

# **CHAPITRE 3:**

# **Santé mentale et**

# **Qualité de vie**

## **E-LEARNING**

**Plan du Chapitre 3 : Santé mentale et Qualité de vie**

Objectifs

1- Introduction .....2

2- Le lien entre la santé mentale et qualité vie ..... 2

3- Impact des troubles du langage sur la qualité de vie.....3

4- Le rôle de l’orthophoniste dans l’amélioration de la qualité de vie chez les personnes ayant les troubles du langage.....4

5- Applications de la santé mentale qualité de vie dans le domaine préventif des troubles du langage et de la communication .....8

6- Conclusion du chapitre.....9

**Objectifs :**

À l'issue de ce chapitre, l'étudiant sera en mesure d'approfondir la compréhension des liens entre la santé mentale et la qualité de vie, notamment dans le contexte des troubles du langage. Il explorera comment la santé mentale influence la qualité de vie des individus et vice-versa, en mettant l'accent sur les effets des troubles du langage sur les aspects sociaux, émotionnels et professionnels de la vie des personnes concernées. Le rôle de l'orthophoniste sera également détaillé, en soulignant les interventions thérapeutiques et éducatives permettant d'améliorer la qualité de vie des patients. En outre, ce chapitre présente des approches préventives visant à réduire les risques de troubles du langage et de communication. L'objectif global est de fournir aux étudiants une vision intégrée de la santé mentale, de la qualité de vie et des troubles du langage, et d'illustrer les stratégies visant à améliorer le bien-être des personnes touchées par les troubles du langage

## 1- Introduction

La santé mentale et la qualité de vie sont des concepts interconnectés qui jouent un rôle crucial dans le bien-être général des individus. Dans un monde où les défis émotionnels et psychologiques sont de plus en plus reconnus, il est essentiel de comprendre comment ces dimensions influencent non seulement notre quotidien, mais aussi notre capacité à interagir et à communiquer efficacement. Ce chapitre explore cette relation complexe.

Dans un premier temps, nous examinerons le lien entre la santé mentale et la qualité de vie. Ensuite, nous aborderons l'impact des troubles du langage sur la qualité de vie, en soulignant comment ces difficultés peuvent affecter les relations sociales, l'estime de soi et le développement personnel.

Le rôle de l'orthophoniste sera ensuite discuté, en tant que professionnel clé dans l'amélioration de la qualité de vie des personnes souffrant de troubles du langage. Nous analyserons les interventions et les stratégies mises en place pour aider ces individus à surmonter leurs défis communicatifs et à renforcer leur bien-être émotionnel. Enfin, nous explorerons les applications de la santé mentale et de la qualité de vie dans le domaine préventif des troubles du langage et de la communication. En intégrant des approches préventives, il est possible d'identifier et d'intervenir tôt pour minimiser l'impact des troubles du langage sur la vie des enfants et des adultes.

## 2- Le lien entre la santé mentale et qualité vie

La relation entre la santé mentale et la qualité de vie a fait l'objet de nombreuses recherches et discussions dans les domaines de la psychologie et de la santé publique. Historiquement, la compréhension de la relation entre la santé mentale et la qualité de vie a considérablement évolué. Dans le passé, la santé mentale était souvent envisagée à travers une lentille étroite, se concentrant principalement sur la présence ou l'absence de maladie mentale. Cependant, au fil du temps, le concept de santé mentale s'est élargi pour inclure une approche plus globale, reconnaissant l'importance du bien-être général et de la capacité à fonctionner efficacement dans différents aspects de la vie.

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé mentale, comme un état de bien-être dans lequel les individus réalisent leur potentiel, peuvent faire face aux stress normaux de la vie, peuvent travailler de manière productive et fructueuse et apporter une contribution à leur communauté, est un aspect essentiel de la santé globale. (OMS, 1946). Le concept de qualité de vie englobe un éventail plus large de questions, notamment la santé physique, le bien-être psychologique, l'indépendance, les relations sociales et les croyances personnelles.

Les aspects positifs de la relation entre santé mentale et qualité de vie ont été largement étudiés. Les recherches ont montré que les personnes en bonne santé mentale ont tendance à avoir des niveaux de satisfaction de vie plus élevés, une meilleure santé physique, des relations sociales plus solides et une meilleure santé globale (Keyes, 2002). Des facteurs tels que la résilience, les stratégies d'adaptation et la capacité à gérer

le stress sont reconnus comme des facteurs clés du maintien d'une qualité de vie élevée, même face à l'adversité.

D'un autre côté, les aspects négatifs de cette relation ne peuvent être ignorés. Les troubles de santé mentale, comme la dépression, l'anxiété et la schizophrénie, peuvent avoir un impact significatif sur la qualité de vie d'une personne. Ces conditions peuvent entraîner une altération du fonctionnement social, une baisse de la productivité et une détérioration de la santé globale (Vos et al., 2012). La stigmatisation et la discrimination associées aux problèmes de santé mentale peuvent aggraver les difficultés auxquelles les personnes sont confrontées, créant des obstacles supplémentaires à l'accès au soutien et aux ressources.

### **3- Est-ce les troubles du langage et de la communication ont un impact sur la qualité de vie ?**

La qualité de vie d'un individu est profondément influencée par ses capacités de communication et ses interactions sociales, qui peuvent être altérées par divers troubles tels que l'aphasie, la dyslexie et les troubles du développement du langage. Ces pathologies présentent des défis uniques, impactant l'éducation, la vie sociale et professionnelle, mais leurs effets varient selon le contexte et les soutiens disponibles. Dans un environnement inclusif et bienveillant, les personnes concernées peuvent développer des stratégies compensatoires et s'épanouir, tandis qu'un manque de soutien peut exacerber leur isolement et limiter leur potentiel. Ainsi, l'impact de ces troubles dépend largement des interventions et de l'environnement social qui les entourent.

#### **3-1 Le Trouble Développementale du Langage (TDL)**

Est l'un des troubles neurodéveloppementaux les plus communs. Il est notamment caractérisé par une atteinte langagière précoce et persistante, l'absence de causes biomédicales et la présence de difficultés quotidiennes, notamment au niveau communicationnel, social et scolaire. Ces difficultés quotidiennes résultant du trouble sont également appelées « impact fonctionnel ». Cependant, bien que cet impact fonctionnel constitue un critère de diagnostic du TDL et bien qu'il doive être pris en compte pour répondre aux besoins du patient et de sa famille.

Le TDL fait référence à un trouble –de cause inconnue– pouvant affecter différentes composantes langagières, tant en expression qu'en réception. En effet, tant la phonologie, le lexique, la morphosyntaxe, le discours que la pragmatique peut faire l'objet de déficits. De plus, outre les troubles langagiers, des difficultés en termes d'apprentissage verbal, de mémoire verbale et d'habiletés cognitives (fonctions exécutives, attention soutenue, vitesse de traitement...) sont observées chez beaucoup d'enfants présentant un TDL. Ces difficultés cognitives sont par ailleurs liées au développement du langage. Les difficultés en termes de mémoire de travail et d'attention soutenue impactent notamment les compétences narratives des enfants présentant un TDL. Les fonctions exécutives, quant à elles, ont démontré un lien avec la compréhension, la syntaxe et l'acquisition de nouveaux mots chez ces enfants.

### **3-2 Domaines impactés**

La littérature a permis de mettre en évidence divers domaines susceptibles d'être impactés dans le cadre du TDL (ou d'autres terminologies apparentées, dorénavant moins utilisées à la suite du consensus international CATALISE). Les domaines communicationnels, sociaux, émotionnels, comportementaux, académiques et participatifs sont notamment recensés.

#### **3-2-1 Au niveau communicationnel**

Les enfants avec un TDL présentent des difficultés à comprendre et à se faire comprendre, ce qui limite leur communication à des besoins de base (Sylvestre et al., 2016) et les pousse à privilégier les adultes comme partenaires d'échange

#### **3-2-2 Au niveau social**

Les enfants avec un TDL rencontrent des difficultés d'intégration et de sociabilisation avec leurs pairs du même âge, affectant leur capacité à jouer, collaborer, interagir et former des amitiés. Ils manifestent moins de comportements pro-sociaux (partage, aide, coopération) et adoptent souvent un comportement plus en retrait, privilégiant les jeux solitaires et notamment les échanges verbaux, ce qui limite le développement de leurs compétences sociales et reflète des lacunes dans la « Théorie de l'Esprit ». Ils sont également plus exposés aux moqueries et au harcèlement.

Cependant, les compétences sociales varient selon les enfants. Certains présentent une bonne capacité à créer des amitiés et à participer à des activités sociales. Cette variabilité s'explique en partie par des troubles concomitants au TDL ou par des trajectoires développementales différentes, allant de l'absence de difficultés à des troubles persistants ou fluctuants

#### **3-2-3 Au niveau psychologique, émotionnel et comportemental, des troubles internalisés, notamment sur les plans de la régulation des émotions, de l'anxiété et du bien-être peuvent être identifiés :**

La perception que les enfants présentant un TDL se forment d'eux-mêmes est assez négative et leur estime personnelle s'en voit impactée. Certains réagissent aux moqueries et aux ruptures de communication par la frustration et la colère tandis que d'autres manifestent de la tristesse et de l'anxiété. Ces difficultés semblent refléter une faiblesse d'ajustement au contexte de vie et semblent être liées à différents facteurs, dont l'échec scolaire et les relations interpersonnelles. D'après McKean et ses collègues (2017), les enfants qui manifestent des capacités langagières faibles présentent deux à trois fois plus de risques de développer des difficultés d'ajustement socio-émotionnel et comportemental. Ces problèmes socio-émotionnels co-occurrents constituent des facteurs influençant la qualité de vie des enfants TDL : les problèmes de ce type rapportés à l'âge de sept ans sont significativement liés à la qualité de vie des enfants deux ans plus tard.

### **3-2-4 Au niveau académique :**

Les enfants avec un TDL rencontrent des difficultés persistantes dans les apprentissages, notamment en lecture, écriture, calcul, compréhension et réflexion, malgré un soutien scolaire spécifique. Ils éprouvent également des problèmes liés aux comportements d'apprentissage, comme le manque de persévérance, de motivation ou de coopération, qui influencent négativement leurs résultats scolaires.

Ces enfants peinent à accomplir des tâches de manière autonome, à suivre les consignes et à prendre des décisions, restant souvent dépendants des adultes. De plus, ils participent moins à des activités nécessitant des compétences langagières, sociales ou collaboratives, y compris à domicile.

### **3-3 Persistance de l'impact :**

Les enfants avec un TDL risquent de subir des impacts à long terme dans plusieurs domaines : linguistique, académique, cognitif, professionnel, familial, relationnel et émotionnel. À l'adolescence et à l'âge adulte, ils peuvent éprouver des difficultés à établir des relations amicales satisfaisantes, des problèmes psychosociaux (anxiété, dépression, phobies sociales) et des défis en lecture, écriture et théorie de l'esprit. Ces jeunes tendent aussi à être plus dépendants de leurs parents et à quitter tardivement le domicile familial.

Les interactions sociales, bien que souvent perçues comme adéquates par les adolescents eux-mêmes, restent une source importante de stress. Les trajectoires varient selon des facteurs comme le statut socio-économique, le soutien familial ou la qualité de la prise en charge. Une identification précoce du trouble, des aménagements adaptés et un fort sentiment d'auto-efficacité sont identifiés comme des facteurs de protection contre ces difficultés à long terme.

## **4- Le rôle de l'orthophoniste dans l'amélioration de la qualité de vie chez les personnes ayant troubles du langage**

La prise en charge orthophonique doit être orientée vers une perspective globale, incluant l'impact fonctionnel des troubles sur la qualité de vie et l'engagement dans l'environnement, plutôt que de se limiter aux seuls déficits langagiers. L'objectif principal est d'améliorer la communication fonctionnelle pour favoriser la participation quotidienne et réduire les répercussions sociales, émotionnelles, éducatives et professionnelles, tant chez l'enfant que chez l'adulte. Les limitations langagières ne suffisent pas à expliquer les conséquences négatives des TDL, de nombreuses variables intervenant dans leur expression. De plus, la sévérité du trouble ne prédit pas toujours le degré de vulnérabilité sociale, soulignant l'importance d'une approche individualisée et centrée sur le quotidien.

Le rôle de l'orthophoniste dans l'amélioration de la qualité de vie des personnes ayant un Trouble Développemental du Langage (TDL) va bien au-delà de la simple correction des déficits langagiers. Il s'inscrit

dans une approche globale visant à optimiser le fonctionnement communicationnel, social, émotionnel et fonctionnel de l'individu, tout en notant les répercussions des troubles sur sa vie quotidienne et celle de sa famille.

#### **4-1 Soutien à la communication fonctionnelle**

L'orthophoniste travaille à renforcer la communication fonctionnelle, c'est-à-dire la capacité de la personne à utiliser efficacement le langage dans des contextes variés de la vie quotidienne, que ce soit à l'école, au travail ou dans les interactions sociales. Cette approche vise non seulement à développer les habiletés langagières, mais aussi à enseigner des stratégies compensatoires pour pallier les limitations, comme l'utilisation de supports visuels, de systèmes de communication alternatifs ou de techniques pour mieux structurer les échanges.

#### **4-2 Réduction des impacts émotionnels et sociaux**

Les troubles langagiers peuvent engendrer une faible estime de soi, de l'anxiété sociale et des difficultés relationnelles. L'orthophoniste intervient pour renforcer la confiance en soi et améliorer les compétences, en aidant la personne à développer des habiletés sociales telles que la prise de parole en groupe, la gestion des malentendus ou encore l'adaptation à différents partenaires de communication. En favorisant l'inclusion sociale et la participation active, il contribue à réduire les sentiments d'isolement souvent associés au TDL.

#### **4-3 Collaboration interdisciplinaire**

Pour améliorer la qualité de vie des personnes avec un TDL, l'orthophoniste collabore avec les familles, les enseignants, les psychologues et d'autres professionnels. Cette coordination permet de mettre en place des stratégies cohérentes et adaptées dans tous les contextes de vie, en assurant un suivi régulier des progrès et des besoins spécifiques.

#### **4-4 Soutien familial**

L'impact du TDL se fait sentir non seulement sur la personne concernée, mais aussi sur sa famille. L'orthophoniste joue un rôle clé en fournissant aux parents et aux proches des conseils, des outils et des formations pour mieux accompagner l'enfant ou l'adulte avec un TDL. Cette démarche contribue à réduire le stress familial et à renforcer les dynamiques positives au sein du foyer.

#### **4-5 Promotion de l'autonomie**

En aidant la personne à développer ses compétences en compréhension et en expression, l'orthophoniste vise également à accroître son autonomie dans les activités du quotidien, comme suivre des



consignes, participer à des tâches de groupe ou exprimer ses besoins. Cette autonomie est essentielle pour améliorer la qualité de vie et faciliter une transition réussie vers l'âge adulte.

#### **4-6 Évaluation et adaptation des interventions**

Enfin, l'orthophoniste joue un rôle clé dans l'évaluation continue des besoins et des progrès de la personne. Les objectifs d'intervention sont ajustés en fonction des évolutions et des contextes de vie, qu'il s'agisse de l'entrée dans le milieu scolaire, de l'intégration au travail ou de la vie en société.

En somme, le rôle de l'orthophoniste dépasse la simple remédiation langagière. Il s'inscrit dans une démarche globale et inclusive, visant à maximiser le bien-être et l'épanouissement des personnes ayant un TDL, tout en leur permettant de participer pleinement à leur environnement et à leurs activités quotidiennes.

### **5- Applications de la santé mentale et de la qualité de vie à la prévention des troubles du langage et de la communication**

Le lien entre la santé mentale, la qualité de vie et la prévention des troubles du langage et de la communication (TLC) constitue un domaine en pleine émergence, redéfinissant les paradigmes ( modèles ) d'intervention traditionnels. Historiquement centrées sur la rééducation après un diagnostic, les approches contemporaines mettent l'accent sur l'importance d'une prévention précoce pour réduire l'émergence ou l'aggravation des troubles. Nous présentons cinq domaines essentiels où la santé mentale et la qualité de vie s'intègrent aux stratégies de prévention des TLC :

#### **5-1 Promotion de la santé mentale dans la petite enfance**

La petite enfance représente une période essentielle durant laquelle se construisent les fondations du langage et des interactions sociales. Une santé mentale positive chez l'enfant joue un rôle clé dans l'acquisition des compétences linguistiques, comme l'ont démontré des études établissant un lien entre le développement émotionnel et social et le langage (Bloom & Lahey, 1978). Des programmes tels que la thérapie d'interaction parent-enfant (PCIT) ou les cercles de sécurité pour parents favorisent des interactions de qualité entre parents et enfants, renforçant ainsi un attachement sécurisant et des environnements stimulants. Ces pratiques contribuent non seulement au bien-être émotionnel, mais soutiennent également le développement du langage en prévenant les retards et les troubles

#### **5-2 Dépistage et identification précoces**

Le dépistage précoce constitue un élément fondamental de la prévention des troubles du langage et de la communication (TLC). En intégrant des outils de dépistage dans les garderies, les écoles maternelles et les centres de santé, il devient possible d'identifier les enfants à risque avant que des troubles graves ne se

manifestent. Des outils tels que ceux développés par Justice et Kaderavek (2008) ont prouvé leur efficacité pour une détection précoce, permettant ainsi des interventions rapides qui maximisent les chances de succès.

### **5-3 Interventions ciblées pour les groupes à risque**

Certains groupes d'enfants sont particulièrement vulnérables aux TLC, notamment issus de familles à faible revenu, ceux ayant des retards de développement ou des familiaux de troubles langagiers. Les programmes spécifiques, comme les interventions en milieu scolaire dans les quartiers défavorisés ou les programmes de mentorat linguistique, permettent de cibler ces groupes de manière efficace. Par exemple, les interventions dans les écoles maternelles à faible revenu peuvent intégrer des activités de jeu interactif et de stimulation langagière. Cependant, ces approches nécessitent une attention particulière aux besoins spécifiques des populations ciblées. Une approche universelle risque de manquer son objectif ou, pire, d'aggraver les inégalités déjà existantes.

### **5-4 Éducation et sensibilisation des soignants**

Les parents et les éducateurs jouent un rôle clé dans la prévention des TLC. En les formant à reconnaître les signes précoces de retard de langage, à comprendre les étapes du développement langagier et à utiliser des ressources adaptées, il est possible de prévenir ou d'atténuer l'impact des troubles. Les campagnes de sensibilisation et les ateliers parents peuvent ainsi améliorer leur capacité à agir rapidement et efficacement. Toutefois, ces initiatives doivent être accessibles, flexibles et adaptées aux réalités des familles confrontées aux défis socio-économiques ou culturels. Les parents vivant dans des conditions précaires peuvent avoir des priorités conflictuelles, limitant leur engagement dans ces programmes

### **5-5 Intégration des services de santé mentale et d'orthophonie**

Les enfants atteints de TLC présentent souvent des difficultés émotionnelles et comportementales en lien avec leur trouble, ce qui peut entraver leur progression et affecter leur qualité de vie. Une approche combinant orthophonie et prise en charge psychologique peut offrir des résultats significatifs. Par exemple, des thérapies combinées permettent de travailler simultanément sur les besoins langagiers et les compétences socio-émotionnelles, favorisant un développement global. Cependant, cette approche nécessite une collaboration étroite entre orthophonistes, psychologues et autres professionnels, ce qui peut être freiné par des barrières structurelles, comme le manque de financement, des horaires conflictuels ou l'absence de formation spécialisée dans ces approches interdisciplinaires.

## **6 - Conclusion du chapitre :**

Ce chapitre a mis en lumière l'interconnexion profonde entre la santé mentale, la qualité de vie et les troubles du langage. Nous avons d'abord exploré comment une santé mentale positive est essentielle pour

favoriser une qualité de vie élevée, en soulignant l'importance des interactions sociales et du soutien émotionnel. Ensuite, nous avons examiné l'impact significatif des troubles du langage sur la qualité de vie des individus, révélant comment ces difficultés peuvent entraver les relations personnelles, l'estime de soi et le développement global. Le rôle de l'orthophoniste s'est révélé crucial dans ce contexte. Grâce à des interventions ciblées et adaptées, ces professionnels peuvent non seulement améliorer les compétences langagières des personnes affectées, mais aussi contribuer à leur bien-être émotionnel et à leur intégration sociale. Les stratégies mises en place par les orthophonistes permettent ainsi de transformer des défis en opportunités de croissance personnelle. Enfin, nous avons discuté des applications préventives dans le domaine de la santé mentale et des troubles du langage. Il est possible d'identifier précocement les risques et d'intervenir avant que des troubles ne se manifestent ou ne s'aggravent. Cela souligne l'importance d'intégrer la santé mentale dans les programmes éducatifs et communautaires pour promouvoir un développement harmonieux chez les enfants et soutenir les adultes dans leur parcours.

### La liste bibliographique:

- Beitchman, J. (2005). Développement du langage et impacts sur le développement psychosocial et affectif des enfants. Dans RE Tremblay, RG Barr et R. DeV. Peters (Éds.), Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants [en ligne] (pp. 1-7). Montréal, Québec : Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants. Disponible à : <http://www.enfant-encyclopedie.com/documents/BeitchmanFRxp.pdf>. Page consultée le [01/12/2024].
- Bloom, L., & Lahey, M. (1978). Développement du langage et troubles du langage. John Wiley & Sons.
- Eyberg, S. M., Nelson, R. O., & Boggs, S. R. (2008). Thérapie d'interaction parent-enfant (PCIT) : un traitement empiriquement soutenu pour les troubles du comportement perturbateur. Dans A. Kazdin (éd.), Psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent. Guilford Press.
- Institut national sur la surdité et autres troubles de la communication. (2023). NIDCD : sur les troubles de la communication. Récupéré de [Insérez le lien du site Web du NIDCD pertinent].
- Justice, L. M., & Kaderavek, J. N. (2008). Identification et intervention précoces pour les enfants atteints de troubles du langage. Paul H Brookes Publishing.
- Keyes, C. L. (2002). Le continuum de la santé mentale : de la dépression à l'épanouissement tout au long de la vie. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222.

- Law, J., Boyle, J., Harris, F., & Harkness, A. (2000). L'épidémiologie des troubles de la communication chez les enfants de 5 à 15 ans au Royaume-Uni. *Revue internationale d'épidémiologie*, 29(6), 1175-1184.
- Marvin, R. S., Cooper, G., Hoffman, K., & Powell, J. (2002). Intervention Safe Circles : un programme pour les parents de jeunes enfants.
- Shutterstock/Ollyy. (2018, 14 février). Les conséquences d'un trouble du langage oral sur la réussite scolaire. Réseau d'information pour la réussite éducative (RIRE). Centre de transfert pour la réussite éducative du Québec (CTREQ). <https://www.ctreq.qc.ca>
- Vangeebergen, Z. (2023). L'impact fonctionnel d'un Trouble Développementale du Langage (TDL) dans différents milieux de vie : analyse qualitative auprès des enseignants et des parents (Mémoire de Master en logopédie, à finalité spécialisée en communication et handicap). Faculté de Psychologie, Logopédie et Sciences de l'Éducation, Université de Liège. <http://hdl.handle.net/2268.2/19254>
- OMS. (2014). Santé mentale : renforcer notre réponse. Organisation mondiale de la santé.