Aphasie post-AVC

Parcours de soins et ressources

Qu'est-ce que l'aphasie ?

L'aphasie est un trouble acquis du langage causé par une lésion cérébrale, le plus souvent à la suite d'un accident vasculaire cérébral (AVC). Elle entraîne **des difficultés** plus ou moins importantes pour **parler, comprendre, lire et écrire.**

Ces difficultés peuvent entraîner des répercussions sur **la communication, la vie quotidienne et professionnelle, ainsi que sur les relations sociales et familiales.**



Les difficultés liées à l'aphasie varient d'une personne à l'autre selon la localisation et l'étendue de la lésion cérébrale. **Une personne aphasique ne présente pas nécessairement tous les troubles du langage oral et écrit.**

L'aphasie est un handicap souvent invisible, car les difficultés de communication ne sont pas toujours perceptibles au premier abord.

L'aphasie n'est pas :

- un trouble psychologique ni un handicap mental
- une surdité (la personne aphasique peut entendre les mots sans les comprendre correctement)
- un trouble de la voix

La personne aphasique conserve son intelligence, ses émotions et sa personnalité.

Quelques chiffres clés*

- En France, près de 310 000 personnes vivent avec une aphasie
- À la phase aiguë de l'AVC, près d'une personne sur deux (45,7 %) présente une aphasie
- Trois mois après l'AVC, près d'une personne sur quatre (24 %) présente encore une aphasie

Pour en savoir plus

** Chiffres clés - HAL open science - Didier Courbet (2026) : 310 000 aphasiques en France*
Un handicap de communication à lourde souffrance, méconnu et absent des politiques publiques.

Prise en charge et parcours de soins

Le rôle de l'orthophoniste après un AVC

L'orthophoniste évalue et prend en soin :

- les troubles du langage et de la communication
- les troubles de la parole et de la voix
- les troubles de la déglutition
- les troubles cognitifs (mémoire, attention...)
- les troubles neurovisuels



Il peut également proposer des outils de communication adaptés (carnet de communication, pictogrammes, gestes...) afin de faciliter les échanges dans la vie quotidienne.

L'orthophoniste accompagne la personne aphasique à toutes les étapes après l'AVC, dès la phase aiguë, **et peut poursuivre son accompagnement plusieurs années après l'accident.**



L'accompagnement de l'aphasie évolue dans le temps et nécessite une collaboration entre la personne aphasique, ses proches et les professionnels de santé.

L'orientation

À la sortie de l'hospitalisation en phase aiguë, l'orientation* de la personne dépend de ses besoins et de son niveau d'autonomie. Elle peut comprendre :

- un retour au domicile avec un suivi par des professionnels libéraux
- un retour au domicile avec un suivi par des professionnels hospitaliers dans le cadre d'une HAD-R (Hospitalisation à domicile de réadaptation)
- une prise en soin en SMR (Soins médicaux et de réadaptation), en hospitalisation complète (HTC) ou en hospitalisation de jour (HDJ)
- une orientation vers un lieu de vie adapté au handicap et/ou à l'âge de la personne

Les accompagnements complémentaires

- **Planeth Patient** propose un programme d'éducation thérapeutique du patient (ETP) destiné aux adultes, intitulé « Ma santé, j'en prends soin », accessible à différents moments du parcours après un AVC.
- À distance de l'AVC, les associations **LADAPT** et **APF France handicap** proposent aux personnes aphasiques des accompagnements médico-sociaux, dans le cadre d'une orientation par la MDPH vers un **SAMSAH** (Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés) ou un **SAVS** (Service d'accompagnement à la vie sociale).

Pour en savoir plus

** Orientation - Le schéma de la filière AVC - Adulte : www.avc-normandie.fr*

Modalités de suivi orthophonique en libéral

Prescription et prise en soins

Une **prescription médicale est nécessaire** pour réaliser un bilan orthophonique. Si le bilan met en évidence un besoin de rééducation, il permet également la mise en place de séances d'orthophonie.

Cette prescription peut être établie par un neurologue, un médecin de médecine physique et de réadaptation (MPR), le médecin traitant ou tout autre médecin spécialiste.

- **Dans le cadre d'une affection de longue durée (ALD),** les séances d'orthophonie peuvent être prises en charge à 100 % par l'Assurance Maladie. **Les frais de transport peuvent également être pris en charge** lorsqu'ils sont prescrits médicalement.
- **En dehors d'une ALD,** les séances d'orthophonie sont remboursées selon les règles de l'Assurance Maladie. La complémentaire santé peut prendre tout ou partie du reste à charge, selon le contrat souscrit.

Le suivi orthophonique est principalement réalisé en cabinet libéral. Il peut également être effectué à domicile lorsque cela est précisé sur la prescription médicale, ou en télésoin lorsque les déplacements ou l'accès aux soins sont difficiles.

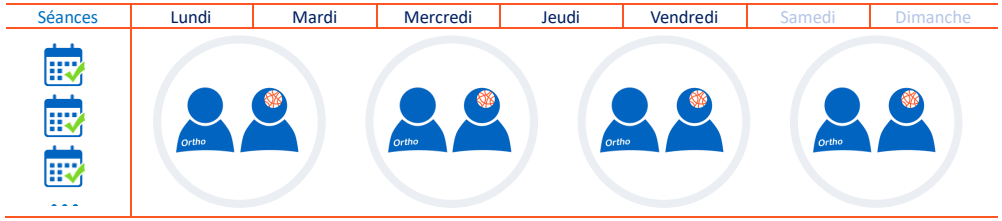
Pour trouver un orthophoniste exerçant en libéral, il est possible de consulter l'annuaire santé de l'Assurance Maladie (ameli).

Recommandations en aphasiologie

Les recommandations actuelles (ESO 2025 et HAS 2022) soulignent l'importance d'une prise en soin orthophonique **précoce, intensive et régulière, poursuivie dans le temps. Les progrès du langage peuvent se poursuivre plusieurs mois, voire plusieurs années après un AVC.**

La rééducation orthophonique est individualisée afin de répondre aux objectifs de la personne aphasique, de favoriser la communication dans la vie quotidienne et d'adapter progressivement la difficulté des exercices. **L'entourage joue également un rôle essentiel** pour soutenir la communication et accompagner la personne au quotidien.

L'intensité et la régularité des séances sont des facteurs déterminants dans la récupération du langage. Lorsque l'état clinique de la personne le permet, les recommandations préconisent **une rééducation intensive, avec au moins quatre séances par semaine et une dose cumulée minimale d'environ 20 heures de rééducation orthophonique.**



L'intensité de la prise en soin doit être adaptée à la sévérité de l'aphasie, aux capacités physiques et cognitives de la personne, ainsi qu'à ses besoins et préférences afin de favoriser l'adhésion et limiter le risque d'abandon. Elle doit également tenir compte des contraintes organisationnelles et des ressources disponibles.

Différentes modalités de prise en soin

La prise en soin en présentiel reste la modalité privilégiée.

Selon les besoins, les objectifs et les préférences de chaque personne aphasique, elle peut être complétée par différentes modalités, telles que :

- **l'utilisation d'outils numériques** pour favoriser l'intensité des séances
- **le télésoin**
- **des séances de groupe** favorisant les échanges et la participation sociale

Lorsque la rééducation intensive n'est pas possible en cabinet libéral, un programme renforcé de 2 à 4 semaines en établissement de santé peut être proposé.

Lorsque l'accès aux séances individuelles est limité en raison du manque de disponibilité des orthophonistes, **les séances de groupe constituent une alternative intéressante**, permettant de favoriser l'utilisation du langage dans un contexte social et de renforcer la confiance en ses capacités de communication.

Techniques complémentaires

Certaines techniques de stimulation cérébrale non invasive (tDCS, rTMS) sont actuellement étudiées en complément de la rééducation orthophonique.

À ce jour, les bénéfices nécessitent des recherches complémentaires. La rééducation orthophonique demeure le traitement de référence.

En cas d'urgence : le 114

URGENCE 114

Le 114 est un service public gratuit réservé aux personnes aphasiques, sourdes, sourdaveugles et malentendantes.

Disponible 24 h/24 et 7 j/7 pour toutes les urgences.

Télécharger l'application

Site internet : https://info.urgence114.fr

Associations de personnes aphasiques

Fédération Nationale des Aphasiques de France (FNAF)

- **Carte d'aphasique**
  - La FNAF délivre une **carte fédérale d'aphasique** permettant de reconnaître le handicap et de faciliter les échanges. Les modalités de demande sont disponibles directement auprès de la FNAF sur son site internet.
- **Formations pour les aidants**
  - La FNAF propose des **formations gratuites à destination des aidants** de personnes aphasiques. Elles sont accessibles en ligne ou en visioconférence partout en France.
  - Site internet : www.aphasie.fr

En Normandie

Groupe des aphasiques de Haute-Normandie GAHN	**Pour le Calvados, la Manche et l'Orne**
• Contact : Sylvie et Hervé Picard • Mail : picardhs27@gmail.com • Tél. : 07 82 24 84 01	Il n'existe pas actuellement d'association locale de personnes aphasiques. Les personnes aphasiques et leurs aidants peuvent toutefois rejoindre **le Groupe des Aphasiques Isolés et leurs Aidants**, proposé par la Fédération Nationale des Aphasiques de France (FNAF).

Les aidants - Plateformes d'accompagnement et de répit (PFR)

Des solutions de répit, de quelques heures à quelques jours, existent pour les aidants. Retrouvez les deux annuaires sur la page « Être aidant » du site régional AVC Normandie

- **Annuaire** des plateformes de répit : **Aidants de personnes en situation de handicap**
- **Annuaire** des plateformes de répit : **Aidants de personnes âgées en perte d'autonomie**

Activités de groupe et soutien aux personnes aphasiques et à leurs aidants

	Groupe d'entraide mutuelle du Calvados - AFTC 14 L'association GEMça (Groupe d'entraide mutuelle) est un lieu d'accueil, d'échange et de convivialité qui favorise le lien social et la participation à la vie collective, à travers des activités et des temps de rencontre proposés du lundi au vendredi. Contact : gemca.aftc14@gmail.com
	Groupes de parole Deux groupes de parole sont proposés dans le Calvados : l'un destiné aux personnes cérébro-lésées, l'autre à leurs aidants. Ils offrent un espace d'écoute, d'échange et de soutien et se réunissent une fois par mois. Contact : groupesdeparolesaftc14@gmail.com
	Chorale Sing'ulière La Chorale Sing'ulière réunit des patients, leurs aidants et des professionnels autour du plaisir de chanter ensemble, afin de favoriser les échanges et la participation sociale. Elle se déroule une fois par semaine au pôle SMR du Centre Hospitalier Aunay-Bayeux, sur le site d'Aunay-sur-Odon (14). Contact : lacordee@ch-ab.fr

Pour aller plus loin

Découvrez également le **document « Communiquer avec une personne aphasique »**



Conseils pour faciliter la communication

Cette plaquette a été élaborée par un groupe de travail de la filière AVC Normandie, sous la coordination du Dr Johanne Levy et de Patricia Leconte, en collaboration avec des orthophonistes exerçant en établissement de santé et en libéral en Normandie. Publication : 29 octobre 2026.

AVC Normandie

Aphasie post-AVC : d'autres troubles peuvent être associés

L'aphasie est un trouble acquis du langage causé par une lésion cérébrale.

Elle entraîne des difficultés plus ou moins importantes pour parler, comprendre, lire et écrire.

La lésion cérébrale peut également être à l'origine d'autres troubles invisibles, ayant un impact au quotidien : les troubles cognitifs (attention, mémoire, fonctions exécutives, fatigue…), les troubles de la déglutition…



Aphasie post-AVC



Handicap cognitif invisible

Retrouvez les documents « Aphasie post-AVC », les ressources sur le handicap cognitif invisible, ainsi que de nombreuses productions, outils et informations proposés par la coordination AVC Normandie sur www.avc-normandie.fr