



L'Accident Vasculaire Cérébral (AVC) et la logopédie

Service de Neurologie



L'ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL (AVC) ET LA LOGOPÉDIE

COMNEURO026

Rédacteurs: L'équipe de Logopédie

Conception graphique: Service communication

Crédits photos: Unsplash, Adobe Stock et Flaticon

E.R.: CHU Tivoli

QU'EST-CE QU'UN AVC ?

Un **AVC (Accident Vasculaire Cérébral)** survient lorsque la circulation sanguine vers une partie du cerveau est interrompue, ce qui prive les cellules cérébrales d'oxygène.

Il existe deux types d'AVC :

- **AVC ischémique** (80 % des cas) : une artère est bouchée par un caillot.
- **AVC hémorragique** : une artère éclate et provoque une hémorragie cérébrale.

Les symptômes d'alerte

Reconnaître rapidement les signes d'un AVC est essentiel pour une prise en charge immédiate, les voici :

- Une faiblesse ou une paralysie d'un côté du corps (visage, bras, jambe)
- Des difficultés à parler, à comprendre ou à trouver ses mots
- Des troubles de la vision
- Une perte d'équilibre, des vertiges
- Un mal de tête intense et soudain
- Une fatigue intense

Appelez immédiatement les secours (112) en cas de doute.

Et la logopédie dans tout ça ?

Après un AVC, certaines fonctions comme la parole, le langage et la déglutition peuvent être altérées. La logopédie y joue alors un rôle essentiel.



Le/la logopède est le/la professionnel.le qui :

- Évalue les troubles du langage, de la parole et de la déglutition.
- Propose une prise en charge personnalisée.
- Travaille en collaboration avec les proches et l'équipe soignante.

La prise en charge peut débuter dès les premiers jours après un AVC et se poursuivre en consultation ou à domicile.

PRÉSENTATION DES DIFFÉRENTES PRISES EN CHARGE EN LOGOPÉDIE DANS LE CADRE DE L'AVC

1 Prise en charge de la dysarthrie

La dysarthrie est un trouble moteur de la parole.

Suite à l'atteinte cérébrale causée par l'AVC, le cerveau éprouve des difficultés à contrôler les muscles nécessaires à la parole, ce qui peut provoquer :

- Une faiblesse (parésie) ou une paralysie d'un côté du visage
- Une mauvaise coordination des mouvements de la bouche et de la langue
- Une mauvaise coordination pneumo-phonique

Il existe **différents types de dysarthrie** mais, dans le cadre d'un AVC, les dysarthries flasques sont les plus rencontrées.

Elles se caractérisent par :

- Un nasonnement exagéré
- Une respiration parfois bruyante
- Une articulation imprécise, des points d'articulation intermédiaires (hypotonie, perte des traits distinctifs des phonèmes) pour certains sons

- Un débit ralenti
- Une faible intensité
- Une voix monotone

Dans de plus rares cas, une dysarthrie ataxique ou mixte peuvent être rencontrées (en fonction de la localisation des atteintes cérébrales).

Trucs et astuces pour les personnes atteintes de dysarthrie



- Parler lentement et distinctement.
- Articuler exagérément chaque mot.
- Travailler devant un miroir pour observer les mouvements du visage.
- Faire des exercices de souffle (souffler dans une paille, faire des bulles...).
- Utiliser des gestes ou des images pour vous faire comprendre si besoin.



2 Prise en charge de l'aphasie

L'aphasie est un trouble du langage - de la compréhension, de l'expression ou des deux - dû à une lésion cérébrale.

Il existe **plusieurs types d'aphasie**, selon la localisation de la lésion :

Aphasie	Compréhension	Expression
Aphasie de Broca	Souvent préservée	Difficile
Aphasie de Wernicke	Altérée	Fluide mais incompréhensible (jargon)
Aphasie globale	Sévèrement touchée	Sévèrement touchée
Aphasie anomique	Préservée	Présence d'un manque du mot
Aphasie transcorticale motrice	Préservée	Réduite, voire mutisme
Aphasie transcorticale sensorielle	Altérée	Fluide
Aphasie transcorticale mixte	Altérée	Réduite
Aphasie de conduction	Préservée	Fluide avec présence d'autocorrections

Trucs et astuces pour les aidants



- Utiliser des gestes, dessins ou photos.
- S'entourer d'un environnement calme sans bruit parasite.
- Essayer de répéter, simplifier, reformuler.
- Poser des questions fermées (oui/non).
- Être patient : laisser du temps pour chercher les mots.

Trucs et astuces pour les personnes présentant une aphasie



- Créer un CAA (cahier de communication alternative et augmentée) regroupant les éléments de la vie quotidienne (besoins, loisirs, nourriture, famille).
- S'entourer d'un environnement calme sans bruit parasite.
- Essayer de mimer, donner la définition du mot si le nom ne revient pas, écrire le mot au lieu de le dire oralement...
- Être patient : laisser du temps pour chercher les mots.

3 Prise en charge de la dysphagie

La dysphagie correspond à des difficultés à avaler les aliments, les liquides ou la salive, avec risque de fausses routes.

Les symptômes sont :

- Bavage
- Toux
- Voix mouillée ou modifiée
- Essoufflement, gêne respiratoire
- Étouffement
- Difficultés de mastication, nécessité d'avaler plusieurs fois
- Résidus dans la bouche ou dans l'arrière gorge
- Retard ou absence de réflexe de déglutition (garde les aliments longtemps en bouche)
- Reflux par le nez
- Gêne, douleur dans la gorge ou dans la poitrine
- Impression que des aliments restent coincés dans la bouche/gorge
- Vomissements

- Modification de la durée du repas (+ courte ou + longue)
- Modification volontaire des textures

Les conséquences sont :

- Une perte de poids, la dénutrition
- La déshydratation
- Un encombrement des voies respiratoires (bronchites/pneumonies à répétition)
- Le refus de s'alimenter, une angoisse à l'approche des repas
- De la température, une fièvre inexplicquée



Trucs et astuces pour les personnes présentant une dysphagie

- Adopter une position assise bien droite pendant les repas.
- Épaissir les liquides si nécessaire (selon avis médical).
- Retirer les aliments à risque (ex. : semoule, pâtes grecques, crudités, biscuits secs).
- Manger lentement, une seule bouchée à la fois, sans parler en mangeant.
- Adapter la position de la tête selon l'atteinte (à voir avec votre logopède) :



- ✓ Maintenir votre tête droite au moment d'avaler.
- ✓ Pencher légèrement la tête en avant (vers le menton) au moment d'avaler.
- ✓ Mettre en place des manœuvres protectrices (rotation ou inclinaison de la tête, principalement utilisées lors d'une paralysie faciale).
- ✓ Utiliser une paille.

⚠ En cas de dysphagie avérée, un avis ORL est primordial pour mieux comprendre l'atteinte et pouvoir bénéficier d'une prise en charge logopédique.

En résumé

- ◆ L'AVC est une urgence médicale, mais une rééducation est possible.
- ◆ La logopédie aide à récupérer la parole, le langage, la voix et la déglutition.
- ◆ Des gestes simples au quotidien peuvent soutenir la récupération.
- ◆ L'entourage joue un rôle clé dans le parcours de soins.



L'équipe

Ambulatoire :

PHANVIKUL Noémie

SASSERATH Juliette

Hospitalisation :

DI PIETRO Camille

DUVIVIER Tess

LAUREYS Armelle

LECLERCQ François



Prise de rendez-vous en
consultation :

- En appelant le
064/27.61.11
- Via l'application My
Tivoli
- Via notre site web :
www.chu-tivoli.be



Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli
Avenue Max Buset, 34 - 7100 La Louvière
Tél. : 064/27 61 11 • Fax: 064/27 66 99
www.chu-tivoli.be