

## Pourquoi, chez le sujet âgé, la répartition des formes cliniques d'aphasie diffère-t-elle de celle de l'adulte ?



Tome XVIII - N° 10  
Mai 1982/II

F. Tikhomiroff, Y. Joannette, M. Poncet\*

On regroupe sous le terme d'aphasie l'ensemble des troubles acquis du langage secondaires à la survenue d'une lésion cérébrale intéressant habituellement l'hémisphère gauche du droitier. Bien que, chez l'adulte, plus d'une dizaine de formes cliniques d'aphasie soit identifiée, deux de ces formes dominent la séméiologie : l'aphasie de Broca, associée à une lésion du pôle antérieur de la zone du langage (pré-rolandique) et l'aphasie de Wernicke, associée, elle, à une lésion du pôle postérieur (rétro-rolandique).

Il est bien connu que la répartition des formes cliniques d'aphasies n'est pas la même chez l'enfant que chez l'adulte. En effet, chez l'enfant on observe presque exclusivement un tableau clinique identifiable comme une aphasie de Broca et ce, que le siège de la lésion soit pré-ou rétro-rolandique.

Jusqu'à il y a une dizaine d'années, on ne concevait pas que la répartition des formes cliniques d'aphasies chez l'adulte puisse différer selon l'âge. Des études réalisées au sein de divers centres neuropsychologiques européens et américains (Eslinger et Damasio, 1981 ; Harasimiw et al., 1981 ; Obler et al., 1978 ; Poncet et Ponzio, 1975) ont clairement fait ressortir une différence : à lésion d'étiologie comparable (infarctus cérébraux), l'âge moyen des aphasiques de Wernicke (environ 62 ans) est supérieur d'une décennie à celui des aphasiques de Broca (environ 50 ans). Bien plus, l'aphasie de Wernicke dans sa forme la plus exemplaire - aphasie avec jargon logorrhéique, anosognosie et troubles massifs de la compréhension - ne s'observe presque exclusivement que chez le sujet âgé de plus de 70 ans.

Trois niveaux d'hypothèses ont été avancés pour rendre compte de ces phénomènes : elles sont <sup>1</sup> soit liées à un changement de la topographie lésionnelle elle-même, <sup>2</sup> soit liées à une évolution avec l'âge de l'organisation fonctionnelle du cerveau pour le langage, <sup>3</sup> soit encore liées à une évolution avec l'âge de divers aspects de l'individu chez qui survient cette aphasie. Jusqu'à ce jour, aucun travail n'est venu infirmer ou confirmer l'une ou l'autre de ces hypothèses.

Dans le cadre du troisième niveau d'hypothèses susnommé, nous nous sommes intéressés à l'un des aspects de l'individu qui semble évoluer avec l'âge, à savoir les habitudes langagières en situation conversationnelle. A partir de l'étude systématique du discours d'un groupe de sujets âgés d'au moins 70 ans et de sa comparaison avec celle de sujets de même niveau socio-culturel âgés de 45 à 55 ans, il ressort principalement que la quantité de discours en réponse à des questions identiques est significativement plus grande chez le sujet âgé. De plus, certains comportements linguistiques assimilables à ceux observés dans l'aphasie de Wernicke s'observent beaucoup plus fréquemment chez le sujet âgé que chez l'adulte de 45 à 55 ans. De telles différences entre les comportements verbaux d'adultes « normaux » plus ou moins âgés peut représenter un facteur qui intervient au niveau de l'actualisation de certains aspects de l'aphasie qui se voit préférentiellement chez le sujet âgé - aphasie de Wernicke - et dont l'une des caractéristiques essentielles, la logorrhée, peut se définir comme le fait d'une réponse verbale maximale à une stimulation (question) minimale.

\* Département de neuropsychologie, C.H.U. de la Timone et Laboratoire de neuropsychologie humaine, EHES, Marseille.