

## RÉSUMÉ

*La plupart des grilles d'analyse des réponses aphasiques obtenues en dénomination d'images focalise l'attention sur les productions déficitaires et fait peu de place aux stratégies développées par les patients pour faire face à leur manque du mot. Nous avons élaboré, à partir des propositions de Tran et Corbin (1998), une grille d'analyse susceptible de rendre compte de manière conjointe des déficits et des stratégies observables en dénomination d'images. Cet outil a été conçu pour répondre aux besoins de l'évaluation et de la thérapie du manque du mot. Cet article propose de présenter cette nouvelle grille et les résultats de son expérimentation auprès de 10 sujets aphasiques.*

## MOT-CLÉS :

Aphasie - Manque du mot - Paraphasies - Stratégies

# LES TROUBLES DE LA DÉNOMINATION : déficits et stratégies Proposition d'une grille d'analyse des réponses obtenues en dénomination d'images

par TRAN Thi Mai, Julie DUQUENNE et Elodie MOREAU

## SUMMARY : Picture naming disorders, déficit and strategies

*Most of analysis graphs concerning aphasic responses obtained in picture-naming focus on deficient productions and leave little space for the strategies developed by patients to face their word retrieval deficit. Using the work of Tran et Corbin (1998), we have set up a graph which both reports deficiencies and strategies that can be observed in picture-naming. This tool has been conceived so as to answer the needs of assessment and for the naming-disorder therapy. This article presents this new graph and the results of its experimentation on ten aphasics patients.*

## KEY-WORDS :

Aphasie - Word-finding difficulties - Paraphasias - Stratégies

Tran THI MAÏ  
Orthophoniste  
Service de Neurochirurgie  
Hôpital Roger Salengro  
CHRU de Lille 59037 Lille Cedex

Julie DUQUENNE  
Orthophoniste  
U.M.R. 8528 du CNRS "Silex"  
Université de Lille 3  
59653 Villeneuve d'Ascq Cedex

Elodie MOREAU  
Orthophoniste  
Institut d'Orthophonie "G. Decroix"  
Faculté de Médecine  
59045 Lille Cedex

L'épreuve de dénomination d'images constitue une épreuve incontournable dans le bilan de l'aphasie. Elle permet de mettre en évidence le manque du mot et d'étudier ses manifestations. Pour le clinicien, elle répond à plusieurs objectifs :

- (1) observer les productions verbales aphasiques dans une situation contrôlée et déterminer leur caractère pathologique éventuel ;
- (2) mettre en évidence les stratégies mises en place par les patients et évaluer l'efficacité des aides apportées par l'examineur ainsi que les connaissances préservées ;
- (3) donner des repères pour évaluer les troubles dans le temps.

Le premier objectif vise à évaluer le manque du mot dans ses aspects déficitaires : il est essentiellement diagnostique. Le second objectif est davantage orienté vers la thérapie : il s'intéresse aux compétences préservées, véritables bases sur lesquelles peut s'appuyer le travail thérapeutique. Le troisième et dernier objectif permet aux cliniciens d'apprécier l'évolution des troubles et éventuellement d'objectiver les effets de la rééducation orthophonique.

Les grilles d'analyse des réponses obtenues en dénomination d'images, actuellement à la disposition des cliniciens, répondent de façon incomplète à ces différents besoins de la prise en charge aphasologique. Cet article se propose de rappeler les principales limites des grilles d'analyses existantes et de présenter un nouvel outil élaboré à partir des propositions de Tran et Corbin\* et expérimenté auprès de dix patients aphasiques par Duquenne et Moreau\*.

\*1998

\*1999

## LES LIMITES DES GRILLES D'ANALYSE TRADITIONNELLE

### 1. Les objectifs de l'analyse traditionnelle

L'analyse traditionnelle privilégie le premier objectif : déterminer le caractère pathologique des réponses obtenues en dénomination d'images. Elle se centre sur l'erreur. D'un point de vue quantitatif, elle s'appuie sur la note de dénomination (correspondant au nombre de bonnes réponses produites dans cette situation) pour évaluer les troubles de la dénomination. D'un point de vue qualitatif, elle procède à un classement des erreurs afin de dégager un profil sémiologique. Ces deux aspects contribuent au diagnostic : ils permettent aux cliniciens d'une part de mettre en évidence le manque du mot et d'autre part de décrire les troubles, de les classer et d'apprécier leur degré de sévérité.

En revanche, l'analyse traditionnelle ne répond pas de manière satisfaisante aux deux autres objectifs cités en introduction : elle ne permet pas d'observer comment s'agencent les connaissances déficitaires et les connaissances préservées et ne propose pas une évaluation suffisamment détaillée des troubles pour permettre d'apprécier de façon fine l'évolution de ceux-ci.

Plusieurs raisons expliquent ces limites. L'analyse des réponses est tributaire d'une part de la façon dont ont été recueillies les données et des éléments pris en compte dans l'analyse (éléments non verbaux, délais de réponses, approches, commentaires...) et d'autre part des outils, en particulier terminologiques, dont elle dispose. Pour illustrer ce propos, nous présenterons quelques problèmes communs aux différentes épreuves de dénomination actuellement à la disposition des cliniciens.

### 2. Problèmes de l'analyse traditionnelle

Nous prendrons en compte dans cet article, les épreuves de dénomination issues des deux principaux protocoles d'examen de l'aphasie : le *Boston Diagnostic Aphasia*

\* ou BDAE, traduit par Mazaux et Orgogozo, 1982  
\*\*ou MT86 de Nespoulous et al., 1986  
\*\*\*ou Exa-Dé de Bachy-Langedock, 1987  
\*\*\*\*ou DO80 de Deloche et Hannequin, 1997

\*Bachy-Langedock 1987, Deloche & Hannequin 1997  
\*\*Bachy-Langedock 1987  
\*\*\*Nespoulous et al., 1986

\*1997

\*1980

\*1987

<sup>1</sup> Par exemple, dans le subtest qui étudie l'effet de la longueur et de la fréquence des mots, la réponse "pistolet" pour *revolver* sera retenue et notée 1 point car les deux items (*pistolet* et *revolver*) possèdent les mêmes caractéristiques (mots fréquents de trois syllabes). En revanche, la réponse "lunettes d'approche" pour *jumelles* sera soustraite à l'analyse.

*Examination\** et le *Protocole Montréal Toulouse d'examen linguistique de l'aphasie\*\** ainsi que les deux tests de dénomination orale existant en langue française : la *Batterie d'examen des troubles de la dénomination\*\*\** et le *Test de dénomination orale d'images\*\*\*\**.

Chacune de ces épreuves possède un système de cotation particulier qui peut varier en fonction des objectifs des auteurs et des éléments de l'analyse qu'ils souhaitent mettre en valeur. Certains auteurs ne prennent en compte que la première réponse fournie, d'autres intègrent dans leur analyse les réponses fournies après délai ou après approches et auto-corrrections\*. Certaines épreuves ne cotent pas les réponses produites après l'intervention de l'examineur\*\*, d'autres proposent de tenir compte du caractère efficace ou pas des aides fournies par l'examineur\*\*\*. Deux problèmes retiendront ici plus particulièrement notre attention : celui du statut de l'erreur et celui des données prises en compte dans l'analyse.

### 2.1. La notion d' "erreur"

Pour établir les scores de dénomination, l'analyse traditionnelle s'appuie sur la distinction binaire bonne réponse/erreur. Le problème est que la notion de "bonne réponse" n'est pas toujours clairement définie et qu'elle varie sensiblement d'une épreuve à l'autre.

Le **DO 80** utilise le terme de réponse correcte. La réponse correcte est définie dans ce test comme le nom majoritairement attribué aux images de l'épreuve par les sujets contrôles. Deloche et Hannequin\* parlent également, en référence aux travaux de Snoodgrass et Wanderwart\*, de *réponse dominante*. Les auteurs considèrent que la réponse correcte (cotée 1 point) peut, soit être fournie d'emblée, soit être précédée de conduites d'approches ou d'autocorrrections spontanées. Les synonymes sont considérés comme des réponses admissibles mais non dominantes et sont cotées 0 point.

L'**Exa-dé** ne fournit pas vraiment de définition de la "bonne réponse". Bachy-Langedock\* indique que les absences de réponses et les mauvaises évocations de la cible sont considérées comme des erreurs et que les évocations qui suivent une autocorrection spontanée du patient et certains synonymes sont considérées comme des bonnes réponses. Les synonymes sont considérés comme des réponses acceptables mais ne sont retenus dans l'analyse que s'ils répondent aux critères retenus dans l'épreuve en question<sup>1</sup>.

Les épreuves de dénomination du **MT86** et du **BDAE** ne définissent pas non plus clairement la notion de "bonne réponse" mais indiquent que le critère temps est pris en considération dans leur cotation : la bonne réponse, c'est-à-dire celle qui obtient la meilleure note, correspond à celle qui est fournie immédiatement. Dans le **BDAE**, le maximum de points (3 points) est obtenu si la réponse est donnée dans un délai de 3 secondes. Si le délai est compris entre 3 et 10 secondes, 2 points sont octroyés. Si la réponse est obtenue entre 10 et 30 secondes après la présentation de l'image ou si elle apparaît après une aide fournie par l'examineur, elle est notée 1 point. Dans le **MT86**, si la réponse est correcte mais qu'elle arrive après un délai de 5 secondes, elle est considérée comme "hors temps" et notée 0.

On voit donc que si le temps de dénomination contribue dans certains cas à la caractérisation de l'erreur, ce critère n'est pas retenu dans toutes les épreuves. Quant aux problèmes posés par le caractère "non dominant" de la réponse, ils ne sont guère abordés dans les épreuves de dénomination issues des protocoles généraux d'examen de l'aphasie. Dans les tests de dénomination, la question des synonymes est traitée différemment. Systématiquement notés 0 point dans le **DO80**, ils sont considérés comme des bonnes réponses dans l'**Exa-dé** à condition qu'ils respectent les critères testés par l'épreuve. Le problème des réponses hyperonymiques (ex. : "fleur" pour *rose*) et des

réponses appropriées<sup>2</sup> (ex. : "débouche-bouteille" pour *tire-bouchon* ou "catastrophe" pour *incendie*) est rarement abordé. On notera que pour Deloche et Hannequin\*, les réponses comme "arbre" pour *sapin*, sont considérées comme des erreurs lexicales présentant un lien sémantique avec la réponse dominante attendue (arbre étant le super-ordonné de sapin). Elles sont analysées dans la rubrique "perturbations sémantiques". Pour notre part, si l'on se place d'un point de vue orthophonique, il nous apparaît difficile de considérer ces réponses comme des erreurs.

## 2.2. Les données intégrées dans l'analyse

La plupart du temps, les réponses obtenues en dénomination d'images sont complexes et hybrides\*. Elles peuvent comporter plusieurs types d'erreurs, des hésitations, des conduites d'approche, des autocorrections, des énoncés modalisateurs<sup>3</sup>\*, mais également des réponses gestuelles. La longueur de la réponse peut varier selon l'importance des troubles et selon le tableau clinique d'aphasie dont souffrent les patients (les aphasiques réduits fournissent souvent des réponses courtes tandis que les aphasiques fluents peuvent produire des énoncés assez longs). Quoiqu'il en soit, l'expérience montre que lorsque les patients n'arrivent pas à fournir le mot-cible, il est rare que leurs réponses se limitent à une production isolée. Plusieurs types de réponses peuvent être proposés, elles peuvent être accompagnées de commentaires ou faire l'objet de corrections ou de modifications.

Or, la dynamique de la réponse est rarement prise en considération dans l'analyse traditionnelle. Le plus souvent, seule une partie de la réponse est retenue dans l'analyse : celle comprenant la bonne réponse ou l'erreur (quelles que soient les productions qui précèdent ou suivent) ou celle produite dans les délais de temps imposés par l'épreuve. Dans cette perspective, les réponses se trouvent extraites de leur contexte de production et mises en correspondance directe avec le mot-cible. Nespoulous et Le Dorze\* critiquent cette manière de fragmenter les réponses et de les présenter hors contexte. Ceci limite l'interprétation des troubles qui peut être faite à partir de l'analyse des réponses ainsi recueillies.

Un dernier point mérite d'être cité. L'approche traditionnelle privilégie certains types de réponses : celles qui contribuent directement au diagnostic. Si elle analyse les différents types de paraphasies présents dans les réponses, elle néglige les énoncés modalisateurs<sup>4</sup> et ne prend pas toujours en compte les réponses gestuelles. De plus, certaines réponses ne sont donc pas intégrées, faute d'intérêt à leur égard mais également faute de terminologie adaptée. Par exemple, les grilles d'analyse traditionnelles ne disent rien à propos des réponses du type "débouche-bouteille" pour *tire-bouchon*. Cette réponse est pourtant appropriée à la dénomination du référent et révèle une compétence langagière préservée (ici, la possibilité de construire des nouveaux mots). L'analyse en terme de bonne réponse/erreur se heurte à ces réponses appropriées mais ne rentrant dans aucune des catégories prévues par l'approche traditionnelle.

## 3. Synthèse

En résumé, l'approche traditionnelle apparaît essentiellement orientée vers le diagnostic des troubles de la dénomination. Elle propose une analyse statique et descriptive des réponses et se centre sur les manifestations déficitaires de l'aphasie. Elle isole l'erreur de son contexte de production et procède, à partir de grilles d'erreurs, à son classement en vue d'établir un profil sémiologique. Nécessaire, elle n'est cependant pas suffisante.

Selon nous, l'approche traditionnelle souffre de deux principaux problèmes ;

- (a) la décontextualisation des productions étudiées qui écrase toute la dynamique de la réponse
- (b) l'absence de prise en compte de certains types de réponses observables en dénomination, en particulier les réponses qui ne correspondent pas à la réponse dominante

\*1997

<sup>2</sup> Les réponses : "fleur" pour rose, "débouche-bouteille" pour *tire-bouchon*, "catastrophe" pour *incendie* doivent-elles être considérées comme des bonnes réponses ou des erreurs ?

\*Tran, 1998

\*Nespoulous, 1980

<sup>3</sup> Les énoncés modalisateurs portent sur le contenu du discours et permettent d'apprécier la position du locuteur par rapport à ce qu'il est en train de dire (ex. : "... je le sais mais j'arrive pas à le dire"; "une mouche, pas tout à fait", "pas un arrosoir mais...").

\*1984, 84

<sup>4</sup> Voir Tran (1998, 42-46) pour l'intérêt de leur prise en compte.

mais qui se révèlent appropriées (ex. : " fleur " pour *rose*, " débouche-bouteille " pour *tire-bouchon* ou " catastrophe " pour *incendie*) et les énoncés modalisateurs.

## POUR UNE APPROCHE DYNAMIQUE : PROPOSITIONS DE TRAN ET CORBIN\*

Le cadre d'analyse des réponses obtenues en dénomination d'images que nous allons présenter ici succinctement est le fruit d'une collaboration entre une orthophoniste, travaillant auprès de patients aphasiques et une linguiste, soucieuse de décrire conjointement le sens et la forme des unités lexicales construites. Dans leur travail, Tran et Corbin\* proposent de prendre en compte l'ensemble de la réponse et de se décentrer de l'erreur pour permettre une approche dynamique des réponses aphasiques. Leur objectif est non seulement de décrire les phénomènes déficitaires présents dans les réponses mais également les connaissances préservées qui apparaissent dans les différents énoncés et les stratégies mises en place par les patients afin de s'adapter à leurs troubles. Pour ce faire, elles partent d'une description linguistique fine des énoncés produits et introduisent un certain nombre de modifications terminologiques par rapport au vocabulaire neurolinguistique habituellement utilisé en aphasiologie<sup>5</sup>. L'essentiel des propositions de Tran et Corbin\* est résumé ci-dessous et illustré par des exemples issus de Tran et Corbin\* et Duquenne et Moreau\*\*.

### 1. Des déficits...

Tran et Corbin\* distinguent trois types de troubles linguistiques :

⇒ **Les troubles de sélection lexicale** à l'origine de la production de *paraphasies lexicales* (ex.1 et 2), les *paraphasies lexicales sémantiques* présentant une ressemblance sémantique avec le mot-cible (ex.1) et les *paraphasies lexicales formelles* présentant une ressemblance formelle avec le mot-cible (ex.2) :

- (1) " mouche " pour *araignée*
- (2) " radeau " pour *râteau*

⇒ **Les troubles segmentaux** correspondant à un trouble de la sélection, de l'agencement et/ou de l'articulation des phonèmes constituant le mot-cible à l'origine de la production de *paraphasies segmentales*<sup>6</sup> (ex.3 et 4) ou de *logatomes*<sup>7</sup> (ex.5) :

- (3) "/sez/ " pour *chaise*
- (4) "/tuveRpyR/ " pour *couverture*
- (5) "/delepwa/ " pour *nénuphar*

⇒ **Les troubles constructionnels** correspondant à un trouble de la construction des mots à l'origine de la production de *paraphasies constructionnelles* (ex.6) :

- (6) " \*cafetoire"<sup>8</sup> pour *cafetière*

### 2. ... aux stratégies

Pour Tran et Corbin\*, les patients qui ne parviennent pas à énoncer un mot-cible mobilisent dans leur réponse, de façon plus ou moins consciente, les informations restant à leur disposition et leurs capacités langagières préservées afin de réaliser malgré tout l'activité dans laquelle ils sont engagés. Elles distinguent ainsi dans les réponses, plusieurs types de conduites selon que celles-ci s'appuient sur (a) la forme du mot-cible, (b) son sens ou encore sur (c) ses possibilités combinatoires dans la langue.

\*1998

\*1998

<sup>5</sup> Pour une justification de ces propositions terminologiques voir Tran et Corbin (1998).

\*1998

\*1998 \*\* 1999

\* 1998

<sup>6</sup> Voir Valdois & Nespoulous (1994).

<sup>7</sup> La typologie traditionnelle parle dans ce cas de *néologisme*. Dans Tran et Corbin (1998), le terme *néologisme* est utilisé au sens linguistique du terme et réservé aux nouvelles unités lexicales porteuses de sens (voir ex.13 ci-après). Tran et Corbin utilisent le terme *logatome* pour les séquences de phonèmes sans signification non identifiable à un mot de la langue (ex.5).

<sup>8</sup> L'étoile précédant l'unité lexicale indique qu'il s'agit d'un mot mal construit.

\*1998

### 2.1. Les stratégies s'appuyant sur la forme du mot-cible

Ces stratégies comprennent les circonlocutions portant sur le mot-cible faisant apparaître des connaissances phonémiques (ex.7) et/ou graphémiques (ex.8) et les conduites d'approche du mot-cible à partir de sa forme orale ou écrite (ex.9 et 10) :

- (7) "boire... un verre, non c'est pas ça... c'est celui qui commence par un B " pour *bouteille*
- (8) "euh... ça se termine par/taj/ " pour *éventail*
- (9) "oh... une/aregeti/, une/are/, /arekle/, une/are/, /areme/ " pour *araignée*
- (10) "un... (le patient commence à épeler) C.O.Q.U.E... un coquetier " pour *coquetier*

### 2.2. Les stratégies s'appuyant sur le sens du mot-cible

Ces stratégies peuvent correspondre, selon les cas, soit à des approches référentielles soit à des approches constructionnelles. Les approches référentielles comprennent les circonlocutions portant sur le référent du mot-cible (ex.11) tandis que les approches constructionnelles, plus rares, correspondent aux constructions de mots<sup>9</sup> que ceux-ci aboutissent (ex.12) ou pas (ex.13) à des mots de la langue :

- (11) " alors euh... pour le vélo, pour que les mains se posent " pour *guidon*
- (12) " un dévidoir, non ? " pour *chandrier*
- (13) " un °arrose-fleur<sup>10</sup> quoi " pour *arrosoir*

### 2.3. Les conduites ou stratégies contextuelles

Ces stratégies visent à insérer le mot-cible dans un contexte linguistique afin de faciliter sa production. Elles utilisent les possibilités combinatoires de la langue et aboutissent dans un certain nombre de cas (ex.14) à la production du mot-cible :

- (14) " ah... alors ils s'en vont à la mer avec un, une... caravane " pour *caravane*
- (15) " une/ãp/, une/ãp/, non... faut pas mettre ses mains dans une...pile " pour *prise*

### 2.4. Les stratégies mixtes

Ces stratégies mobilisent de façon conjointe des connaissances linguistiques de natures différentes (sens, forme et/ou contextuelles). Dans certains cas, la réponse fait apparaître simultanément une proximité sémantique et formelle avec le mot-cible (ex.16). Dans d'autres cas, la réponse apparaît comme le résultat de plusieurs erreurs portant sur la forme puis sur le sens des unités lexicales ou l'inverse (ex.17 à 19).

Dans ces derniers exemples, il y aurait dans un premier temps une erreur de sélection lexicale. Dans les exemples 17 et 18, on aurait affaire à deux paraphrasies lexicales sémantiques (" écharpe " pour *capuchon* et " bêche " pour *faucille*) ayant subi au moment de la production soit une transformation segmentale (ex.17 : /laRp/ ) soit une erreur de sélection lexicale avec un mot proche formellement (ex.18 : pêche). Dans l'exemple 19, la paraphrasie lexicale formelle (" cocotier " pour *coquetier*), serait confondue au moment de la production avec une autre unité lexicale proche sémantiquement (palmier) :

- (16) " caniche " pour *niche*
- (17) "une/laRp/ c'est pas ça ?" pour *capuchon* (*capuchon* > écharpe > /laRp/)
- (18) " une pêche " pour *faucille* (*faucille* > bêche > pêche)
- (19) " un palmier " pour *coquetier* (*coquetier* > cocotier > palmier)

Dans chacun de ces cas, les patients ne parviendraient pas à sélectionner les informations pertinentes ou auraient du mal à utiliser correctement les informations dont ils disposent.

<sup>9</sup> Tran et Corbin (1998) parlent dans ce cas de *néologismes*.

<sup>10</sup> La rondelle précédant l'unité lexicale indique que le mot est construit conformément aux règles du français.

## INTÉRÊT DE L'APPROCHE DE TRAN ET CORBIN\*

\* 1998

\* 1998

\*Batterie d'examen des troubles de la dénomination de Bachy-Langedock, 1987

<sup>11</sup> Le test de dénomination de Deloche et Hannequin (1997) ne propose pas de grille d'analyse semblable qui peut être ainsi utilisée pour analyser les réponses.

\*1987, 15

\*1998

\*1999

<sup>12</sup> Dans certains cas, les commentaires associés à la réponse permettent de s'assurer d'une bonne reconnaissance visuelle (ex. : "une orange, non c'est plus petit" pour *mandarine*). En cas de doute, l'examinateur est invité, à faire dénommer à nouveau l'image à la fin du test pour confirmer ou pas l'erreur visuelle ou à poser directement des questions aux patients sur l'objet supposé mal reconnu.

<sup>13</sup> A noter que dans le travail de Duquenne et Moreau (1999), les synonymes de l'item-cible sont considérés comme des bonnes réponses.

\*1999

Duquenne et Moreau ont proposé, en 1999, d'appliquer les propositions de Tran et Corbin\* en élaborant une nouvelle grille d'analyse des réponses obtenues en dénomination d'images et de comparer cette nouvelle approche aux analyses traditionnelles.

L'épreuve générale de l'**Exa-Dé**\* a été choisie en raison (a) du nombre d'items (90 images à dénommer) permettant une analyse détaillée des réponses et (b) de l'existence d'une grille d'analyse des réponses associée à cette épreuve<sup>11</sup> (Document I figurant en annexe).

La grille de Bachy-Langedock peut être considérée comme représentative de l'approche traditionnelle. Elle comporte 11 catégories d'erreurs correspondant, dans l'ordre : aux non-réponses, néologismes, approches phonémiques et graphémiques, transformations phonétiques, paraphasies phonémiques, paraphasies verbales morphologiques, paraphasies verbales sémantiques, persévérations, circonlocutions et erreurs visuelles. Afin de pouvoir procéder à une comparaison avec leur nouvelle grille, Duquenne et Moreau ont ajouté une colonne et une ligne permettant de procéder à l'analyse quantitative et de comptabiliser les points. Conformément aux critères de cotation définis par Bachy-Langedock\*, les erreurs sont notées 0 et la bonne réponse, qu'elle soit produite après un délai ou une approche est notée 1 point.

### 1. Présentation de la grille d'analyse des réponses inspirée de Tran et Corbin

Duquenne et Moreau\* ont élaboré, en coopération avec Tran, une grille d'analyse des réponses obtenues en dénomination d'images (Document II figurant en annexe). Cette grille permet d'analyser les productions déficitaires (ex. : les paraphasies segmentales, lexicales et constructionnelles) mais également, les stratégies développées par les patients que celles-ci s'appuient :

- sur la forme du mot (ex. : conduites d'approches et circonlocutions formelles) ;
- sur son sens (ex. : circonlocutions référentielles, néologismes) ;
- ou sur les possibilités combinatoires dans la langue (ex. : approches contextuelles).

Afin de prendre en compte la dynamique de la réponse, elles ont organisé les données dans la grille d'analyse de la façon suivante :

- les différents types d'approches apparaissent par ordre de fréquence. Les approches formelles et référentielles apparaissent ainsi avant les néologismes (ce type d'approche constructionnelle étant plus rare) ;
- les phénomènes déficitaires apparaissent en premier, les stratégies apparaissent ensuite ;
- les erreurs visuelles sont notées en premier et exclues de l'analyse<sup>12</sup> ;
- les persévérations (P) sont notées à part, après les non réponses (NR) ;
- les approches mixtes sont intégrées dans l'analyse et figurent dans la dernière colonne après les trois autres approches (formelles, sémantiques et contextuelles).

De plus, elles ont proposé de prendre en compte la façon dont le mot-cible était produit<sup>13</sup> : immédiatement (= *Bonne Réponse Immédiate* ou BRI), après un délai (= *Bonne Réponse Hors Temps* ou BRHT) ou après approche(s) (= *Bonne Réponse Après Approche(s)* ou BRAA) et d'accorder une note différente selon le type de réponse (BRI = 1point, BRHT et BRAA = 0,5 point). Elles ont également proposé de noter le nombre d'approches différentes réalisées par item.

### 2. Confrontation des deux types d'analyse

Duquenne et Moreau\* ont analysé les réponses d'un groupe de patients aphasiques soumis à l'épreuve générale de dénomination d'images de l'**Exa-Dé**. Ce groupe comprenait 10 patients aphasiques (7 hommes et 3 femmes), âgés de 39 à 86 ans (moyenne d'âge :

65 ans), répartis en 4 sous-groupes de 2 ou 3 individus selon leur tableau clinique (aphasie de conduction, aphasie de Broca, aphasie de Wernicke et aphasie amnésique). Tous, sauf un, avaient été victimes d'un accident vasculaire cérébral et ont été examinés en moyenne 2 ans après l'installation de l'aphasie (de 17 jours à 11 ans). Les caractéristiques de la population d'étude sont résumées dans le tableau ci-dessous.

**Tableau 1 : Caractéristiques des sujets**

	SUJETS	AGE	NSC	PROFESSION	ETIOLOGIE	TYPE	
						D'APHASIE	Distance de l'évaluation
1	F.J.	65	2	dessinateur industriel	AVC	Conduction	3 mois 15 jours
2	S.C.	77	3	architecte retraité	AVC	Conduction	7 mois
3	C.J.	39	1	couvreur	AVC	Conduction	3 ans 7 mois
4	M.B.	63	3	professeur	AVC	Wernicke	6 mois
5	D.Ju.	48	2	comptable	AVC	Wernicke	1 an 1 mois
6	L.P.	76	1	moniteur de secourisme	AVC	Broca	17 jours
7	T.B.	86	1	forgeron retraité	AVC	Broca	19 jours
8	H.M.	62	1	artiste peintre-brocantier	AVC	Broca	1 an 8 mois
9	D.Jo.	55	3	professeur	AVC	Amnésique	1 an 3 mois
10	D.Y.	77	1	sans profession	TC	Amnésique	11 ans

(AVC = Accident Vasculaire Cérébral - TC = Traumatisme Crânien - NSC = Niveau Socio-Culturel)

Duquenne et Moreau ont ainsi analysé 900 réponses (10 x 90 items) obtenues en dénomination d'images et ont procédé à leur classification et à leur cotation dans chacune des grilles d'analyse. Les productions obtenues après intervention de l'examinateur n'ont pas été retenues dans l'une et l'autre des analyses.

### 3. Résultats

Le tableau ci-dessous indique le nombre de réponses isolées par patient. Les réponses isolées (ou RI) correspondent à une production unique donnée en réponse à un item. Ce tableau montre que les réponses dites multiples (ou RM) c'est-à-dire contenant plusieurs types de productions sont majoritaires. Elles varient selon les patients mais représentent néanmoins 57,2 % des réponses si on considère l'ensemble du corpus. Ce premier résultat confirme le caractère parcellaire d'une analyse centrée sur un seul élément de la réponse et la nécessité de disposer d'un cadre d'analyse permettant de tenir compte de la réponse dans sa totalité.



**Tableau 2 :**  
**Distribution des réponses isolées (RI) et des réponses multiples (RM)**  
**par sujets et par type d'aphasie**

Type d'aphasie	Conduction			Wernicke		Broca			Amnésique	
	Sujets	F.J.	S.C.	C.J.	M.B.	D.Ju.	L.P.	T.B.	H.M.	D.Jo.
% de RI	15,6	59	20	51	29	58	35,5	72,2	76,6	11
% de RM	84,4	41	80	49	71	42	65,4	27,8	23,3	89
Moyenne	RI: 31,4% RM: 68,6%			RI: 40% RM: 60%		RI: 55,2% RM: 44,8%			RI: 44% RM: 56%	

En raison de l'existence de réponses multiples, l'analyse a en fait porté sur 1343 productions. 568 de ces productions (soit 42,3 %) ont été traitées par la grille de Bachy-Langedock tandis que plus du double c'est-à-dire 1319 productions (soit 98,2 %) ont été traitées par la grille de Tran et Corbin. La grille proposée par Tran et Corbin, dans la mesure où elle ne se limite pas à une analyse des erreurs, permet donc de traiter un nombre beaucoup plus important de données. L'introduction par ses auteurs de la catégorie des approches mixtes<sup>14</sup>, de celle des circonlocutions formelles et de celle des approches contextuelles a permis de résoudre bon nombre de problèmes de classification rencontrés dans la grille de Bachy-Langedock. Quelques problèmes de classification persistent néanmoins dans la grille de Tran et Corbin. Il s'agit :

<sup>14</sup> Dans cette étude, les approches mixtes correspondent à 13,4 % du total des réponses. Ce sont les aphasiques de Broca et les aphasiques de conduction qui enregistrent la plus forte proportion de réponses mixtes (respectivement 43,4 % et 34,9 %).

- des téléscopages de mots (ex. " traksi " pour *tram* [tram + taxi]) ;
- des termes génériques (ex. : " un truc genre spécial" pour *guidon*) ;
- des paraphrasies lexicales sans lien sémantique ni formel apparent avec la cible (ex. : " c'est pas une épuisette ça ?" pour *foreuse*) ;
- et des réponses faisant intervenir la polysémie des mots-cibles (ex. : "c'est un, c'est un, on peut en manger aussi ça... un/o/ un/o/ j'sais pas l'dire" pour *éclair*)

Ces réponses ne constituent cependant que 1,8 % de l'ensemble des productions.

Pour ce qui concerne l'analyse quantitative et plus particulièrement l'établissement des scores de dénomination, on constate que les différences de notation entre bonne réponse immédiate, après délai et après approches, introduites par Duquenne et Moreau ont pour conséquence de faire baisser la note. On observe de ce fait un écart moyen de 10,5 points entre la note dans la grille de Bachy-Langedock et dans la grille d'après Tran et Corbin. Ce score, plus sévère, apparaît cependant plus discriminant : en effet, si le score de Bachy-Langedock ne permet pas de différencier les patients produisant d'emblée la bonne réponse et ceux produisant la bonne réponse après un délai ou une approche, le mode de cotation associé à la grille d'analyse de Tran et Corbin permet de distinguer ces deux groupes, les patients ayant fourni d'emblée la bonne réponse obtenant un score plus élevé que les autres.

## DISCUSSION

Les résultats de cette étude comparative montrent que l'approche Tran et Corbin permet de traiter la majorité des réponses obtenues en dénomination d'images (98,2 %). Elle propose un score de dénomination différencié, permettant d'apprécier de manière plus fine l'évolution dans le temps des troubles (un patient qui au cours de la première évaluation dénommait systématiquement après un délai, peut ainsi améliorer son score

si lors de l'évaluation suivante il arrive à dénommer immédiatement les items). Elle rend possible également l'identification des productions déficitaires mais aussi des stratégies spontanément développées par les patients. Le degré d'efficacité de celles-ci peut être mesuré. Ces deux éléments permettent de mieux répondre aux objectifs thérapeutiques (2 et 3) cités dans l'introduction : (2) mise en évidence des connaissances préservées et des stratégies mises en place ; (3) évaluation plus fine de l'évolution des troubles dans le temps.

Cette approche, si elle répond en partie aux attentes des cliniciens, présente néanmoins, dans son état actuel, certaines limites. Elle n'intègre pas dans son analyse les réponses modalisatrices<sup>15\*</sup> et les réponses gestuelles. Elle ne permet pas non plus d'apprécier l'effet éventuel des aides apportées par l'examineur. De plus certaines catégories de réponses ne sont pas représentées (voir plus haut par exemple les télescopages ou les termes génériques).

La grille proposée par Duquenne et Moreau constitue néanmoins une initiative intéressante qui demande à être améliorée et complétée. Le défi principal est d'essayer de rendre compte, au mieux, des phénomènes en jeu dans la dénomination d'images pathologique tout en proposant un outil clair et maniable pour les cliniciens.

## CONCLUSION

Les propositions de Tran et Corbin\*, expérimentées cliniquement par Duquenne et Moreau\*, parce qu'elles élargissent leur cadre d'analyse au delà de l'erreur éclairent la dynamique des réponses produites en dénomination d'images et permettent une classification plus efficace des productions recueillies. Cette approche répond davantage aux objectifs de thérapie dans la mesure où elle s'intéresse aux relations complexes existant entre déficits linguistiques, connaissances préservées et stratégies. Son mode de cotation permet d'apprécier de manière plus précise l'évolution des troubles. Enfin, elle pourrait à terme constituer un support pour une rééducation partant des stratégies mises en place par le patient lui-même. Duquenne et Moreau\* ont par exemple pu mettre en évidence que, chez certains patients aphasiques, la stratégie contextuelle, bien que peu utilisée, avait un très haut degré d'efficacité. Pour répondre à cet objectif thérapeutique, la grille proposée dans cet article devra subir quelques aménagements et être expérimentée dans le cadre d'études longitudinales comprenant l'évaluation des troubles de la dénomination, la mise en place de la thérapie à partir de ce type d'évaluation et la mesure de l'évolution des troubles dans le temps.

## BIBLIOGRAPHIE

- BACHY-LANGEDOCK N. (1988). *Batterie d'examen des troubles de la dénomination*, Bruxelles, Editest.
- DELOCHE G., HANNEQUIN D. (1997). *Test de dénomination orale d'images*, Paris, Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée.
- DUQUENNE J., MOREAU E. (1999). *De la description à l'interprétation des réponses aphasiques en dénomination orale d'images : Confrontation de deux types d'analyse*, Lille, Mémoire d'orthophonie
- LE DORZE G., NESPOULOUS J.-L. (1984). "Processus de lexicalisation : Modèles psycholinguistiques et leur application à l'étude de l'aphasie et de la traduction", *Méta*, 289, 68-109.
- MAZAUX J.-M., ORGOGOZO J.-M. (1982). *Echelle d'évaluation de l'aphasique adaptée du Boston Diagnostic Aphasic Examination*, Issy-Les-Moulineaux, E.A.P.
- NESPOULOUS J.-L. (1980). "De deux comportements verbaux de base : référentiel et modalisateur. De leur dissociation dans l'aphasie", *Cahiers de psychologie*, 23, 195-210.
- NESPOULOUS J.-L., LECOURS A.R., LAFOND D., LEMAY A., PUEL A., JOANETTE M., COT F., RASCOL A. (1986). *Protocole Montreal Toulouse d'examen linguistique de l'aphasie*, Isbergues, Ortho-Edition.
- SNOODGRASS J.-G., VANDERWART M. (1980). "A standardized set of 260 pictures : norms for name agree-

\*cf. Tran, 1998

<sup>15</sup> Les réponses modalisatrices gagneraient à être intégrées dans l'analyse dans la mesure où elles permettent d'évaluer l'importance des troubles et la nosognosie du patient.

\*1998

\*1999

\*1999

- ment, image agreement, familiarity and visual complexity ", Journal of experimental psychology, Vol.6, N° 2, 174-215.
- TRAN T.M. (1998). " Pour une approche dynamique des réponses aphasiques : étude linguistique des énoncés produits en dénomination d'images ", *Glossa*, 64, 38-47.
  - TRAN T.M. (en préparation). *A la recherche des mots perdus : étude des stratégies dénominatives des locuteurs aphasiques*, Thèse de Doctorat en Sciences du langage, Université de Lille 3.
  - TRAN T.M., CORBIN D. (1998). " Terminologie neurolinguistique et typologie des paraphasies : une approche critique ", Communication au Colloque *Métalangage et terminologie linguistique*, Université Stendhal, Grenoble, mai 1998.
  - VALDOIS S., NESPOULOUS J.-L. (1994). " Perturbations du traitement phonétique et phonologique du langage " in SERON X., JEANNEROD M., *Neuropsychologie humaine*, Bruxelles, Mardaga, 360-374.

Document 1  
 Grille d'analyse des erreurs de BACHY-LANGEDECK (1987)  
 (reproduit avec l'aimable autorisation d'EDITEST - Place Van Megeel 25 - B 1040 Bruxelles)

ITEMS	Points	Non-Réponse	Néologisme	Approche Phonémique	Approche graphémique	Transformation phonémique	Paraphrasie phonémique	Paraphrasie verb.morph.	Paraphrasie verb.sém.	Persévération	Circonflexion	Erreur visuelle
1 chaise												
2 crayon												
3 pantalon												
4 phare												
5 bobine												
6 cendrier												
7 râpe												
8 râteau												
9 kangourou												
10 fraai												
...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
80 bassin												
81 éventail												
82 dune												
83 escalier												
84 pain												
85 corbillard												
86 moto												
87 sablier												
88 balcon												
89 capuchon												
90 métopha												
<b>TOTAL</b>												

