spécialisés (centres de formation professionnelle, services d'accompagnement, services de soutien dans l'emploi, services conseil en aménagement des situations de travail, ...)

- aider à organiser le recrutement, l'accueil et l'intégration, le maintien à l'emploi de travailleurs en situation de handicap.

Administration centrale : Rue de la Rivelaine, 21 - 6061 Charleroi

Internet : <http://www.aviq.be/handicap>

Numéro vert (gratuit) : 0800/16 061

Courriel : info@aviq.be

Bureaux régionaux : voir fiche 0 Handicap et Emploi

Selon sa situation et ses besoins, le travailleur en situation de handicap peut avoir recours (sous certaines conditions) à :

- *Un bilan des aptitudes professionnelles et la précision d'un projet*

Si possible en concertation, les services de l'AVIQ, du FOREM, et/ou un opérateur d'orientation aideront la personne à réaliser un bilan de son parcours scolaire et professionnel ainsi que de ses compétences actuelles. Ils encadreront ensuite le candidat dans l'identification de pistes professionnelles pertinentes compte tenu du marché de l'emploi.

- *Des soutiens et aides spécifiques aux entreprises*

Les interventions financières de l'AVIQ sont soumises à une analyse préalable de la situation du travailleur sur base de critères d'admissibilité (notamment du degré de handicap). Cette démarche de reconnaissance ne peut se faire qu'à l'initiative du travailleur. Néanmoins, tout employeur peut solliciter le soutien d'un bureau régional de l'AVIQ pour être conseillé dans ses démarches d'ajustement d'une situation de travail.

- Stage de découverte en entreprise

L'objectif est ici de permettre à la personne d'appréhender les réalités d'un métier. Un ou plusieurs stages d'une semaine, non rémunérés, sont possibles.

- Formation

Le travailleur qui ne peut plus continuer son ancienne activité professionnelle peut envisager une reconversion : l'AVIQ propose différents cycles de formation en centre agréé. Elle propose aussi un contrat d'adaptation professionnelle, période de formation en entreprise. Dans les deux cas, le stagiaire perçoit des indemnités de formation.

Pour un travailleur qui ne peut accéder aux formations organisées pour ses collègues, même moyennant quelques adaptations des modalités de formation, les centres de formation peuvent proposer des modules de formation continuée.

- Tutorat

Intervention de 750 € par trimestre (pendant un maximum de six mois) pour l'entreprise qui désigne un tuteur chargé d'encadrer et d'accueillir un travailleur handicapé nouvellement engagé.

- Prime à l'intégration

Intervention de 25 % (pendant un an maximum) dans le coût salarial d'un travailleur qui n'a plus travaillé depuis au moins six mois.

- Prime de compensation

Une intervention dans le coût salarial est accordée à l'entreprise pour compenser le coût supplémentaire éventuel des mesures qu'elle prend pour permettre au travailleur d'assumer ses fonctions, si ces mesures sont liées au handicap. Elle est accordée pour un maximum de cinq ans et est renouvelable.

- Intervention dans l'aménagement du poste de travail

L'AVIQ intervient dans les frais supplémentaires d'adaptation ou d'acquisition de matériel spécifique, en fonction du handicap du travailleur.