



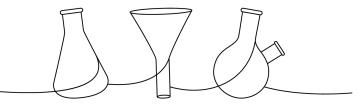
Aphasies en Langue des Signes Française : création et test de matériel orthophonique adapté

Webinaire UNADREO 14/10/25





Sign Language Syntax and (un)Acquisition (SiLSA)





Anna Pietrzak
Orthophoniste
Ingénieure de Recherche SFL, CNRS



Charlotte Hauser
Maîtresse de conférences
Sciences du Langage,
Université Paris 8, SFL-CNRS



Justine Mertz
Chercheuse Post-doctorale
en Sciences du Langage, SFLCNRS

Diagnostic et

remédiation

Aphasies LSF

Normes et troubles

de l'acquisition de la

LSF







Plan de l'atelier

- Éléments de contexte : LSF et population signante
- Aphasiologie des langues signées
- Outils de diagnostic : conception et résultats préliminaires
- Outils de remédiation : PCA et SFA



Plan de l'atelier

- Éléments de contexte : LSF et population signante
- Aphasiologie des langues signées
- Outils de diagnostic : conception et résultats préliminaires
- Outils de remédiation : PCA et SFA



Langue des Signes Française



Beaucoup d'idées reçues





Une langue des signes commune à tous les pays

Moins de pouvoir expressif que les langues orales



traduction "mot à

Développement naturel par chaque communauté Pouvoir expressif équivalent

Grammaire, lexique, expressions propres

Langue des Signes Française

1880 - congrès de Milan :

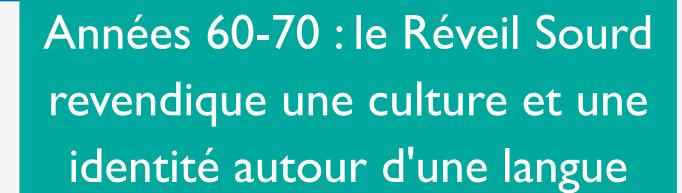
près d'un siècle

d'interdiction de la LSF

Histoire récente rapide









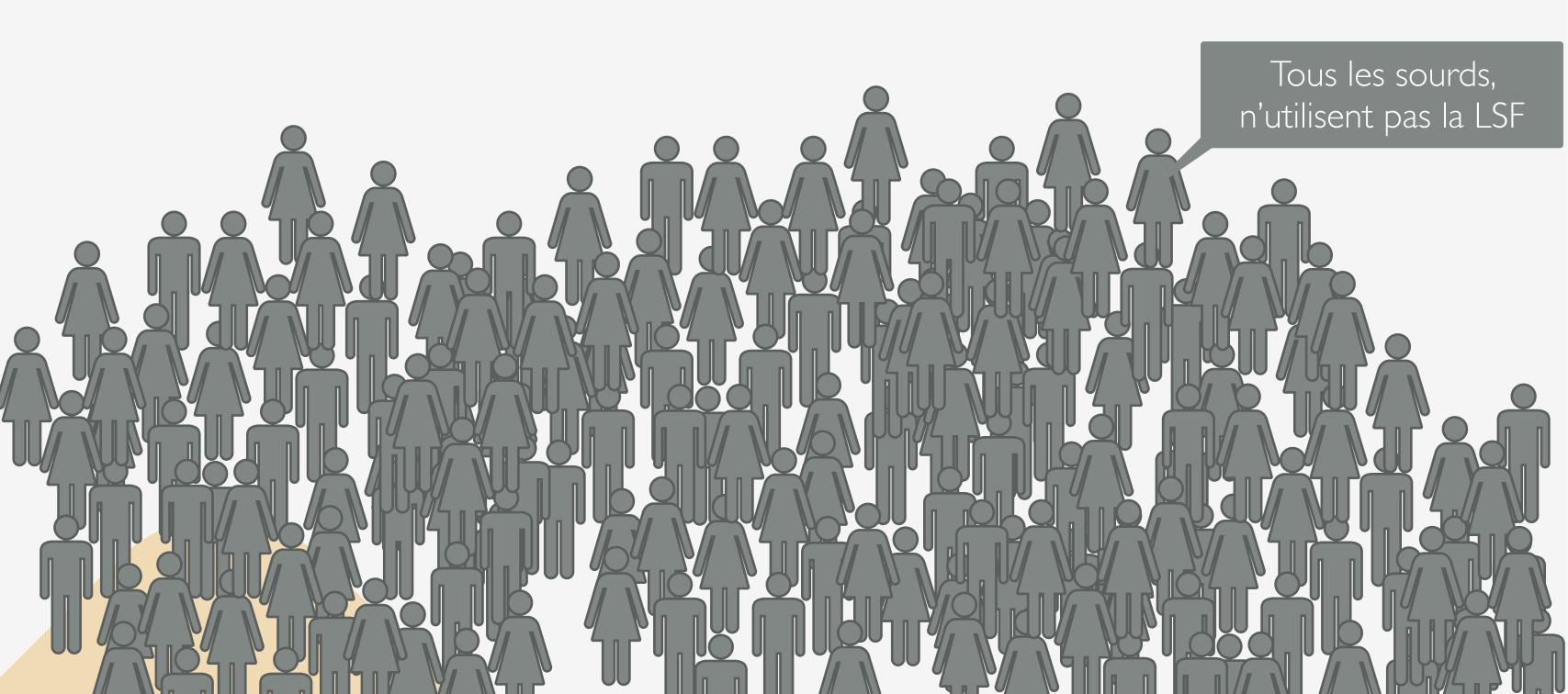




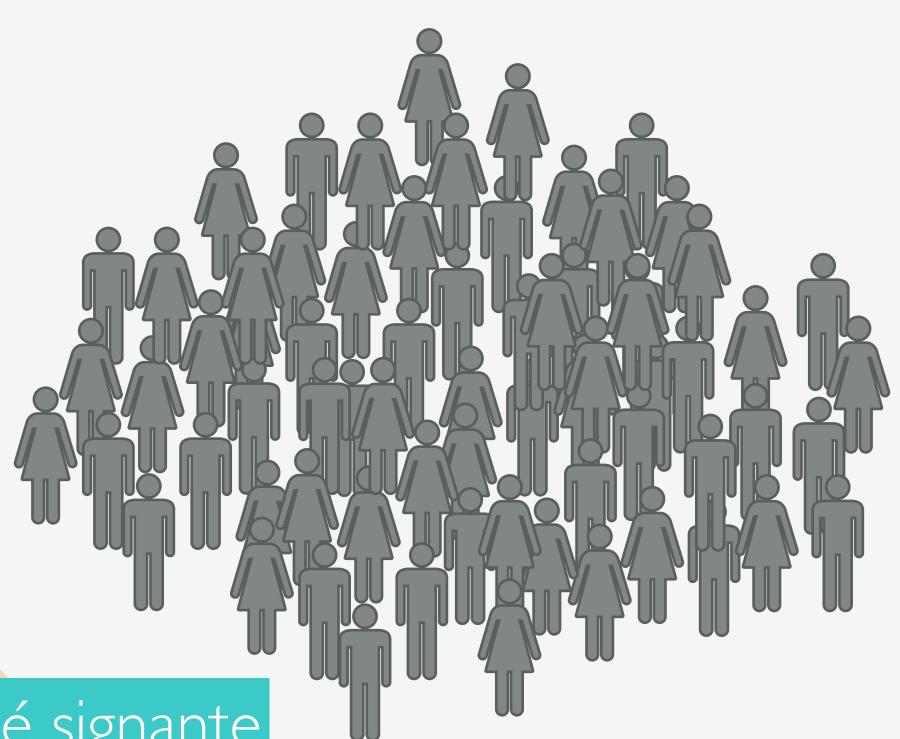
Et aujourd'hui ?

2005 : LSF = langue à part entière
Les inégalités demeurent



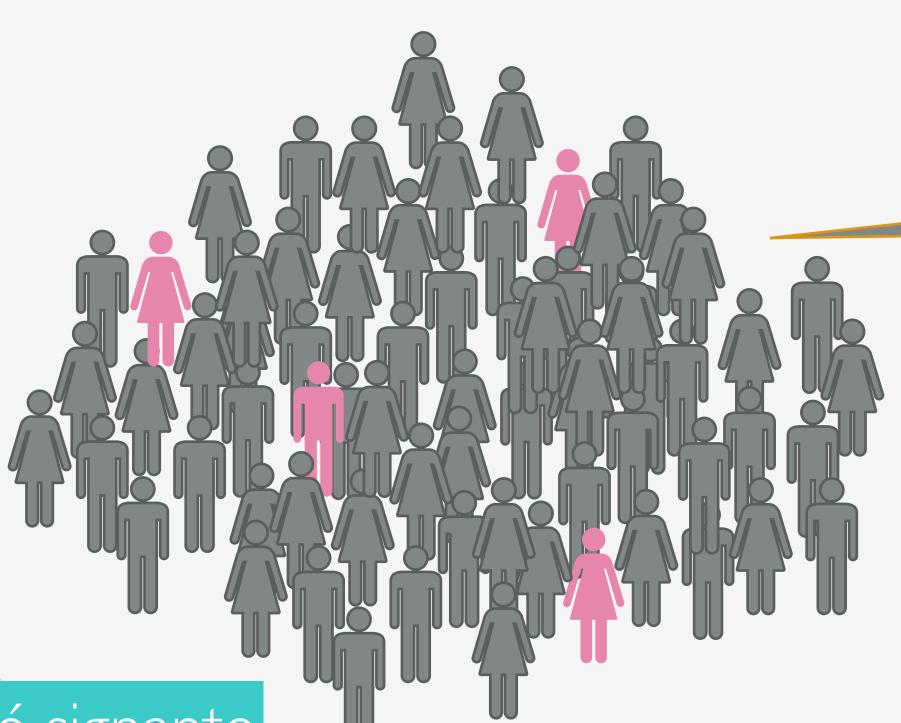






La communauté signante





Environ 5% de signants natifs

Kushalnagar et al., 2010

La communauté signante



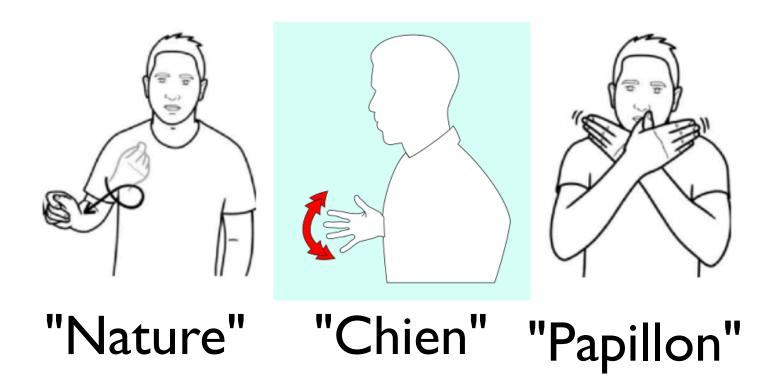
Âge d'acquisition Beaucoup de signants D'une LS sont entendants **SENIOR CODA PROFESSEURS** Tardif **ORTHOPHONISTES** 6 ANS Précoce 1 AN

La communauté signante

Spécificités linguistiques



L'iconicité

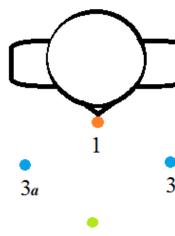


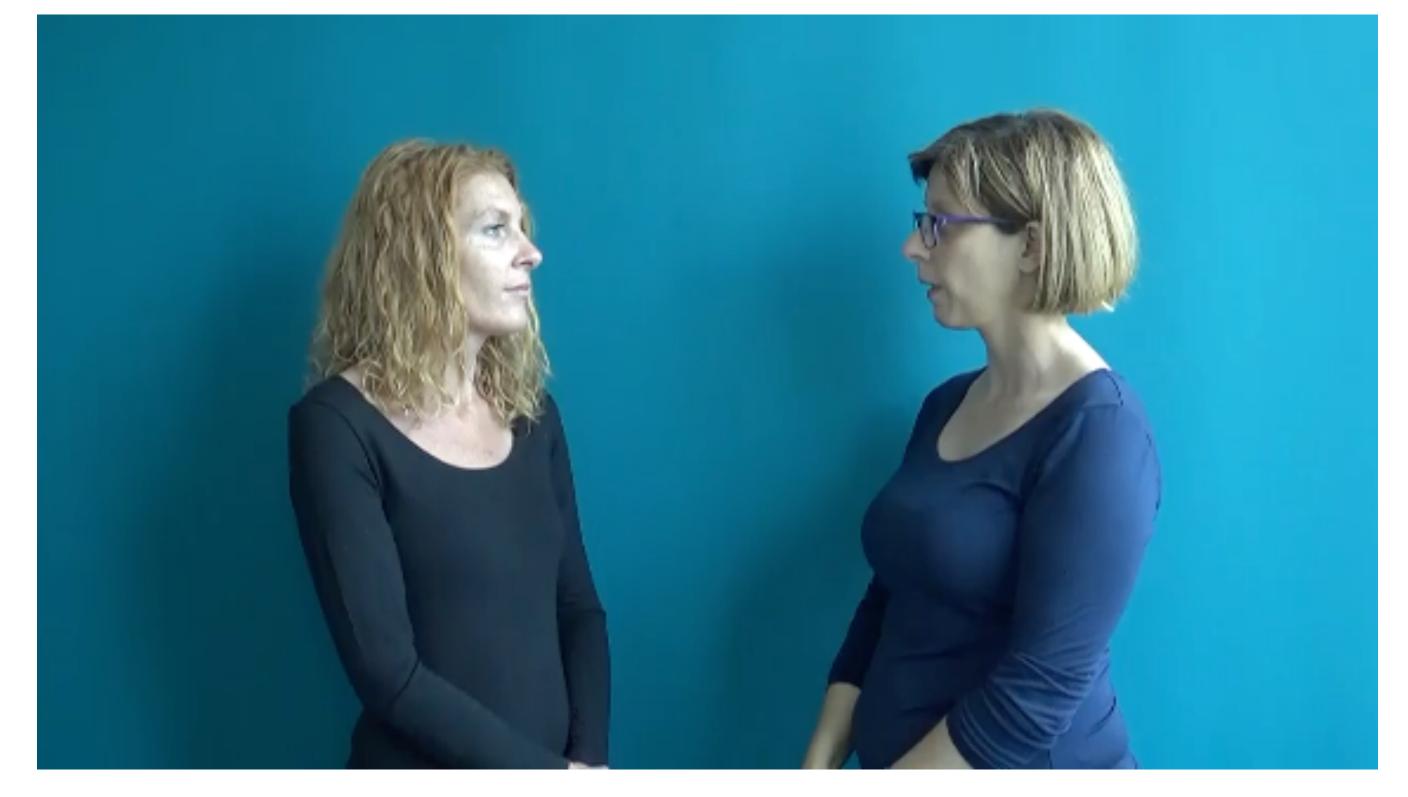
Sources illustrations : https://commentcasesigne.fr
https://dico.swax-lsf.fr

Expression faciales linguistiques

Phrases interrogatives,négatives, exclamativesFont partie du signe

Spatialisation de la grammaire





IX-3 CLAIRE IX-2 CHOISIS

"Tu choisis Claire"

Spécificités linguistiques

Phonologie de la LSF



paramètres formels

Configuration manuelle

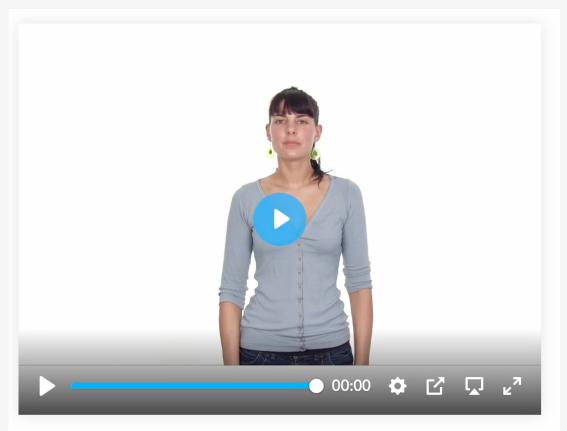
Emplacement

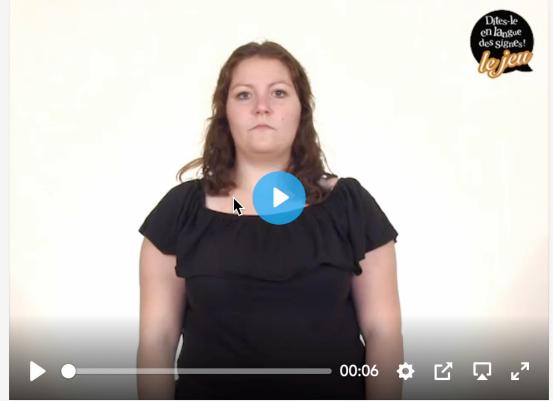
Orientation

Mouvement

Expression faciale

paires minimales





SÉRIEUX

TRISTI

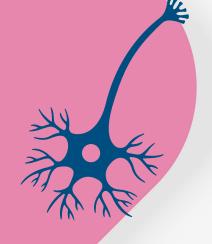
source vidéos : https://dico.elix-lsf.fr



Plan de l'atelier

- Éléments de contexte : LSF et population signante
- Aphasiologie des langues signées
- Outils de diagnostic : conception et résultats préliminaires
- Outils de remédiation : PCA et SFA

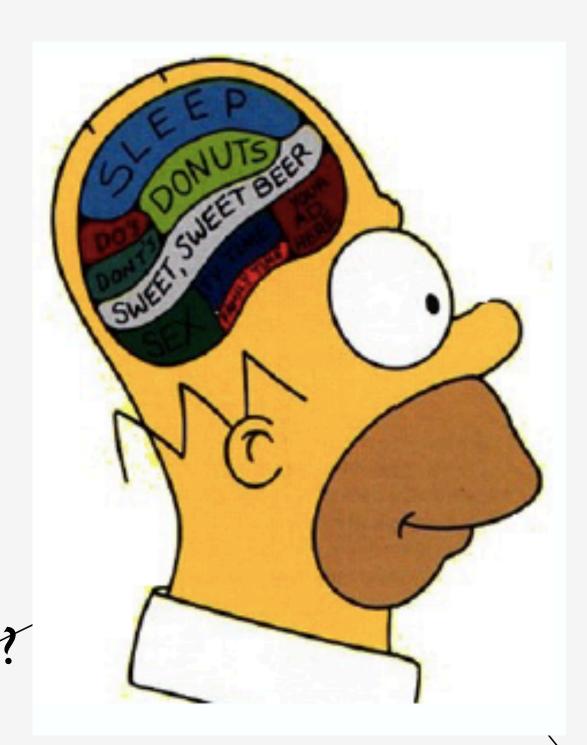
Quelle.s partie.s du cerveau gouverne.nt une langue à modalité visuo-gestuelle ?



Langage donc hémisphère gauche ?



Visuospatial et expressions faciales donc hémisphère droit?



Pour trouver une réponse à cette question nous allons:

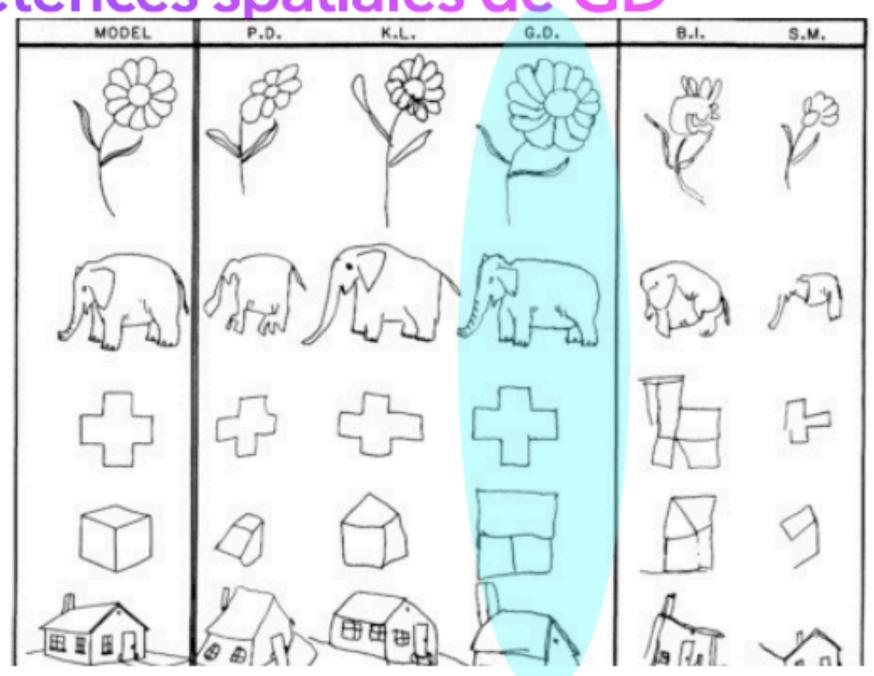
- Regarder les capacités linguistiques et spatiales d'un Sourd signant atteint d'une lésion dans **l'hémisphère gauche.**
- Regarder les capacités linguistiques et spatiales d'un Sourd signant atteint d'une lésion dans **l'hémisphère droit.**

Poitzner et al. (1987)

GD

ΒI

Les compétences spatiales de GD



EXAMINER: Qu'est-ce que c'est ? [Pointe vers l'image.]

GD: TROIS.

EXAMINER: Qui est-ce ? [Pointe vers la femme dans l'image.]

GD: MAMAN.

EXAMINER: Qui est-ce ? [Pointe vers le garçon]

GD: FRERE... FRERE...

EXAMINER: Qu'est-ce que le garçon veut ?

GD: C- ... A- ... O- ... O- ... K- ... E. [Essaie de dactylographier "cookie."]

EXAMINER: Le garçon veut quoi?

GD: [Pointes vers le garçon, puis vers la fille, puis épèle] D- ... O- ... N- ...

N- ...E.

EXAMINER: Le garçon lui a donné un cookie?

GD: OUI

EXAMINER: Qu'est-ce qu'il s'est passé là ? [Pointe vers le tabouret en

train de tomber]

GD: [Articules "off" and "tomber".]

EXAMINER: Est-ce qu'il est en train de tomber ?

GD: OUI

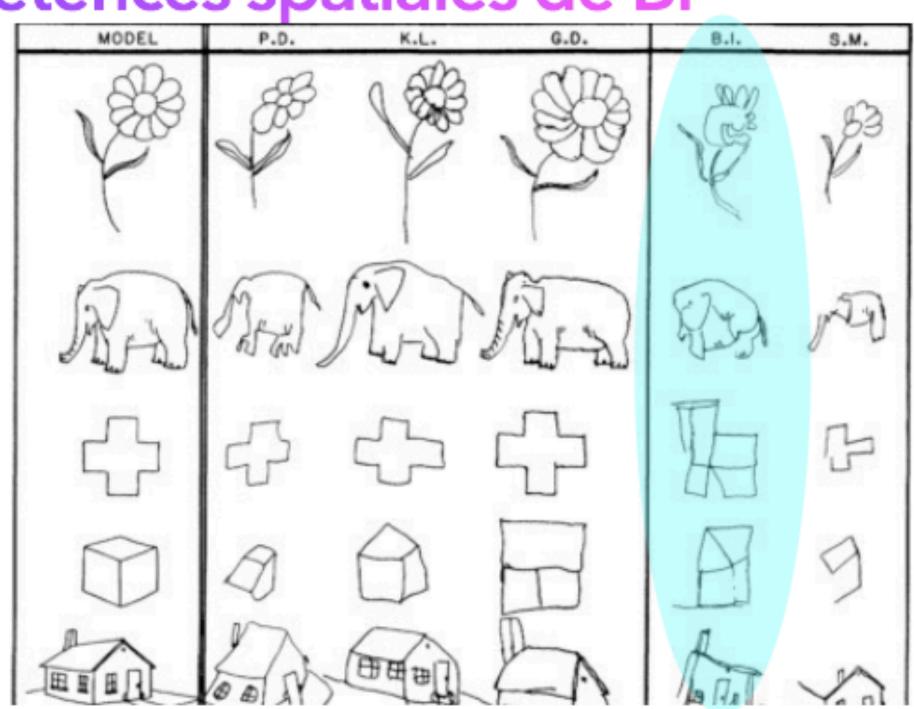
EXAMINER: Okay. Le garçon est en train de tomber?

GD: OUI

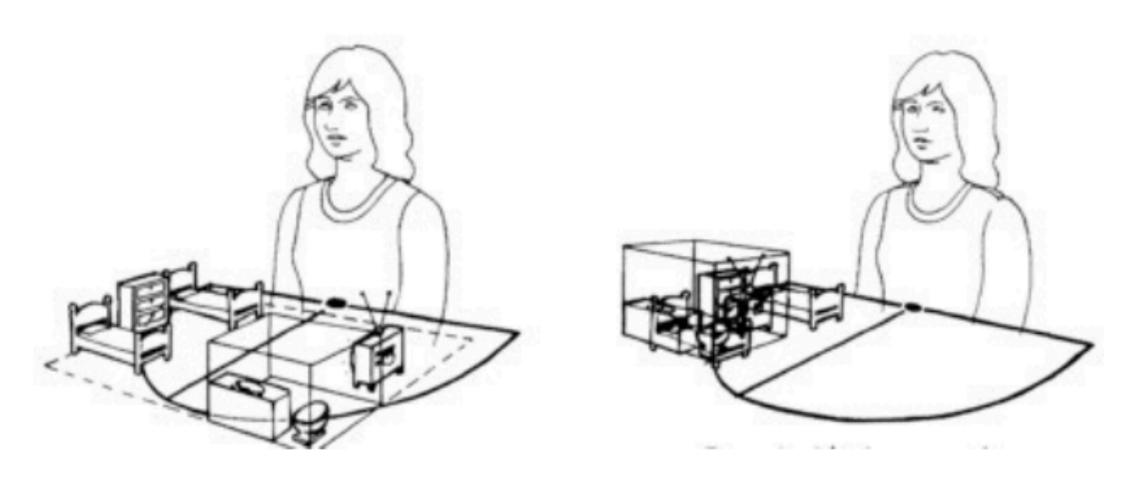


Comment décririez-vous la compétence langagière de GD ?

Les compétences spatiales de BI



Les compétences spatiales de BI



Utilisation correcte de l'espace Utilisation de l'espace « iconique » par BI

EXAMINATEUR : Et la fille et le garçon ?

BI: La fille demande un biscuit, le garçon en prend un et le lui donne. Oh, le tabouret tombe...

EXAMINATEUR: Bien, dis m'en plus.

BI: Le garçon se lève et prend des biscuits. La fille lui en prend un et commence à le manger. Par accident, le tabouret commence à se dérober sous lui.

EXAMINATEUR: Que se passe-t-il avec la femme?

BI: La femme regarde dans la cour, puis fait sécher la vaisselle. L'évier est plein d'eau, et il a débordé parce que le drain était bloqué.



Comment décririez-vous la compétence langagière de Bl

ORGANISATION

GD

• Signes impactés

 Organisation spatiale préservée BI

Signes préservés

 Organisation spatiale impactée

Langue des Signes Britannique (BSL) - Patel, A. S. (2020)

Table 2: Parallel aphasic presentations between spoken and signed languages

Error type	Presentation in spoken language	Presentation in signed language
Phonological	Incorrect syllable used/understood in a word	One of the 3 components of a sign is incorrect: hand shape, motion, position in space
Semantic	Mistaking a word for another noun in the same category	Identical to spoken language
Anarthria	Inability to articulate remembered words	May attempt to finger spell or make use of gesture
Agrammatism	Producing sentences with content but not meaning/lack of grammar	Identical to spoken language, lack of head, torso movement
Anomia	Trouble remembering words	May see 'groping' for signs and hesitant language
Repetition and jargon	Repeating words often in the same sentence and producing words with no meaning	Identical to spoken language

Différences clés entre aphasie orale et signée - Patel, A. S. (2020)

- Apraxie post-lésion peut résulter en un agrammatisme en SL, du fait que les mouvements sont affectés et empêchent une bonne formation des signes alors que pour les entendants, à part une apraxie localisée sur le visage, les articulateurs ne sont pas atteints et donc la parole n'est pas empêchée.
- Potentielles erreurs visuelles où un patient peut confondre signes et gestes (exemple du signe « CHIEN » qu'un patient pense être en fait le mime de « couteau + fourchette »)
- Difficulté à diagnostiquer par manque de praticien.ne.s sensibilisé.e.s : beaucoup de Sourd.e.s signant.e.s communiquent très bien par gestes ce que les praticien.ne.s prennent pour de la fluence.

Diagnostic d'une aphasie en Langue des Signes



Challenges

Quelle norme pour détecter un trouble ?

Qui pour poser le diagnostic ?

Quelles thérapies et outils diagnostics?



Plan de l'atelier

- Éléments de contexte : LSF et population signante
- Aphasiologie des langues signées
- Outils de diagnostic : conception et résultats préliminaires
- Outils de remédiation : PCA et SFA

Les outils de diagnostics en développement

Language Screening Test (**LAST**)

Flamand-Roze et al., 2011

Batterie Informatisée de l'Aphasie (**BIA**)

Gatignol et al., 2012

Boston Diagnostic Aphasia Evaluation (BDAE)

Goodglass, Kaplan, and Barresi (2001)

LAST-LSF

Provost, 2019; Daguerre, 2021;

Pietrzak et al., (à venir)

BIA-LSF

Laurent, 2014

Assessment of LSF
Aphasia (ALSFA)
-adaptation ALISA

Vigano (à venir), Pietrzak (à venir)

Batterie de test Sign-Hub (LSF)

Hauser et al. (2022) a.o.

Étalonnage LAST-LSF et ALSFA: n=38



Sourd.e.s natifs.ives

N = 6 3H/3F Âge moyen 34 ans



Entendant.e.s natifs.ives

N = 3.3F

Âge moyen 36 ans



Sourd.e.s précoces

N = 7.5 H/3 F

Âge moyen 49 ans



Sourd.e.s tardifs.ives

 $N = 9 \, 4H/4F$

Âge moyen 46 ans



Participant.e.s avec troubles

N = 6 4H/2F

Âge moyen 48 ans

2 CODAs, 2 Sourd.e.s précoces,

2 Sourds tardifs



Entendant.e.s tardifs.ives

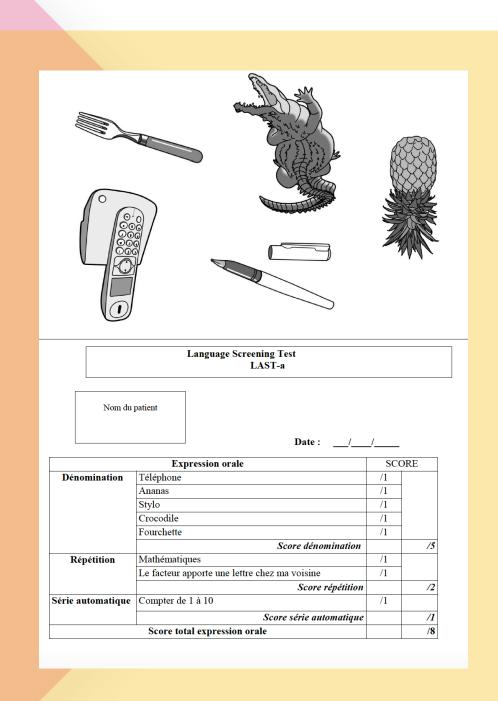
N = 7.7F

Âge moyen 37 ans

Étalonnage LAST-LSF et ALSFA: n=38



Adaptation et étalonnage de la LAST-LSF :



Dénomination, répétition, série automatique, désignation et exécution de consignes

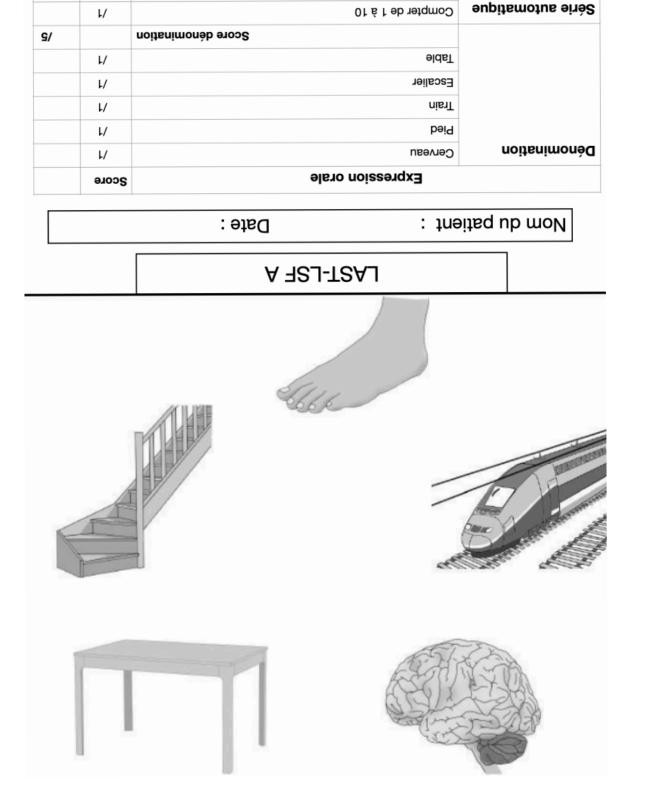
Screening - papier crayon : 2 minutes

Versions A et B sur papier

Pensé aussi pour patients bilingues

Modifications finales après Provost et Daguerre puis standardisation.

Version originale Flamand-Roze 2011



Score total expression orale

Mon ami n'aime pas les chiens

Cuisiner

8/

L/

L/

L/

Score répétition

Score série automatique

91/

L/

۲3

b/

L/

L/

l/

L/

L/

L/

l/

Score

Répétition:

Score exécution d'ordres

Score désignation



SCORE LAST LSF A TOTAL

Score total compréhension orale

Ne prenez pas le stylo mais la feuille

Compréhension orale

Donnez-moi la clé

Serpent

Montre

Robe

əunŢ

Exécution d'ordres:

Désignation

Pliez la feuille puis dessinez un soleil dessus



Score seuil 14/15











91/

L/ ۲3

b/

L/ 1/

L/

L/

L/

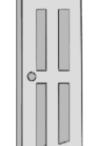
L/

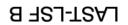
L/

Score

Score exécution d'ordres

Score désignation





I neitsq ub moM Date:

	Score	Expression orale		
	L/	Oiseau	Dénomination	
	L/	Chat		
	L/	Coeur		
	L/	Fleur		
	L/	Рофе		
9/		Score dénomination		
	L/	Compter de 1 à 10	Série automatique	
L/		Score série automatique		
	L/	Гестиге	Répétition :	
	L/	Les enfants achètent des gâteaux au chocolat		
75		Score répétition		
8/		Score total expression orale		



SCORE LAST LSF B TOTAL Score total expression orale

Ne prenez pas la clé mais le verre

Compréhension orale

Donnez-moi la feuille

eluoqmΑ

Montagne

Chaise

Exécution d'ordres:

Désignation

Cachez la clé dans le verre puis jetez la feuille

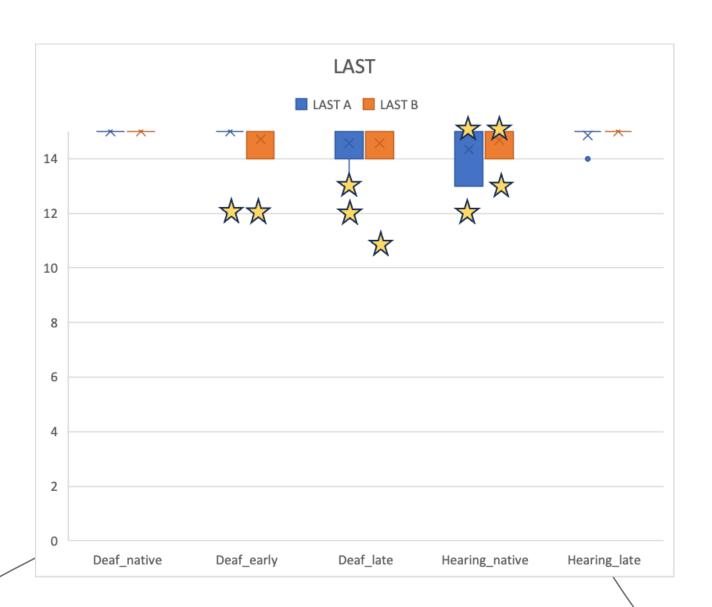
LAST-LSF B

Score seuil 14/15

Adaptation et étalonnage de la LAST-LSF :

Scores des participant.e.s avec trouble du langage :

	onset aphasie	LAST-LSF A	LAST-LSF B
PT1	AVC - 10 mois post onset	13 : répétition - exécution	NA
PT2	AVC - 6 ans post onset	15	15
РТ3	AVC - 5 ans post onset	12 : déno - répétition - exécution	13 : déno - exécution
PT5	Onset indéterminé	12 : répétition - exécution	11 : répétition - désignation - exécution
РТ6	AVCs - date indéterminée	12 : déno - exécution	12 : répétition - exécution



Étalonnage LAST-LSF et ALSFA: n=38



ALSFA: Assessment of LSF in Aphasia

Batterie d'investigation (45min - 1h)

Au menu:

Tests non-linguistiques

Imitation de praxies

Détection d'intrus



Tests de répétition

Signes isolés

Phrases

Au menu:

Tests de production

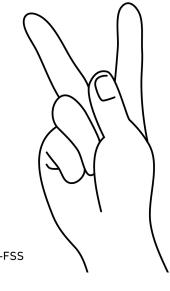
Discours semi-dirigé

Série automatique (semaine)

Dénomination (10 items)

Fluences sémantique & phono





Au menu:

Tests de compréhension

Compréhension lexicale

Compréhension de phrases

Accord verbal







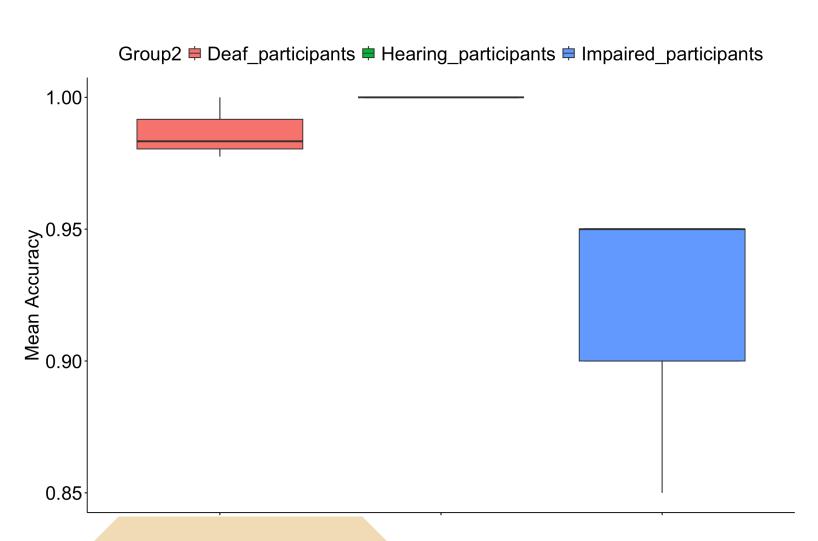


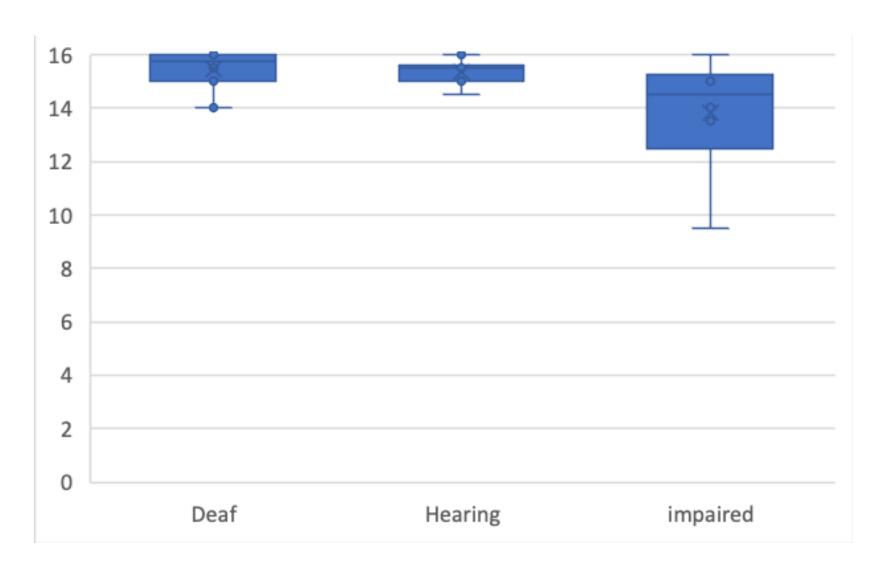






Tests non-linguistiques

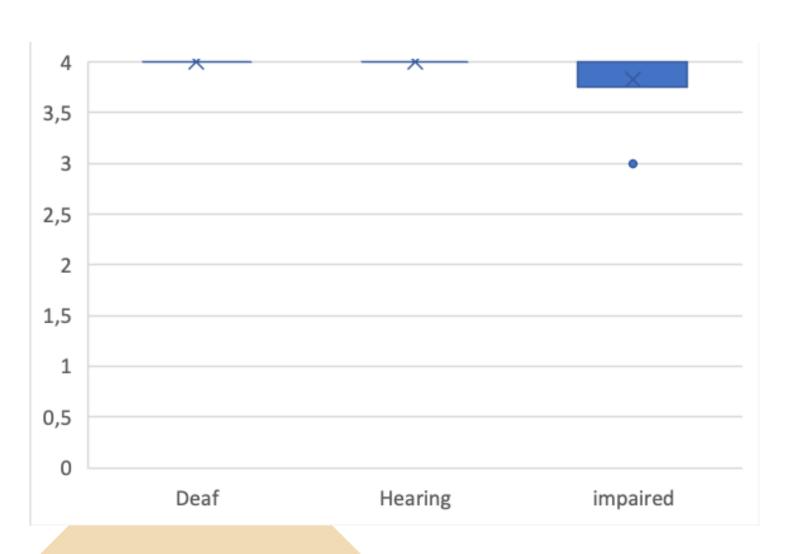


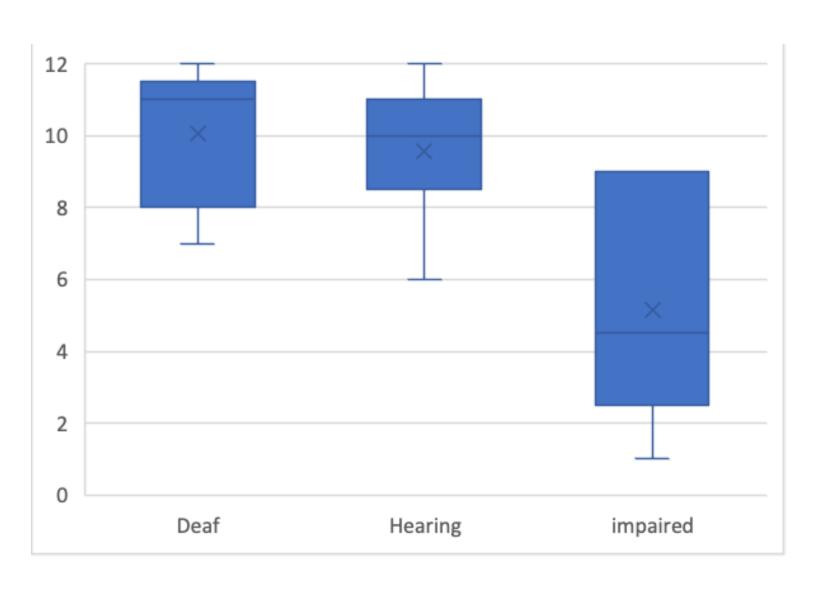


Détection d'intrus

Imitation de praxies

Tests de répétition

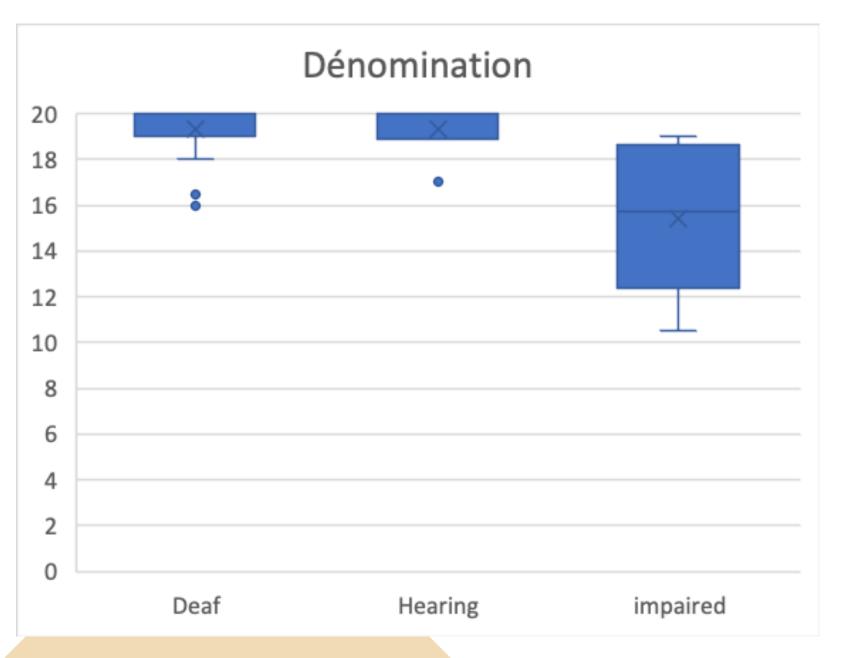


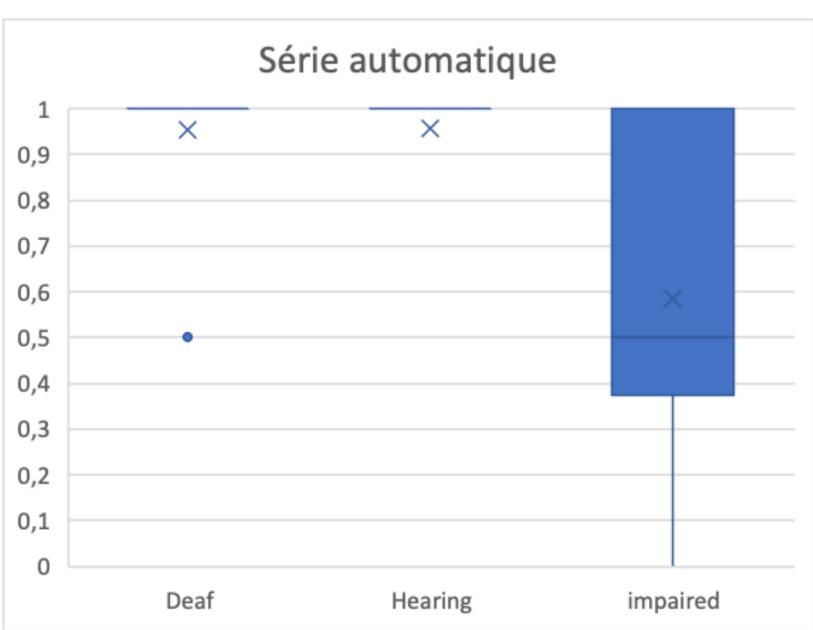


Signes isolés

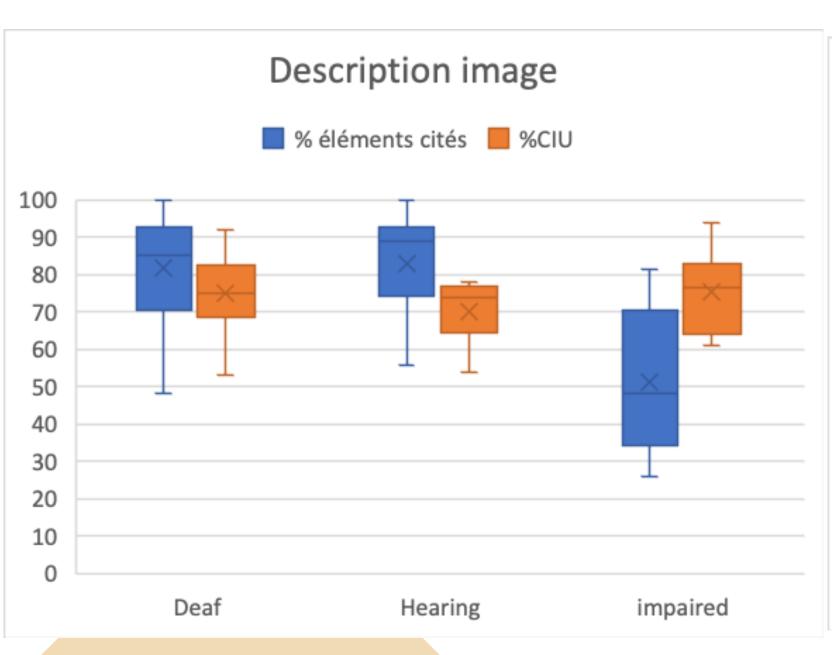
Phrases

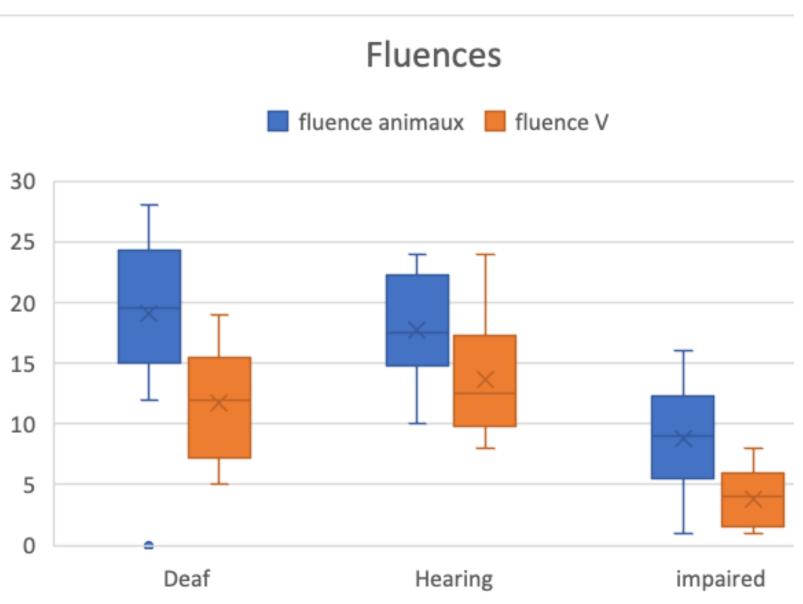
Tests de production



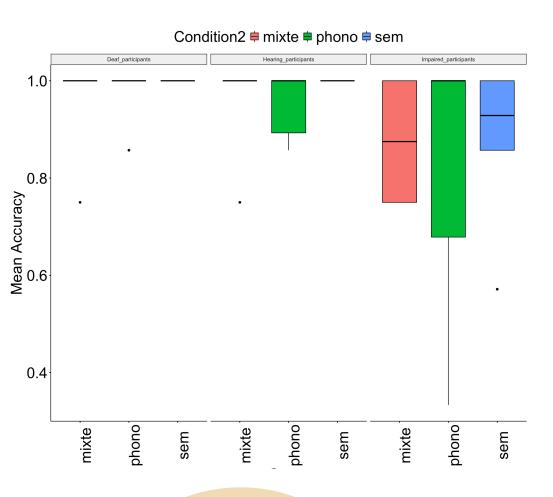


Tests de production

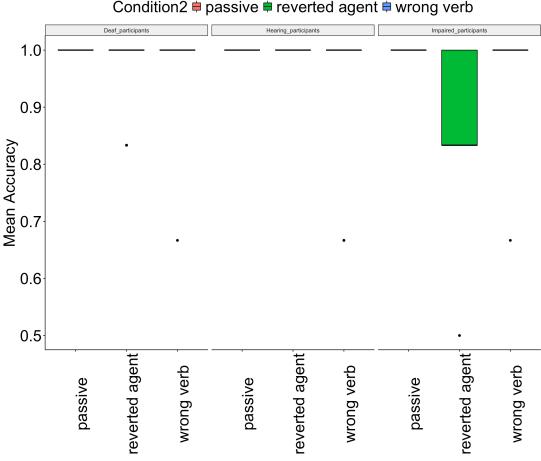




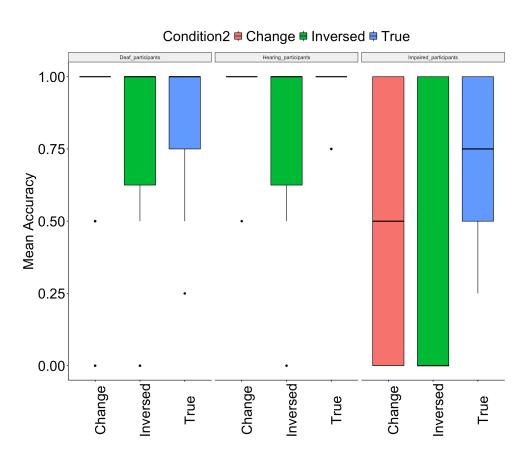
Tests de compréhension



Compréhension lexicale



Compréhension phrases



Accord verbal

Cas clinique ALSFA

Infos démographiques: homme, 45 ans, sourd profond de naissance, signant tardif

	/ '
RECHITATE	compréhension
licoultato	

épreuve	score brut	DS*
Réseau sémantique	9/10	-0,21
Compréhension lexicale	18/18	0,33
compréhension de phrases	11/12	0,33
Accord verbal	7/8	0,45
Répétition signes	3/4	
Répétition phrases	9/12	0,23

Résultats production

épreuve	score brut	DS*
imitation praxies	14/16	-1,13
Discours semi dirigé	18/27	-0,51
Série automatique	2/3	-5,06
Fluence sémantique	11	-1,53
Fluence phono	4	-1,44
Dénomination	17,5/20	-0,86

^{*} DS calculée sur la base de l'échantillon de sourds locuteurs tardifs (n=9)

Cas clinique ALSFA

Infos démographiques: homme, 45 ans, sourd profond de naissance, signant tardif



Cas clinique ALSFA

Infos démographiques : homme, 45 ans, sourd profond de naissance, signant tardif, 10 MPO, AVC

Transcription discours semi-dirigé:

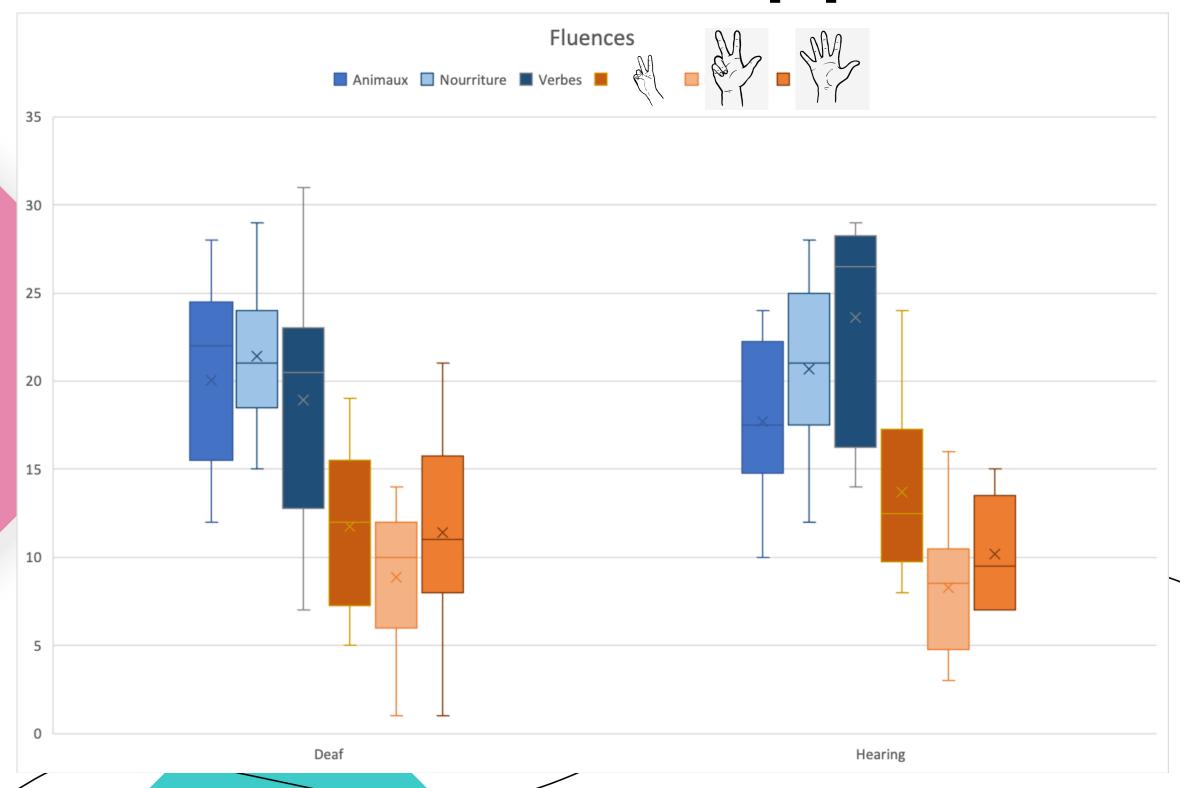
[c'est tout] - [Je crois] »

```
« [Griffe] - [griffe]
[vieux] - [regarder] - [télé]
[Livr...] - [vieux] - [livre]
[Jeune] - [grand] - [approche phono garçon] - [garçon] -
[trp - mettre un coup de parapluie] - [parapluie] -
[trp - mettre un coup de parapluie] - [lampe] - [cassé]
[Grand] - [non] - [petit] - [fille] - [jouer] - [chien] - [blanc] - [ballon] - [faire rouler]
[Tasse] - [cl - nappe de liquide]
....euh... [souris] - [mange] - [fromage]
```



	score	DS*
nb signes	32	-0,91
%CIU	78	0,57

Épreuves de fluence supplémentaires



ALSFA

Objectifs d'ici I an:

Échantillon plus large

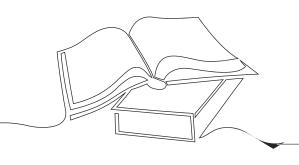
Application sur tablette avec manuel d'utilisation

Formations aux clinicien.ne.s



Plan de l'atelier

- Éléments de contexte : LSF et population signante
- Aphasiologie des langues signées
- Outils de diagnostic : conception et résultats préliminaires
- Outils de remédiation : PCA et SFA



Mémoire de CCO : étude de cas multiples

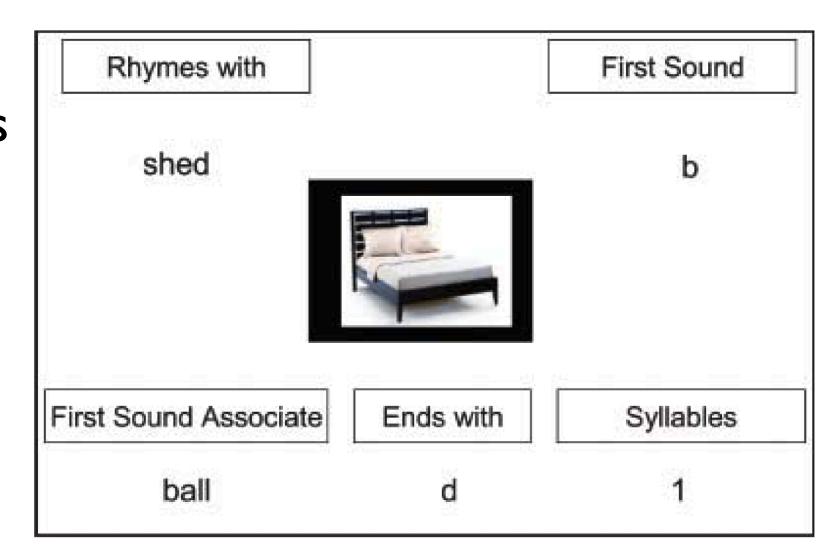
PCA originale:

Phonological Components Analysis

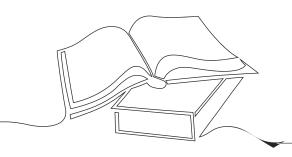
Leonard et al., 2008

Thérapie de l'anomie

Renforce l'accès lexical par revue systématique des composants phonologiques



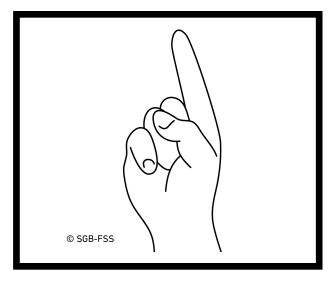
Selon études, effet sur les mots travaillés ET généralisation



Mémoire de CCO : étude de cas multiples

Création d'une PCA utilisant les composants phonologiques de la LSF :



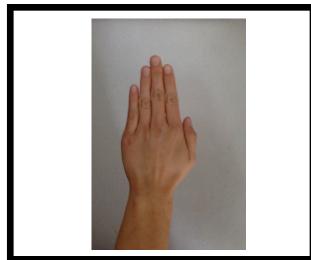


= même configuration





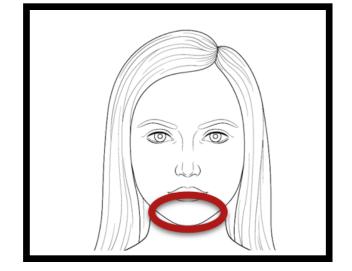
orientation





BONBON

Emplacement A

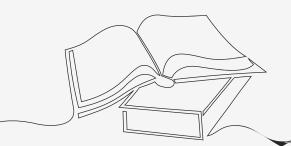


= Même emplacement



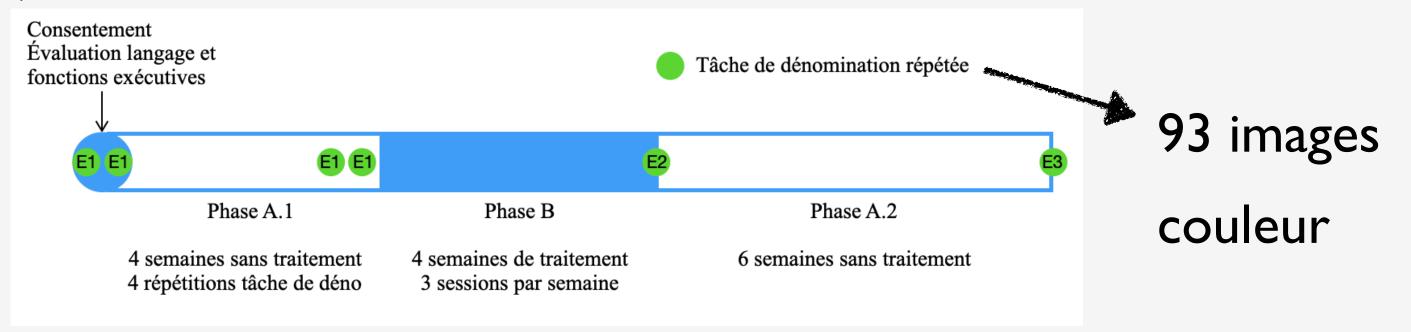
Mouvement

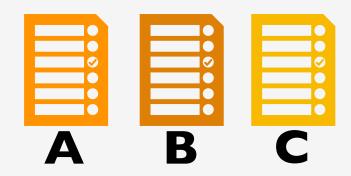
Tapoter



Mémoire de CCO : étude de cas multiples

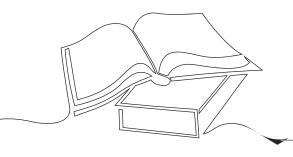
Design



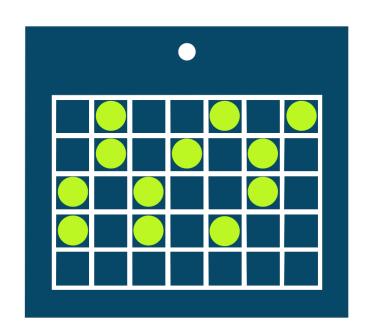


- 5 à 8 items selon rythme participant
- 80-90% items échoués au moins une fois aux premières tâches de déno
- 10-20% items réussis (motivation)

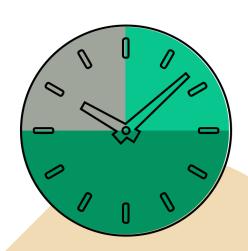




Mémoire de CCO : étude de cas multiples



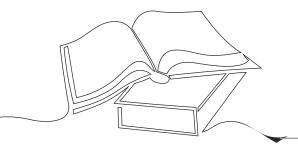
12 sessions



Sessions de 45 minutes dont 15m de fonctions exécutives (fonctionsexecutives.com)

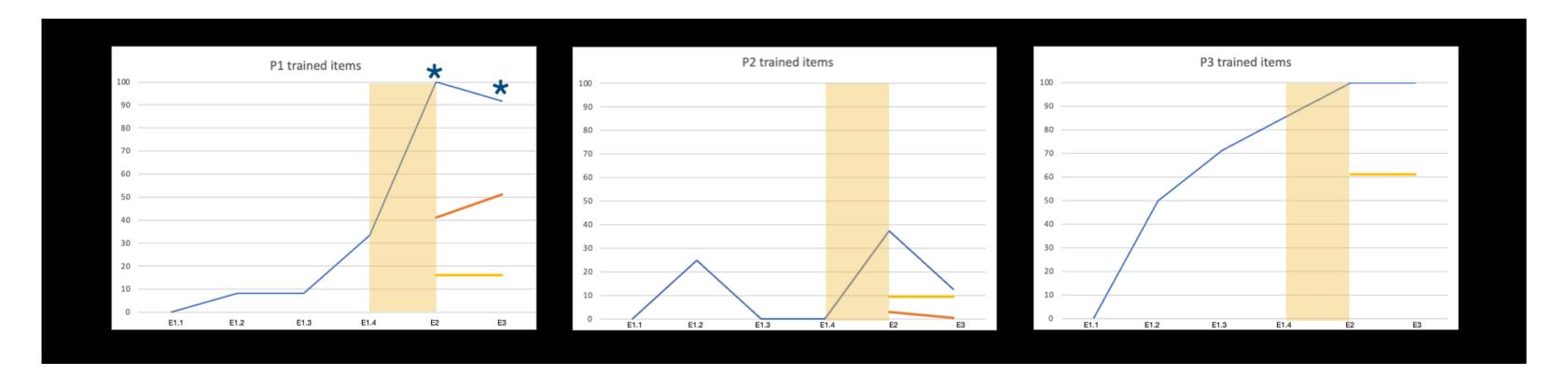
3 participant.e.s

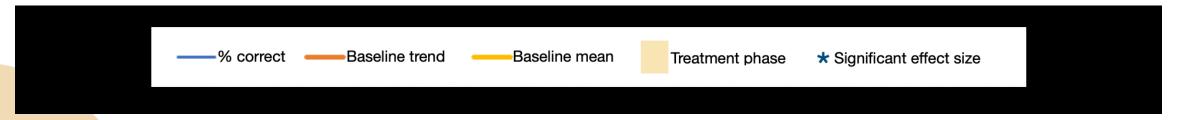
P1	P2	P3
M - 32 ans	F - 62 ans	F - 47 ans
CODA	Sourde	CODA
AVC ischémique gauche	AVC hémorragique gauche	AVC ischémique gauche
32 mpo	33 mpo	43 mpo
Aphasie modérée	Aphasie sévère	Aphasie légère

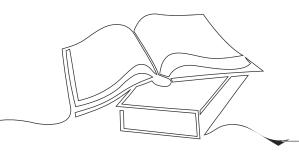


Mémoire de CCO : étude de cas multiples

Résultats items travaillés



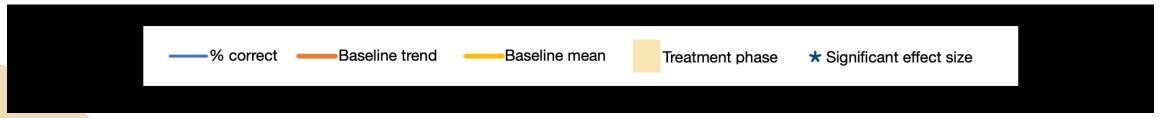


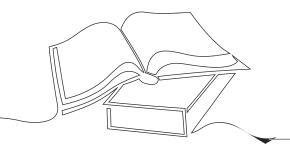


Mémoire de CCO : étude de cas multiples

Résultats items contrôles (Items échoués en El.I et/ou El.2 mais non entrainés)



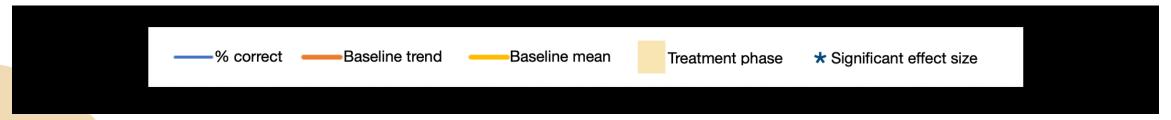




Mémoire de CCO : étude de cas multiples

Résultats







Discussion:

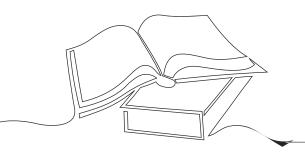
Échantillon et design insuffisants pour obtenir preuves significatives

Tendances positives (pour les aphasies modérée et sévère)

Paramètres phonologiques semblent une base pertinente pour la

récupération lexicale

Retours très positifs des participant.e.s



SL-SFA

En cours : étude de cas unique

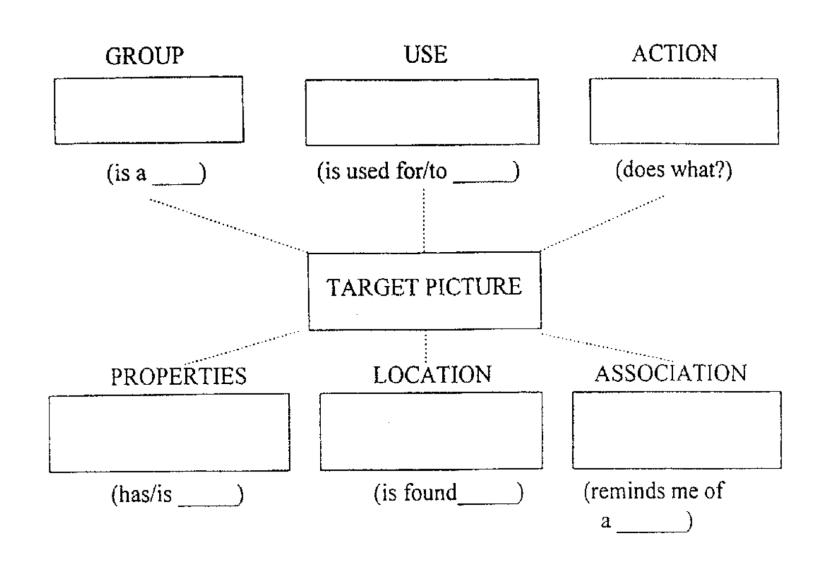
SFA originale:

Semantic Feature Analysis

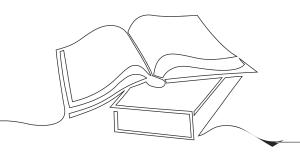
Boyle & Coelho (1995)

Thérapie de l'anomie

Renforce l'accès lexical par revue systématique de traits sémantiques



Selon études, effet sur les mots travaillés ET généralisation



SL-SFA

En cours : étude de cas unique

Pour compléter les cases :

Intitulé

Question ouverte

Choix contrasté

Catégorie

Nature

Usage/action

On la tond



Lieu

Partout

Dehors

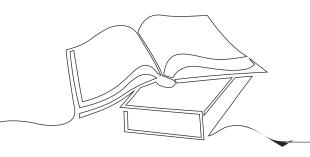
Association

Football

Rugby

Description

Verte
Parfois jaune
Douce



SL-SFA

En cours : étude de cas unique

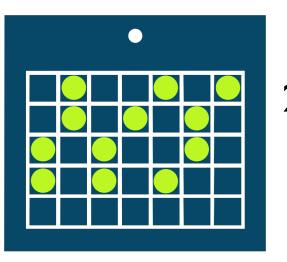
I Participant:

Homme, 45 ans, né Sourd profond, appareillé

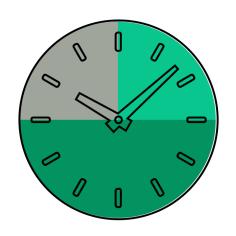
Bilingue LSF/ français (acquisition tardive de la LSF à 8 ans)

AVC ischémique sylvien gauche profond

Participe à 10 mois post onset



2 sessions/semaine 16 sessions



Sessions de 45 minutes dont 15m de fonctions exécutives

Design : évaluation répétées avec épreuve de déno de 100 images alternance de phases sans/avec traitement

Conclusion

- ELSF = langue à part entière, avec un système linguistique spécifique
- Existence de l'aphasie signée et déficit d'outils de soin
- Les outils diagnostics en développement : LAST-LSF et ALSFA
- Outils thérapeutiques testés en LSF : PCA et SFA
- Work in progress... Tout un champ à investiguer !

Merci pour votre attention!







Pour nous joindre:

projet-silsa-lsf@proton.me



Des questions?

Bibliographie

Bontemps, M., Servières-Bordes, M., & Moritz-Gasser, S. (2024). Combining executive function training and anomia therapy in chronic post-stroke aphasia: A preliminary study of multidimensional effects. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 1-19. https://doi.org/10.1080/17549507.2023.2289351

Boyle, Mary and Coelho, Carl A. (1995). Application of Semantic Feature Analysis as a Treatment for Aphasic Dysnomia.

Brentari, D. (2019). Sign Language Phonology (1re éd.). Cambridge University Press. https://doi.org/10.1017/9781316286401

Daguerre, N. (2021). Adaptation linguistique du Language Screening Test en Langue des Signes Française. 62.

Goldberg, E. B., & Hillis, A. E. (2022). Sign language aphasia. In *Handbook of Clinical Neurology* (Vol. 185, p. 297-315). Elsevier. https://doi.org/10.1016/B978-0-12-823384-9.00019-0

Laurent, C. (2014). Adaptation des épreuves orales de la version courte du Bilan Informatisé d'Aphasie (BIA) en Langue des Signes Française.

Leonard, C., Rochon, E., & Laird, L. (2008). Treating Naming Impairments in Aphasia: Findings from a Phonological Components Analysis Treatment. *Aphasiology*, 22(9), 923-947. https://doi.org/10.1080/02687030701831474

Patel, A. S. (2020). Aphasia after left hemisphere stroke in users of British Sign Language. *Journal of the National Student Association of Medical Research*, 4(1), 42-46.

Poizner, H., Klima, E. S., & Bellugi, U. (2000). What the hands reveal about the brain (1. paperback ed., 5. print). MIT Press.

Provost, S. (2019). Réflexion autour de l'adaptation d'un test en Langue des Signes Française : Épreuves de dénomination et de désignation du LAST.

https://thesignhub.eu/assessment