

RÉSUMÉ :

L'étude linguistique des énoncés produits par les patients aphasiques en dénomination orale d'images conduit à envisager ces productions de manière plus positive et dynamique que les approches traditionnelles, essentiellement centrées sur les aspects déficitaires du langage aphasique. Elle permet de dégager différents types d'énoncés et amène à s'intéresser à l'ensemble de la réponse produite. Elle offre ainsi au clinicien et au chercheur un nouveau cadre d'analyse permettant une approche dynamique et fonctionnelle des réponses aphasiques qui intègre les conduites et les stratégies palliatives développées par les patients.

MOTS-CLÉS :

Aphasie - Dénomination - Analyse linguistique - Stratégies palliatives.

Pour une approche dynamique des réponses aphasiques : ÉTUDE LINGUISTIQUE DES ÉNONCÉS PRODUITS EN DÉNOMINATION D'IMAGES

par TRAN Thi Mai

SUMMARY : For a dynamic approach of aphasic responses : a linguistic study of aphasic productions in picture-naming.

Linguistic study of aphasic productions in a picture-naming task invite to consider this productions in a more positive and dynamic way than traditional approaches, focused on deficient aspects of aphasic's language. It leads to describe different types of utterances and to consider the whole response which has been produced. It proposes a new framework integrating behavior and palliatives strategies of aphasic patients enabling a dynamic and functional approach of the aphasic reponses.

KEY WORDS :

Aphasia - Naming - Linguistic analysis - Palliative strategies.

TRAN Thi Mai
Orthophoniste
Clinique Neurochirurgicale
Pr. Christiaens
Hôpital Roger Salengro
CHRU de Lille
59037 Lille Cedex

Doctorat de Sciences du langage en
préparation
UMR SILEX (Syntaxe,
Interprétation, LEXique)
Université de Lille III - BP 149
59653 Villeneuve d'Ascq Cedex

INTRODUCTION

La plupart des travaux aphasiologiques utilisant l'épreuve de dénomination d'images envisagent l'analyse des réponses des patients d'un point de vue déficitaire en se limitant à une analyse des productions déviantes (en particulier de ce que l'on appelle les paraphasies). Cette analyse se résume le plus souvent à une analyse d'"erreurs" et aborde les réponses aphasiques de manière statique et binaire en termes de "bonne" ou de "mauvaise réponse". Cette approche, si elle autorise un traitement quantitatif des données et permet une classification sémiologique des différents types d'aphasie, s'intéresse peu aux aspects qualitatifs des productions. La plupart du temps, seule une partie de la réponse fournie est prise en compte : celle qui peut être directement mise en correspondance avec la dénomination attendue.

Ce travail propose une analyse linguistique des énoncés produits par des patients aphasiques soumis à une tâche de dénomination d'images. En remettant en question la dichotomie "bonne réponse" versus "erreur", présente dans la majorité des études aphasiologiques, il tente de fournir au clinicien et au chercheur un cadre d'analyse permettant une approche dynamique et fonctionnelle du langage des aphasiques. Les différents types d'énoncés susceptibles d'être produits dans une tâche de dénomination seront dégagés dans un premier temps. L'intérêt de leur prise en compte sera discuté ensuite.

RAPPEL SUR LA TÂCHE DE DÉNOMINATION D'IMAGES

Cliniciens et chercheurs ont fréquemment recours à l'épreuve de dénomination d'images pour étudier la production des mots dans le langage des aphasiques¹. Cette épreuve offre un cadre d'analyse séduisant dans la mesure où, contrairement à l'analyse des productions aphasiques obtenues dans le langage spontané, une comparaison entre la réponse du patient et la réponse attendue ou mot-cible et le contrôle de certaines variables (comme par exemple la fréquence ou la longueur des mots-cibles) sont possibles.

Il s'agit d'une épreuve classique proposée lors de tout bilan de l'aphasie. Elle permet d'apprécier, à partir d'un matériel imagé, la présence et l'importance éventuelle d'un trouble d'évocation lexicale plus communément appelé *manque du mot*. Le manque du mot correspond à l'impossibilité ou à la difficulté, pour le patient aphasique, de produire le mot adapté à la situation linguistique dans laquelle il est engagé (conversation, dénomination, récit). Cette difficulté "à trouver le mot juste" est un symptôme fréquent en cas de lésion cérébrale et est reconnue comme commune aux différentes formes d'aphasie.

RÉPONSES PRODUITES EN DÉNOMINATION D'IMAGES

Les patients aphasiques confrontés au manque du mot en situation de dénomination d'images produisent des énoncés extrêmement variés. Il s'agit le plus souvent de réponses complexes et hybrides pouvant comporter des hésitations, des pauses, des segments déviants mais également des conduites d'approche et des stratégies palliatives comme l'indiquent les exemples ci-dessous² :

- (1) *bocal* "un..., comment ça s'appelle ? facile mais..."
- (2) *soupière* "pour faire une..., pas une cafetière, soupe ou pour faire de la soupe, une soupière comme on dit"
- (3) *nénuphar* "/ne/...il y a trois syllabes, quelle fleur...un/nefit/, non"
- (4) *gland* "c'est pas une noix, ça commence par un g "
- (5) *avion* "pas un hélicoptère mais un avion"
- (6) *dauphin* "qui parle toujours dans les films et partout, ici j'arrive pas à le dire"
- (7) *plumier* "des crayons, des trucs à plumes, pour les enfants"
- (8) *collier* "c'est un bijou"
- (9) *rapporteur* "c'est pour l'école"
- (10) *asperge* "c'est bon"
- (11) *seringue* "j'aime pas ça, [geste d'utilisation], la seringue"

¹ Voir pour plus de détails Tran (1997)

² Le mot-cible figure en italique, la réponse du patient est entre guillemets

3 Pour un rappel de la typologie traditionnelle des paraphasies, voir Tran & Corbin (1998)

- (12) *moules* "les...j'en ai mangé lundi"
 (13) *aquarium* "là c'est bien sûr on en a un à la maison mais je ne sais pas"
 (14) *téléphone* "c'est...alors, mon téléphone"

La longueur des énoncés produits et le type de déviations présentes (traditionnellement classées en déviations phonétiques, phonémiques ou sémantiques³) peuvent varier selon les formes cliniques d'aphasie : les réponses des patients souffrant d'aphasie de Broca sont souvent limitées (absence de réponses, hésitations, production laborieuse de quelques phonèmes ou quelques mots) et sont marquées par des difficultés d'articulation ; les patients souffrant d'aphasie de Wernické produisent généralement des énoncés longs comportant des paraphasies (le plus souvent phonémiques et sémantiques). Les aphasiques de conduction procèdent à des approches phonémiques successives de la forme du mot-cible qui leur fait défaut ; les aphasiques amnésiques, quant à eux, fournissent de nombreuses périphrases, circonlocutions et définitions pour pallier leur manque du mot. Les exemples présentés ci-dessus ont été produits par une patiente, opérée quelques jours avant l'examen, d'un hématome temporo-pariétal gauche et souffrant d'une aphasie caractérisée, à l'oral, par un manque du mot important alors que sa compréhension du langage était bien préservée et que sa parole était bien articulée et relativement fluente.

Ces exemples indiquent qu'une réponse comporte souvent plusieurs types d'énoncés différents. Dans l'exemple 3 : "/ne/...il y a trois syllabes, quelle fleur...un/nefit/, non" pour *nénuphar*, la patiente fournit successivement une approche phonémique du mot-cible (donne la première syllabe sans pouvoir aller plus loin), une information concernant sa structure syllabique, produit l'hyperonyme du mot-cible puis tente à nouveau une approche phonémique qui échoue (échec reconnu immédiatement).

L'hétérogénéité des productions ne facilite guère l'analyse des réponses et conduit souvent les aphasiologues à ne prendre en compte qu'une partie de la réponse⁴. A titre d'exemple, si on se réfère à l'analyse proposée dans le test de dénomination DO80 par Deloche et Hannequin* (15-17), l'énoncé 1 sera considéré comme une non réponse ou un "commentaire vide" dans la mesure où la patiente ne dénomme pas l'objet et ne donne aucune information permettant de l'identifier. On retiendra des énoncés 2 et 5 la présence d'erreurs sémantiques ("cafetière" pour soupière et "hélicoptère" pour avion), de l'énoncé 3 la présence de non-mots (/nefit/pour *nénuphar*) et classera les réponses 8 et 9 comme des définitions. A côté de ces réponses dites "erronées", les réponses 11 et 14 seront considérées comme des réponses correctes, fournies après conduite d'approche ou autocorrection spontanées. La dichotomie "bonne réponse"/"erreur" est à la base de ce type d'analyse⁵.

Du point de vue du linguiste, l'étude des réponses aphasiques produites lors d'une épreuve de dénomination ne peut se limiter à une analyse d'"erreurs"⁶ et à une mise en correspondance simple d'une erreur, isolée de son contexte de production⁷, avec la dénomination attendue. Il s'agira de prendre en compte l'ensemble de la réponse⁸ dans la dynamique de sa production en isolant les différents énoncés qui la composent⁹.

Si on adopte ce point de vue, deux niveaux d'énonciation peuvent être dégagés : certains énoncés correspondent à un acte ou une tentative de dénomination, d'autres portent sur l'acte de dénomination lui-même. Dans les réponses 2 et 6, la patiente s'exprime sur l'acte de dénomination ("comme on dit") et ses difficultés à trouver la dénomination attendue ("ici j'arrive pas à le dire").

- (2) *soupière* "pour faire une..., pas une cafetière, soupe ou pour faire de la soupe, une soupière comme on dit"
 (6) *dauphin* "qui parle toujours dans les films et partout, ici j'arrive pas à le dire"

La plupart des autres énoncés réalise ou tente de réaliser l'acte de dénomination proprement dit. Certains énoncés concernent le mot-cible (exemples 3 et 4), d'autres portent sur le référent correspondant au mot-cible¹⁰ (exemples 8 et 9) :

- (3) *nénuphar* "/ne/...il y a trois syllabes, quelle fleur...un/nefit/, non"
 (4) *gland* "c'est pas une noix, ça commence par un g"

4 Voir à titre d'exemples : Geschwind (1967), Rinnert et Whitaker (1973), Kohn & Goodglass (1985), Kremin (1990), Deloche et al. (1996)

* 1997

5 "La réponse correcte est définie comme la réponse fournie par la grande majorité des sujets lors de l'étalonnage (= réponse dominante). Chaque réponse correcte est cotée un point. Les autres types de réponses sont considérés comme des "erreurs" et cotés zéro", Deloche et Hannequin (1997, 15).

6 Cette notion d'"erreur" est critiquée dans Tran & Corbin (1998) : voir les mots construits appropriés à la référence, considérés à tort, dans la typologie traditionnelle, comme des néologismes (c'est-à-dire suite de phonèmes sans signification) ou productions déviantes.

7 La prise en compte du contexte de production est particulièrement importante pour comprendre les phénomènes de persévérations. Les conduites persévératives sont fréquemment décrites chez les cérébrolésés. Elles consistent en la répétition fortuite d'une conduite (verbale, gestuelle ou comportementale) apparemment sans rapport avec la conduite en cours. Les persévérations verbales consistent en la répétition de phonème (s), de mot (s) ou groupe de mot (s) émis peu de temps auparavant. Par

- (8) *collier* "c'est un bijou"
 (12) *moules* "les...j'en ai mangé lundi"

Parmi les énoncés portant sur le référent, deux conduites peuvent être distinguées : les tentatives de dénomination¹¹ et les conduites de désignation. Elles correspondent à deux types de stratégies distinctes. Dans la première, la patiente essaie malgré tout de fournir une dénomination de l'objet (exemples 1, 5 et 7) :

- (1) *bocal* "un..., comment ça s'appelle ? facile mais..."
 (5) *avion* "pas un hélicoptère mais un avion"
 (7) *plumier* "des crayons, des trucs à plumes, pour les enfants"

Dans la seconde, elle choisit de mentionner des propriétés du référent soit en l'incluant dans une classe d'objets par la mention d'un hyperonyme (exemple 8) soit en mentionnant une propriété comme une propriété fonctionnelle (exemple 9). Elle indique ainsi qu'elle a bien reconnu l'objet mais que c'est le mot qui lui fait défaut :

- (8) *collier* "c'est un bijou"
 (9) *rapporteur* "c'est pour l'école"

LES COMPORTEMENTS RÉFÉRENTIELS ET MODALISATEURS

Nespoulous* a introduit une distinction entre ce qu'il a appelé "deux comportements verbaux de base". Le premier, appelé *référentiel*, permet la transmission d'un contenu propositionnel. Le second, appelé *modalisateur*, permet au locuteur de se positionner par rapport à ce contenu propositionnel et/ou par rapport à son comportement sémiotique. L'auteur montre que les performances dans les énoncés référentiels et modalisateurs peuvent être dissociées dans le discours aphasique. Le discours modalisateur serait plus structuré syntaxiquement, plus fluide et comprendrait davantage de verbes et d'adverbes que le discours référentiel. Il serait dans bien des cas, chez l'aphasique, moins atteint que le discours référentiel.

La typologie des énoncés produits en dénomination d'images qui suit s'appuie sur cette première distinction. Elle se propose de l'affiner en introduisant des distinctions supplémentaires (cf. les énoncés référentiels objectifs/subjectifs et les modalisations implicites/explicites ci dessous) et en prenant en compte le comportement métalinguistique des patients aphasiques.

TYPOLOGIE DES ÉNONCÉS PRODUITS EN DÉNOMINATION D'IMAGES

1. Les énoncés portant sur le référent

Dans ces énoncés (exemples 8 à 14), la patiente transmet une information concernant le référent du mot-cible :

- (8) *collier* "c'est un bijou"
 (9) *rapporteur* "c'est pour l'école"
 (10) *asperge* "c'est bon"
 (11) *seringue* "j'aime pas ça, [geste d'utilisation], la seringue"
 (12) *moules* "les...j'en ai mangé lundi"
 (13) *aquarium* "là c'est bien sûr on en a un à la maison mais je ne sais pas"
 (14) *téléphone* "c'est...alors, mon téléphone"

Parmi ces réponses, on peut distinguer les énoncés référentiels "objectifs" (exemples 8 et 9) et les énoncés référentiels "subjectifs" (exemples 10 à 11). Ces énoncés ne transmettent pas le même type d'informations et leur contribution à la communication est différente. Les énoncés référentiels objectifs, sont généralement plus efficaces du point de vue de la communication que les énoncés référentiels subjectifs parce que la mention de propriétés typiques et/ou partagées par les locuteurs facilite l'identification du référent. La plupart des énoncés référentiels subjectifs fournissent des informations de nature relationnelle : jugement ou appréciation sur le référent (exemples 10 et 11) ou rattachement du référent à l'expérience du locuteur (exemples 12 à 14). Les propriétés mentionnées ne facilitent généralement guère l'identification du référent mais permettent de savoir comment le locuteur se situe vis à vis de celui-ci.

exemple, la réponse "table de direction" pour guidon est plus facile à comprendre si on s'intéresse aux productions précédentes (l'objet précédant à dénommer est un tablier) :

tablier "tablier"
guidon " u n
 tablier, un table de direction"

8 Mon analyse se limitera ici aux énoncés verbaux. Les éléments non verbaux (mimiques informatives ou gestes d'utilisation) sont toutefois mentionnés entre crochets.

9 c'est ce qu'indique le soulignement dans les exemples qui suivent.

10 Cette distinction entre réponses aphasiques portant sur le mot-cible ou sur le référent correspondant n'est, à ma connaissance, pas réalisée ailleurs.

11 Le Dorze (1985) parle de "tentatives de lexicalisation"

* 1980

12 Certains comportements non verbaux (mimiques, gestes, soupirs, rires, bruits d'insatisfaction) jouent ce même rôle de "modalisation"

2. Les énoncés modalisateurs

Les énoncés modalisateurs permettent d'apprécier la position du locuteur par rapport à ce qu'il est en train de dire et permettent de voir s'il est satisfait ou pas de son discours¹². Dans ces énoncés, le patient exprime un jugement (positif ou négatif : hésitation, aveu d'impuissance, insatisfaction, confirmation, satisfaction) sur son acte de dénomination. Celui-ci peut être explicite (exemples 5 et 6) ou implicite dans la mesure où il poursuit sa conduite de dénomination (exemple 7)

- (5) *avion* "pas un hélicoptère mais un avion"
 (6) *dauphin* "qui parle toujours dans les films et partout, ici j'arrive pas à le dire"
 (7) *plumier* "des crayons, des trucs à plumes, pour les enfants"

3. Les énoncés métalinguistiques

Les énoncés métalinguistiques apportent des informations non plus sur le rapport du locuteur face à son acte de dénomination mais sur le rapport qu'il entretient avec la langue, au travers de connaissances linguistiques préservées (exemple 3 et 4), de jugements, d'appréciations ou d'interrogations sur la langue (exemples 1 et 2) :

- (1) *bocal* "un..., comment ça s'appelle ? facile mais..."
 (2) *soupière* "pour faire une..., pas une cafetière, soupe ou pour faire de la soupe, une soupière comme on dit"
 (3) *nénuphar* "/ne/...il y a trois syllabes, quelle fleur...un/nefit/, non"
 (4) *gland* "c'est pas une noix, ça commence par un g"

La présence de tels énoncés n'est pas étonnante dans la mesure où la tâche de dénomination constitue, en elle-même, une tâche métalinguistique. En effet, quand on demande à un patient de donner le nom d'un objet représenté par une image, qui lui est présentée mais qui est également accessible à l'examineur¹³, on explore essentiellement son savoir sur la langue et en particulier sur le lexique. On ne s'intéresse pas de savoir comment il utilise les mots en situation mais si il est capable d'associer un mot à une réalité extralinguistique.

Le tableau ci-contre résume les différents types d'énoncés observables en dénomination d'images. Une réponse peut contenir plusieurs types d'énoncés. L'énoncé souligné correspond à celui étudié dans le paragraphe.

(Voir tableau ci-contre)→

DE LA PRISE EN COMPTE DES DIFFÉRENTS TYPES D'ÉNONCÉ

La littérature aphasiologique a jusqu'à présent largement privilégié les énoncés référentiels dans la mesure où ceux-ci correspondent aux énoncés les plus atteints par l'aphasie* et où leur perturbation est en grande partie responsable du trouble de la communication engendré par l'aphasie. L'analyse des réponses aphasiques, s'est le plus souvent centrée sur les aspects déficitaires au travers de l'étude des différents types de paraphasies extraites des réponses aphasiques. Comme nous l'avons soutenu dans Tran et Corbin*, la typologie traditionnelle des paraphasies utilisée dans ces travaux, est une typologie des "erreurs" essentiellement statique et descriptive qui ne prend pas en compte la dynamique du langage et ne permet pas de décrire des stratégies développées par les patients face à leurs difficultés de production. Plusieurs études ont cependant montré l'intérêt de la prise en compte de l'ensemble de la réponse.

Pour Hannequin et Mihout*, "*L'étude de l'aphasie ne se réduit pas au constat statique de handicap cumulé par un individu : les mots qui lui manquent, les erreurs produites, l'altération de la compréhension*". Les auteurs rappellent que si ce travail est nécessaire dans un premier temps au clinicien pour classer le patient au sein des différentes formes cliniques d'aphasie, il doit être associé à une description du comportement de l'aphasique et ceci dans une double perspective : d'une part, d'un point de vue pratique, pour permettre à l'entourage et au thérapeute de communiquer avec l'aphasique en fonction de son comportement, d'autre part, d'un point de vue théorique, afin de mieux

13 Cette situation sous-entend que l'examineur connaît l'image et sa dénomination.

* Nespoulous, 1980

* 1998

* 1984

TYPOLOGIE LINGUISTIQUE DES ÉNONCÉS PRODUITS EN DÉNOMINATION D'IMAGES

1. LES ÉNONCÉS PORTANT SUR LE RÉFÉRENT

⇒ Le patient transmet une information concernant le référent, plus ou moins efficace du point de vue de la communication

1.1. les énoncés objectifs portant sur le référent :

Le patient décrit ou définit le référent :

collier	" <u>c'est un bijou</u> "
rapporteur	" <u>c'est pour l'école</u> "

1.2. les énoncés subjectifs portant sur le référent :

Ces énoncés fournissent une information de nature relationnelle :

☆ *Le patient exprime un jugement ou une appréciation sur le référent :*

asperge	" <u>c'est bon</u> "
seringue	" <u>j'aime pas ça</u> , [geste d'utilisation], la seringue"

☆ *Il rattache le référent à son expérience personnelle.*

moules	" <u>les...j'en ai mangé lundi</u> "
aquarium	"là c'est bien sûr <u>on en a un à la maison</u> mais je ne sais pas"
téléphone	"c'est...alors, <u>mon</u> téléphone"

2. LES ÉNONCÉS MODALISATEURS

⇒ Le patient porte un jugement, évalue de manière plus ou moins explicite ses performances dénominatives :

2.1. les modalisations explicites :

avion	" <u>pas un</u> hélicoptère mais un avion"
dauphin	"qui parle toujours dans les films et partout, <u>ici j'arrive pas à le dire</u> "

2.2. les modalisations implicites :

plumier	" <u>des crayons, des trucs à plumes, pour les enfants</u> "
---------	--

3. LES ÉNONCÉS MÉTALINGUISTIQUES

⇒ Le patient s'interroge sur la langue et/ou porte un jugement, une appréciation sur celle-ci.

bocal	"un..., <u>comment ça s'appelle</u> ? facile mais..."
soupière	"pour faire une..., pas une cafetière, soupe ou pour faire de la soupe, une soupière <u>comme on dit</u> "

⇒ Le patient donne des informations concernant le mot-cible :

nénuphar	" <u>/ne/...il y a trois syllabes</u> , quelle fleur...un/nefit/, non"
gland	"c'est pas une noix, <u>ça commence par un g</u> "

comprendre les mécanismes qui sous-tendent le langage aphasique : "en agrandissant au-delà de l'erreur le champ de la description, on élargit d'autant plus les possibilités d'une meilleure connaissance physiologique du langage pathologique." Ils s'intéressent au "devenir de l'erreur" (détection et correction éventuelles) en analysant le comportement spontané des patients en situation de manque du mot : cette analyse permet de déterminer la conscience qu'ont les patients de leurs troubles et l'efficacité des différentes tentatives d'autocorrection. Cette étude est intéressante du point de vue sémiologique dans la mesure où elle permet un classement des patients en fonction de leur degré de conscience du trouble. Du point de vue thérapeutique, elle permet de repérer les procédures efficaces spontanément utilisées afin de les encourager en rééducation. Enfin, l'étude de certains comportements de correction (en particulier les corrections phonémiques) font apparaître des régularités analysables en référence aux modèles phonologiques développés en linguistique* : les transformations phonémiques aphasiques sont en effet fortement contraintes par les propriétés des représentations segmentales et par la structure syllabique des mots dans laquelle elles se produisent*.

Dans sa thèse sur les processus de lexicalisation dans l'aphasie, Le Dorze* insiste sur la nécessité d'étudier tous les comportements produits par les sujets en situation de manque du mot. Elle montre par exemple que les paraphasies sémantiques sont souvent suivies de modalisations ou de périphrases indiquant que le sujet n'est pas satisfait de sa réponse (cf. exemples 2 et 5 mais également 15 et 16 ci-dessous) :

(15) *canari* "oiseau, *hirondelle*, pas *hirondelle*"

(16) *ouvre-boîte* "un *tire-bouchon*, enfin pour les boîtes tout ça... pas *tire-bouchon*"

La prise en compte de ces énoncés, permet à l'auteur de développer l'hypothèse selon laquelle ces paraphasies ne seraient pas le résultat de problèmes sémantiques¹⁴ mais la conséquence de conduites palliatives mises en place par les patients pour suppléer à l'absence momentanée de la forme lexicale recherchée.

J'ai également montré* que les productions erronées étaient souvent suivies de commentaires montrant que l'image était bien identifiée, infirmant l'hypothèse selon laquelle un trouble perceptuel affectant la reconnaissance visuelle des images expliquerait certaines réponses (exemple 17)¹⁵ :

(17) *hérisson* "la taupe, non ça pique"

(18) *libellule* "un moustique... enfin à peu près"

Plus généralement, la distinction, réalisée dans ce travail, entre les réponses portant le mot-cible (transformations segmentales, approches phonémiques, indications sur la composition phonologique ou graphique du mot) et les réponses portant sur le référent du mot-cible (substitutions lexicales, circonlocutions, périphrases définitionnelles) permet d'aborder les réponses aphasiques d'un point de vue plus positif. En effet, on constate que les réponses mettant en jeu le savoir sur le référent, quand elles ne sont pas opacifiées par des troubles phonémiques et/ou sémantiques ou des phénomènes persévératifs comme c'est le cas à certains stades de l'aphasie¹⁶, sont appropriées d'un point de vue référentiel (ce qui confirme l'absence de trouble de la reconnaissance des images).

Cette adéquation référentielle est à distinguer de l'appropriation des productions du point de vue communicationnel. En effet, ce qui est approprié d'un point de vue référentiel (la propriété mentionnée correspond bien au référent à dénommer (exemple 9), l'hyperonyme produit est exact (exemples 3) ne l'est pas forcément du point de vue de la communication : la propriété mentionnée ne permet pas toujours l'identification du référent que la patiente souhaite nommer¹⁷ (exemples 10 et 12) :

(3) *nénuphar* "/ne/...il y a trois syllabes, quelle fleur...un/nefit/, non"

(9) *rapporteur* "c'est pour l'école"

(10) *asperge* "c'est bon"

(12) *moules* "les...j'en ai mangé lundi"

Les analyses aphasologiques s'intéressent presque exclusivement aux énoncés référentiels objectifs comportant des propriétés, qui parce qu'elles sont partagées par l'ensemble des locuteurs, augmentent l'efficacité communicative du message. Il me semble

* Béliard, 1991

* Valdois & Nespoulous, 1994

* 1985

14 Hypothèse que l'on retrouve dans la littérature aphasologique pour expliquer les paraphasies sémantiques.

* Tran (1996)

15 Le Dorze (1985) rappelle que trois hypothèses sont avancées dans la littérature aphasologique pour expliquer le phénomène de manque du mot :

- l'hypothèse d'un trouble sémantique affectant l'organisation interne du lexique
- l'hypothèse d'un trouble perceptuel touchant la reconnaissance des images à dénommer
- l'hypothèse d'une difficulté d'accès aux formes lexicales

16 en particulier les phases initiales de jargon dans l'aphasie de Wernicke ou de réduction linguistique dans l'aphasie de Broca.

17 cf. la distinction entre les énoncés portant sur le référent "objectifs" et "subjectifs" supra.

que si on considère que le manque du mot témoigne d'une dissociation forme (indisponible)/sens (présent), les différentes propriétés du référent mentionnées dans les réponses, que ce soit de manière explicite dans les conduites de désignation¹⁸ ou de manière implicite au cours de tentatives de dénomination, dans les "paraphrasies sémantiques" (le référent correspondant au mot substitué partageant une ou plusieurs propriétés avec le référent du mot-cible), constituent un matériau intéressant pour les linguistes s'intéressant à la question du type de propriétés susceptibles d'être intégrées dans le sens d'un mot. D'autres énoncés produits par les patients aphasiques peuvent, à mon avis être étudiés par les linguistes dans cette perspective : il s'agit des périphrases et des circonlocutions comparables aux définitions naturelles telles que définies par Martin (cf. exemple 19 et 20) :

- (19) *niche* "une petite maison de chien"
(20) *hublot* "c'est pour regarder quand on est sur un bateau"

Pour Martin*, la définition naturelle est une définition d'objets naturels formulée par les locuteurs eux-mêmes et constitue, de ce fait, une activité épilinguistique¹⁹. Elle vise à saisir le contenu naturel des mots et est essentiellement descriptive. L'auteur distingue la *définition minimale*, permettant d'isoler un objet parmi d'autres grâce à la mention d'un trait spécifique et la *définition stéréotypique* qui donnerait, en plus du contenu minimal de pertinence linguistique, une représentation de l'objet suffisante pour permettre l'identification effective. La définition stéréotypique serait constituée de traits descriptifs et fonctionnels. J'ai avancé l'idée* selon laquelle périphrases aphasiques et définitions naturelles seraient des phénomènes linguistiques proches et pourraient être étudiés avec des outils communs.

Enfin, si on s'intéresse aux conduites de dénomination, il semble qu'elles fournissent aux psychologues et psycholinguistiques des informations intéressantes sur l'organisation du lexique mental et plus particulièrement sur l'opération de catégorisation effectuée quand on nomme un objet.

En résumé :

La prise en compte de l'ensemble de la réponse et en particulier des différents types d'énoncés produits, ouvre de nouvelles perspectives cliniques et théoriques pour l'étude des productions aphasiques obtenues en dénomination d'images. Elle permet une description sémiologique plus fine des troubles aphasiques, contribue à l'interprétation de ceux-ci et fournit des pistes pour la rééducation.

Si on prend l'exemple des énoncés modalisateurs, fréquents dans les réponses des patients mais proportionnellement peu étudiés dans la littérature aphasiologique, on constate :

- qu'ils permettent de déterminer le niveau de conscience du trouble des patients : cet élément autorise un classement sémiologique des patients et fournit des indications sur la conduite à adopter en rééducation ;
- qu'ils sont des indices de la sévérité du manque du mot et de l'incapacité de produire des lexicalisations*. Ils sont utiles dans l'appréciation et la caractérisation des troubles au même titre que les scores quantitatifs habituellement utilisés pour évaluer le manque du mot. De même, l'évolution de la proportion des énoncés modalisateurs peut renseigner sur la qualité de la récupération ;
- et qu'ils contribuent à l'interprétation des troubles en indiquant à quel niveau se situe la perturbation : en manifestant son insatisfaction par rapport à la réponse produite, le patient indique que celle-ci ne résulte pas d'un trouble sémantique. Pour Le Dorze*, le manque du mot, bien que revêtant des manifestations diverses, serait relativement homogène : il résulterait d'un trouble d'accès à la forme lexicale, parfois associé à un trouble de traitement de cette forme lexicale (difficulté de traitement phonémique).

Une des conséquences majeures de cette approche est qu'en analysant l'ensemble de la réponse aphasique, elle ne s'intéresse pas uniquement à l'aspect déficitaire de celle-ci mais tente de rendre compte du caractère approprié des réponses et des stratégies palliatives mises en place par les patients. Elle considère que la diversité des énoncés obser-

18 Voir Tran (1996) pp. 85-87.

* 1990

19 Les périphrases définitionnelles produites par les patients aphasiques pourraient également être considérées comme des énoncés métalinguistiques dans la typologie des énoncés proposée ici.

* Tran, 1996

* Le Dorze, 1985

* 1985, 422

vés résulte de l'interaction complexe entre les troubles linguistiques engendrés par l'aphasie (problème d'accès à la forme lexicale, problème de traitement de cette forme) et les connaissances préservées dont dispose le patient (qu'il s'agisse d'informations concernant le référent du mot-cible ou la forme graphique ou phonémique de celui-ci ou de la préservation des règles linguistiques permettant de développer des stratégies de compensation). Cette interaction complexe gagne à être prise en compte dans l'évaluation et la remédiation des troubles aphasiques mais également dans l'interprétation des résultats obtenus dans les études expérimentales psychologiques, psycholinguistiques ou neuropsychologiques.

CONCLUSION

L'étude linguistique des énoncés produits en dénomination d'image amène à considérer les réponses aphasiques de manière plus positive et dynamique que les approches traditionnelles essentiellement centrées sur les aspects déficitaires du langage aphasique. Elle offre un nouveau cadre d'analyse pour l'étude de ces réponses : la dichotomie "bonne réponse"/"erreur" ou "déficit"/"préservation" laisse place à une approche partant des conduites et des stratégies des patients.

Les propositions terminologiques que nous avons présentées dans Tran et Corbin* s'inscrivent dans ce cadre et illustrent les répercussions théoriques et pratiques de cette nouvelle approche. À côté des paraphasies (segmentales, lexicales, morphologiques et mixtes), nous avons différencié plusieurs types de conduites (partant soit de la forme soit du sens des mots-cibles) et avons montré l'existence de différentes stratégies palliatives (référentielles, constructionnelles ou contextuelles). Ce travail a le mérite d'éclairer les modèles psycholinguistiques et notamment la détermination des différentes étapes nécessaires à la production des mots, en indiquant plus particulièrement quelles sont les connaissances linguistiques mobilisées dans les réponses (formelles, sémantiques, morphologiques ou syntaxiques). Elle fournit également aux thérapeutes des pistes de rééducation inspirées directement des conduites propres du patient : il s'agit dans ce cas d'évaluer les connaissances préservées sur lesquelles va pouvoir s'appuyer la rééducation et de repérer les stratégies mises en place qui sont efficaces et susceptibles d'améliorer la communication, de les renforcer tout en travaillant parallèlement les stratégies moins efficaces ou déficitaires.

BIBLIOGRAPHIE

- BELAND R. (1991). "La composante phonologique dans les modèles linguistiques et dans les modèles cognitifs d'architecture fonctionnelle", *Revue de Neuropsychologie*, vol.1, n°3, 251-280.
- DELOCHE G. et al. (1996). Picture confrontation oral naming : Performance, difference between aphasics and normal, *Brain and language*, 53, 105-120.
- DELOCHE G., HANNEQUIN D. (1997). *Test de dénomination orale d'images (DO 80)*, Paris : Éditions du Centre de Psychologie Appliquée.
- GESCHWIND N. (1967). "The varieties of naming errors", *Cortex* 3, 97-117.
- HANNEQUIN D., MIHOUT B. (1984). "Approches du comportement spontané de l'aphasique face à son erreur" in MOSCATO M. et PIERANT LE BONNIC, *Le langage, construction et actualisation*, Eds- PUR, 121-135
- KOHN S., GOODGLASS H. (1985). "Picture naming in aphasia", *Brain and language*, 24, 266-283.
- KREMIN H. (1990). La dénomination et ses problèmes, in Nespoulous J.-L. et Leclercq M. Eds, *Linguistique et neuropsycholinguistique : tendances actuelles*. Paris : Société de Neuropsychologie de langue française, 47-69.
- LE DORZE G. (1985). *L'aphasie et les processus de lexicalisation*, Thèse de l'Université de Montréal, Canada.
- MARTIN R. (1990). "La définition naturelle", in Centre d'étude du lexique, Chaurand J. et Mazière F. eds, *La définition*. Paris : Larousse, 86-95.
- NESPOULOUS J.-L. (1980). "De deux comportements verbaux de base : référentiel et modalisateur. De leur dissociation dans le discours aphasique", *Cahiers de psychologie*, 23, 195-210.
- PILLON A. (1992). *La structure des mots dans le lexique mental*, Thèse de Doctorat en Sciences Psychopédagogiques, Université de Mons-Hainaut, Belgique.

* 1998

- RINNERT C., WHITAKER H. A. (1973). Semantic confusions by aphasic patients, *Cortex* 9, 46-81.
- TRAN T.M. (1996). *Une arête c'est " un squelette de poisson ", Étude des stratégies dénominatives d'un patient aphasique*, Mémoire de DEA de linguistique française moderne, Université de Lille III.
- TRAN T.M. (1997). Intérêts et limites de l'épreuve de dénomination d'images en pratique clinique aphasologique, *Glossa*, N°56, 16-22.
- TRAN T.M., CORBIN D. (1998). Terminologie neurolinguistique et typologie des paraphasies : une approche critique, *Communication au Colloque Métalangage et terminologie linguistique*. Grenoble : Université Stendhal mai 98.
- 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.