



<http://portaildoc.univ-lyon1.fr>

Creative commons : Paternité - Pas d'Utilisation Commerciale -
Pas de Modification 2.0 France (CC BY-NC-ND 2.0)



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr>



MEMOIRE présenté pour l'obtention du
CERTIFICAT DE CAPACITE D'ORTHOPHONISTE

Par

TRON Sandrine
VIVION Cécile

LA VARIABILITE DES ECHANGES
CONVERSATIONNELS DE LA PERSONNE
APHASIQUE SELON SON PARTENAIRE DE
COMMUNICATION : ETUDE DE CAS

Directeurs de Mémoire

COLON DE CARVAJAL Isabel
PEILLON Anne

Membres du Jury

DUCHENE Annick
FERRERO Valérie
CAPARROS Myriam

Date de Soutenance

26 juin 2014

ORGANIGRAMMES

1. Université Claude Bernard Lyon1

Président
Pr. GILLY François-Noël

Vice-président CEVU
M. LALLE Philippe

Vice-président CA
M. BEN HADID Hamda

Vice-président CS
M. GILLET Germain

Directeur Général des Services
M. HELLEU Alain

1.1 Secteur Santé :

U.F.R. de Médecine Lyon Est
Directeur **Pr. ETIENNE Jérôme**

U.F.R d'Odontologie
Directeur **Pr. BOURGEOIS Denis**

U.F.R de Médecine et de
maïeutique - Lyon-Sud Charles
Mérieux
Directeur **Pr. BURILLON Carole**

Institut des Sciences Pharmaceutiques
et Biologiques
Directeur **Pr. VINCIGUERRA Christine**

Institut des Sciences et Techniques de
la Réadaptation
Directeur **Pr. MATILLON Yves**

Comité de Coordination des
Etudes Médicales (C.C.E.M.)
Pr. GILLY François Noël

Département de Formation et Centre
de Recherche en Biologie Humaine
Directeur **Pr. SCHOTT Anne-Marie**

1.2 Secteur Sciences et Technologies :

U.F.R. de Sciences et Technologies
Directeur **M. DE MARCHI Fabien**

Ecole Supérieure du Professorat et de
l'Education
Directeur **M. MOUGNIOTTE Alain**

U.F.R. de Sciences et Techniques
des Activités Physiques et
Sportives (S.T.A.P.S.)
Directeur **M. COLLIGNON Claude**

POLYTECH LYON
Directeur **M. FOURNIER Pascal**

Institut des Sciences Financières et
d'Assurance (I.S.F.A.)
Directeur **M. LEBOISNE Nicolas**

Ecole Supérieure de Chimie Physique
Electronique de Lyon (ESCPE)
Directeur **M. PIGNAULT Gérard**

Observatoire Astronomique de
Lyon
Directeur **M. GUIDERDONI Bruno**

IUT LYON 1
Directeur **M. VITON Christophe**

2. Institut Sciences et Techniques de Réadaptation FORMATION ORTHOPHONIE

Directeur ISTR
Yves MATILLON
Professeur d'épidémiologie clinique

Directeur de la formation
Agnès BO, Professeur Associé

Directeur de la recherche
Agnès WITKO
M.C.U. en Sciences du Langage

Responsables de la formation clinique
Claire GENTIL
Fanny GUILLON

Chargées de l'évaluation des aptitudes aux études
en vue du certificat de capacité en orthophonie
Anne PEILLON, M.C.U. Associé
Solveig CHAPUIS

Secrétariat de direction et de scolarité
Stéphanie BADIOU
Corinne BONNEL

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier chaleureusement toutes les personnes qui ont accepté de nous entourer jusqu'à l'aboutissement de ce mémoire, parfois éprouvant mais pourtant si riche d'enseignement et d'expérience.

Nous remercions sincèrement nos maîtres de mémoire. Madame Anne Peillon pour nous avoir présenté ce projet et fait partager son expérience clinique et ses connaissances en aphasiologie. Madame Isabel Colon de Carvajal pour son aide précieuse lors de notre prise en main du logiciel ELAN et lors de l'extraction des résultats, ainsi que pour ses apports théoriques sur l'analyse conversationnelle. Nous vous remercions pour votre disponibilité, votre soutien et vos précieux conseils tout au long de ces deux années de travail.

Nous souhaitons exprimer toute notre reconnaissance à Daniel, son épouse et leurs fils, pour avoir accepté de s'investir dans ce projet, en participant aux deux vidéos et pour nous avoir permis de les rencontrer à leur domicile et d'échanger avec eux.

Un grand merci au groupe de recherche, composé d'orthophonistes et de chercheurs linguistes, pour nous avoir accueillies parmi eux, afin de porter cette réflexion conjointe autour de l'aphasie et de l'analyse conversationnelle. Leurs expériences si variées, ainsi que leur regard critique vis-à-vis de notre travail nous ont permis de l'enrichir.

Un remerciement particulier à Perrine Léopold pour ses contacts réguliers par mails, pour la mise à disposition de ressources bibliographiques et pour avoir accepté que nous citions son travail autour de l'analyse conversationnelle.

Un immense merci à Samuel, pour avoir réalisé l'ensemble de nos histogrammes et pour sa réactivité face aux nombreuses modifications que nous lui avons demandé d'effectuer.

Merci à Christine pour sa précieuse relecture.

Nous remercions nos familles, nos amies du groupe 4 et nos amis respectifs, pour leur bonne humeur, leur solidarité et leurs encouragements tout au long de ces quatre années.

Enfin, le fait d'avoir travaillé en binôme a nécessité de développer des qualités de discipline et patience mutuelles, ainsi que la complémentarité nécessaire pour arriver au bout de cette aventure.

SOMMAIRE

ORGANIGRAMMES	2
1. Université Claude Bernard Lyon1	2
1.1 Secteur Santé :	2
1.2 Secteur Sciences et Technologies :	2
2. Institut Sciences et Techniques de Réadaptation FORMATION ORTHOPHONIE.....	3
REMERCIEMENTS.....	4
SOMMAIRE.....	5
INTRODUCTION.....	8
PARTIE THEORIQUE.....	9
I. L'APHASIE AU REGARD DE L'APPROCHE PRAGMATIQUE	10
1. L'aphasie : définition et répercussions	10
2. L'approche pragmatique.....	11
3. Vers une conception de l'échange conversationnel	11
II. L'ANALYSE CONVERSATIONNELLE	14
1. Objectifs et méthodologie générale.....	14
2. Analyse qualitative versus quantitative.....	15
3. Différentes procédures conversationnelles au service de l'échange conversationnel	16
III. QUELQUES OUTILS D'ANALYSE CONVERSATIONNELLE	22
1. PFIC : (Profile of Functional Impairment in Communication) : Linscott, Knight et Godfrey (1996).....	22
2. CAPPA (Conversational Profile for People With Aphasia) : Whitworth, Perkins and Lesser (1997).....	23
3. SPPARC (Supporting Partners of People with Aphasia in Relationships and Conversation): Lock, Wilkinson & Bryan (2001).....	23
4. PTECCA (protocole Toulousain d'Evaluation de la Communication du Couple aphasique) : Deka, Druelle, et Iche (2007)	24
5. GAC-A : Croteau, Léopold, McMahon-Morin et Peillon (sous presse).....	24
PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES.....	25
I. PROBLEMATIQUE.....	26
II. HYPOTHESE GENERALE.....	26
III. HYPOTHESES OPERATIONNELLES.....	27
PARTIE EXPERIMENTALE	28
I. UN GROUPE DE TRAVAIL A L'ORIGINE DE NOTRE DEMARCHE DE RECHERCHE.....	29
1. Présentation du groupe.....	29
2. Collaboration chercheurs linguistes et orthophonistes.....	30
3. Notre contribution au sein de ce projet.....	30
4. Contenu des séances de travail.....	31
II. PROTOCOLE EXPERIMENTAL.....	31
1. Population.....	31
2. Matériel.....	35
3. Procédure.....	35
III. ELAN (EUDICO LINGUISTIC ANNOTATOR)	36
1. L'élaboration du modèle.....	37
2. Le codage.....	40
3. L'analyse quantitative.....	42
PRESENTATION DES RESULTATS.....	43
I. L'ALTERNANCE DES TOURS DE PAROLE	44
1. Nombre et longueur des tours.....	44
2. Les ratés du système des tours	45
3. Les « parler pour ».....	46
II. LES DEMANDES : QUESTIONS ET REQUETES	46

1.	<i>La fréquence selon le locuteur</i>	46
2.	<i>Le type de demande selon le locuteur</i>	47
III.	LES REPARATIONS	51
1.	<i>La fréquence des initiations et des réparations</i>	51
2.	<i>Le type de réparations</i>	52
IV.	LA GESTION DES THEMES	54
1.	<i>Le déroulement thématique</i>	54
2.	<i>Enchaînement des thèmes : continuité, discontinuité</i>	55
	DISCUSSION DES RESULTATS	56
I.	INTERPRETATION DES RESULTATS	57
1.	<i>Le système des TdP</i>	57
2.	<i>Les demandes</i>	58
3.	<i>Les réparations</i>	60
4.	<i>La gestion des thèmes</i>	63
II.	CONFRONTATION AUX HYPOTHESES	65
1.	<i>Validation de l'hypothèse générale</i>	65
2.	<i>Validation des hypothèses opérationnelles</i>	66
III.	COMPARAISON DES RESULTATS AVEC LE RESENTI DE DANIEL ET DE SA FAMILLE	66
IV.	INTERETS ET LIMITES DE NOTRE ETUDE.....	67
1.	<i>Un travail de recherche guidé par de nombreux choix</i>	67
2.	<i>Les biais inhérents à notre protocole expérimental</i>	68
V.	PERSPECTIVES	70
VI.	APPORTS PERSONNELS	71
	CONCLUSION	72
	REFERENCES	73
	ANNEXES	77
	ANNEXE I : COMPTE-RENDU ORTHOPHONIQUE	78
	ANNEXE II : ECVB	81
	ANNEXE III : RENCONTRE AVEC LA FAMILLE	83
	ANNEXE IV : UN EXEMPLE DE CODAGE	86
	ANNEXE V : SEQUENCES DE LA SEANCE D'ORTHOPHONIE	88
1.	<i>Vocabulaire du badminton : Daniel enchaîne deux auto-réparations</i>	88
2.	<i>L'arbitre de touche : Mme Z pose plusieurs questions simples, fermées, indirectes et interrogatives et fait des propositions de mots</i>	88
3.	<i>Les points au badminton : Mme Z enchaîne plusieurs hétéro-réparations</i>	90
4.	<i>Les matchs et les sets : Deux requêtes de Mme Z</i>	90
5.	<i>Le vocabulaire : il y a plusieurs chevauchements, mais ils sont présents pour valider</i>	91
6.	<i>Suite du vocabulaire : chevauchements et intrusions des deux locuteurs</i>	91
7.	<i>Les points : L'échange comporte très peu de ratés</i>	92
8.	<i>Les discussions avec d'autres personnes : séquence de réparations initiées par Daniel</i>	92
9.	<i>Description de l'image : il y a plusieurs ébauches orales de Mme Z</i>	93
	ANNEXE VI : SEQUENCE DE TRANSCRIPTION DE LA VIDEO DU REPAS	95
1.	<i>Dialogue du repas</i>	95
2.	<i>Trilogie du repas</i>	101
	TABLE DES ILLUSTRATIONS	108
1.	<i>Liste des tableaux</i>	108
2.	<i>Liste des figures</i>	108
	TABLE DES MATIERES	110

SUMMARY

Aphasia is a speech impediment, which disturbs all communication between the aphasic person and his partner. A pragmatic speech therapy is necessary with a conversational analysis which focalizes on the exchange of content rather than the linguistic deficit. Our study would like to objectivize variations of conversational exchange between the aphasic person and his communication partner, according to his abilities, in order to permit an optimization of this exchange. The partner has different competencies in his relation with the aphasic person and his personal abilities. He can share a rich common context with the patient, have an expert assessment of his language, and have knowledge of the communication's habits of the patient. We suppose that these abilities have an influence on the nature and the frequency of conversational procedures used by the two interlocutors. We realized a case study thanks to the conversational analysis of three situations getting together an aphasic person with, in turns, his spouse, his speech therapist and, his spouse and his son together. Further to the transcriptions of these exchanges, we have coded them with the software ELAN, to extract qualitatively and quantitatively the conversational procedures employed by the different interlocutors (turn talking and their holes in conversation, questions and requests, finding of topics and topics management). Our results show that the level of expert assessment of language and the fact to share a rich common context modify turns talking and holes in conversation, repair of topic and topics management despite following a completely different frequency and typology of speech. The knowledge of the communication's habits of the aphasic person modifies turns talking, finding of topics and topics management. A more extensive research on conversational exchanges in situation of dialogue or trilogue would be indicated.

KEY-WORDS

Aphasia, conversational analysis, communication partner, interlocutor's abilities, exchange, conversational procedure, pragmatic approach.

INTRODUCTION

L'aphasie engendre des troubles du langage oral ayant des conséquences non négligeables puisqu'ils modifient les échanges conversationnels omniprésents dans le quotidien de la personne aphasique et de ses proches.

En raison de ces troubles, une prise en charge orthophonique est nécessaire tant sur le plan linguistique que pragmatique. Nous constatons cependant que la transposition à la vie quotidienne des compétences travaillées en rééducation ne va pas de soi et que les difficultés s'installent parfois durablement. Nous nous sommes donc intéressées au travail avec la personne aphasique et ses principaux interlocuteurs dans son environnement en vue d'améliorer l'efficacité de leurs échanges conversationnels. Il nous a aussi semblé que cette approche pragmatique nécessitait d'autres approfondissements puisque nous avons l'intuition d'une communication différente suivant les partenaires de communication de la personne aphasique.

Dans cette optique, nous avons eu la chance de rencontrer un groupe de recherche composé d'orthophonistes et de linguistes avec lesquels nous avons travaillé conjointement. Ils nous ont proposé de nous intéresser plus spécifiquement à l'analyse conversationnelle, méthodologie qui explore les échanges conversationnels entre la personne aphasique et son partenaire de communication. Elle permet d'envisager l'impact de l'aphasie sur l'interaction en étudiant les stratégies employées par les interlocuteurs pour s'adapter aux effets de l'aphasie et d'imaginer une réflexion avec eux sur leurs échanges. Grâce à ce groupe, nous avons aussi pris connaissance d'un logiciel permettant une analyse conversationnelle quantifiée plus adaptée à ce travail de recherche que les grilles qualitatives existantes en clinique orthophonique.

Le travail au sein du groupe de recherche nous a également permis d'envisager ce partenaire de communication avec des compétences spécifiques qui pourraient être à l'origine des différences observées dans les conversations.

Ces nombreuses réflexions nous amènent donc à nous interroger sur la possibilité d'objectiver des variations de l'échange conversationnel entre la personne aphasique et son partenaire de communication, selon ses compétences, afin de permettre une optimisation de cet échange.

La première partie de ce mémoire permettra d'appréhender plus précisément les différents concepts que sont l'aphasie et l'analyse conversationnelle ainsi que les outils mis à disposition des orthophonistes. Nous détaillerons la problématique issue de notre projet ainsi que les hypothèses qui permettront d'y répondre. La partie expérimentale permettra de comprendre le cadre méthodologique de l'analyse conversationnelle utilisé dans cette étude de cas. Une autre partie sera dédiée à l'exposition des résultats que nous analyserons dans la partie discussion en vue de répondre à notre problématique et aux hypothèses élaborées. Nous y intégrerons également, une mise en lien de ces résultats avec l'approche clinique, par une rencontre avec la famille pendant laquelle nous recueillerons leur ressenti. Nous ajouterons dans cette dernière partie une critique de notre travail de recherche et les nouvelles perspectives qu'il engendre.

Chapitre I

PARTIE THEORIQUE

I. L'aphasie au regard de l'approche pragmatique

1. L'aphasie : définition et répercussions

Le mot aphasie vient du grec « phasis » (parole), et signifie sans parole. Selon Eustache et Faure (1996), « *l'aphasie est définie comme un trouble du langage acquis secondaire à une affection cérébrale* ». Ce trouble affecte le langage oral et/ou écrit aussi bien en expression qu'en compréhension et perturbe donc toute la situation de communication entre la personne aphasique et son interlocuteur. Il ne peut s'expliquer ni par un déficit sensoriel, ni par un déficit moteur et fait suite, le plus souvent, à une lésion vasculaire cérébrale de l'hémisphère gauche, comme par exemple un accident vasculaire, un traumatisme crânien ou encore une tumeur.

Deux principales classifications d'aphasie sont distinguées suivant les anomalies du débit verbal ou fluence : les aphasies non fluentes et les aphasies fluentes, toutes caractérisées par un manque du mot. « *Ce fut, et cela reste, l'un des plus fiables critères de classification des aphasies.* » (Mazaux, Nespoulous, Pradat-Diehl, Brun 2007). La première se caractérise en général par une compréhension relativement préservée et une expression lacunaire (inférieur ou égal à quatre mots prononcés consécutivement dans une même émission), voire un mutisme. A l'inverse, les personnes aphasiques fluentes ont d'importantes difficultés de compréhension et une expression caractérisée par un débit normal voire augmenté (supérieur ou égal à 6 mots). Dans les cas les plus sévères, le patient peut être logorrhéique, ne respectant donc plus l'alternance des prises de parole avec son partenaire de communication. (Chomel-Guillaume, Leloup & Bernard, 2010). Il existe donc une grande diversité de tableaux cliniques, suivant les patients, selon le degré d'atteinte des composantes orales et écrites en compréhension et expression. Les manifestations cliniques de l'aphasie sont donc nombreuses, tout comme les troubles sous-jacents. Les patients aphasiques peuvent rencontrer les difficultés suivantes : des troubles arthriques, des troubles du traitement sémantique et/ou phonologique du mot comme le manque du mot et les paraphasies, et des troubles du traitement de la phrase avec un agrammatisme ou une dyssyntaxie. Selon Cruz (2006), la personne aphasique a une compétence linguistique perturbée, mais ses compétences interactionnelle et pragmatique sont préservées. D'après Holland (1992 citée par Daviet, Muller, Stuit, Darrigrand et Mazaux, 2007) : « *Les aphasiques communiquent mieux qu'ils ne parlent* ».

« *One group of symptoms is not a direct result of damage to a part of the brain. It is the expression of the struggle of the changed organism to cope with the defect, and to meet the demands of a milieu with which it is no longer equipped to deal.* » (Goldstein, 1942, cité par Lyon, 1992). « *Un seul groupe de symptômes n'est pas le résultat direct d'une lésion dans une partie du cerveau. C'est le résultat du changement d'un organisme pour assumer les déficits et répondre aux demandes d'un milieu pour lequel il n'est plus équipé* ». Selon Simmons-Mackie, Raymer, Armstrong, Holland et Cherney (2010), l'aphasie entraîne de nombreuses modifications dans la vie quotidienne de la personne aphasique et de son entourage puisqu'elle peut aboutir à des répercussions négatives sur les activités sociales, professionnelles et de loisirs. Elle peut donc engendrer une perte d'autonomie, un repli sur soi, un sentiment d'isolement et parfois une stigmatisation du fait des difficultés de communication. Essayer d'obtenir une communication fonctionnelle

entre la personne aphasique et ses différents interlocuteurs permettra sans doute de dépasser les difficultés liées à l'aphasie.

2. L'approche pragmatique

A l'origine, selon Lyon (1992) et Mazaux et al. (2007), le but de la rééducation de l'aphasie était la restauration du langage par des exercices de stimulation linguistique. Par la suite, d'autres courants se sont développés, afin d'aider le patient à compenser son déficit linguistique. Pourtant, de nombreux professionnels se sont rendu compte des limites de ces approches, puisque le degré de généralisation à la vie quotidienne était très variable. Il existe souvent une dissociation entre les compétences langagières observées en rééducation et les compétences communicatives du patient en situation de vie quotidienne. C'est pourquoi, « *In response to modest improvements in communication, a conceptual shift occurred in aphasia treatment. This movement focused on functional application of language and was termed « applied pragmatics »* (Davis & Wilcox 1985, cités par Lyon, 1992). « *En réponse aux améliorations modestes de la communication, un changement conceptuel a eu lieu dans le traitement de l'aphasie. Ce mouvement se concentre sur l'application fonctionnelle du langage et a été appelé « pragmatique appliquée »*. L'objectif de cette approche fonctionnelle de la communication est de rétablir la relation entre les comportements de langage et les situations dans lesquelles ils sont utilisés. Un intérêt particulier est donc porté au langage en situation naturelle, ce qui conduit à une nouvelle conception de la prise en charge. En effet, le thérapeute ne se focalise plus sur le déficit linguistique mais sur l'expression d'un contenu, le but premier étant l'aboutissement de l'échange. Pour cela, il peut proposer « *des jeux de rôles, des simulations de situations et des mises en situation réelle* » (Lissandre et al., 2007). La communication est donc au centre des préoccupations puisque l'orthophoniste, avec le patient, utilise aussi bien l'approche psycholinguistique que pragmatique. Dans ce courant théorique, nous souhaitons tout particulièrement permettre au patient aphasique et à son entourage d'améliorer leur efficacité au sein des échanges conversationnels, en situation écologique. Travailler avec ces différents acteurs à rétablir un système de communication entre la personne aphasique et son partenaire de conversation nous semble être le meilleur moyen de parvenir à cet objectif.

3. Vers une conception de l'échange conversationnel

3.1. Terminologie

Le terme d'échange conversationnel n'est pas référencé dans la littérature. Il nous a donc paru nécessaire pour mieux le définir de nous inspirer de diverses notions que sont l'interaction, la conversation et la communication.

Kerbrat-Orecchioni (1990), parle d'interaction quand sont réunis « *un groupe de participants modifiable mais sans rupture qui dans un cadre spatio-temporel modifiable mais sans rupture, parlent d'un objet modifiable mais sans rupture* ». De plus elle ajoute en 1996 tout comme Traverso (1999) que parler c'est échanger et que de ce fait, l'interaction suppose que les deux interlocuteurs sont engagés dans l'échange qui selon nous, constitue l'échange conversationnel. La conversation représente d'ailleurs pour ces

mêmes auteurs, la forme la plus commune de l'échange verbal. En effet, sa signification globale est synonyme de parole échangée et de rencontre où l'on parle. Une autre définition de la conversation plus restreinte existe : elle se déroule sur une courte période avec un nombre limité de participants qui peuvent parler et écouter sans aucun autre but précis. Est considéré comme communication « *tout moyen verbal ou non verbal utilisé par un individu pour échanger des idées, des connaissances, des sentiments avec un autre individu* » (Brin-Henry, Courrier, Lederlé & Masy, 2004). D'après Watzlawick (1979, cité par Kerbrat-Orecchioni, 1996) « *On ne peut pas ne pas communiquer* ».

A partir de ces différentes définitions, il nous paraît intéressant de considérer l'échange conversationnel comme une situation de communication pendant laquelle les différents interlocuteurs en présence échangent des idées et se parlent dans une activité donnée. Le comportement de l'un détermine donc celui de l'autre et réciproquement.

3.2. La collaboration permet la co-construction de l'échange conversationnel

Goodwin (1995) souligne que l'interaction découle d'un travail collaboratif entre les partenaires de communication. Chacun d'entre eux est tour à tour émetteur et récepteur. Tout message est alors co-construit (Traverso, 1999) puisque les interactants ont pour objectif de faire aboutir l'échange par la transmission d'un message. Ils s'associent pour mener à bien cette activité commune. Cette collaboration constitue « *le lien social de la parole* » selon Descombes (1981, cité par Kerbrat-Orecchioni, 1990). D'après Goffman (1998 cité par Kerbrat-Orecchioni, 1990), « *le domaine des interactions est peut-être plus ordonné que tout autre* ». En effet, pour qu'il y ait collaboration, le respect de certaines règles conversationnelles est nécessaire telles que celles qui régissent l'alternance des prises de parole, ou encore celles qui permettent la construction de la relation interpersonnelle. Nous aurons l'occasion de les expliciter par la suite.

Grice élabore un principe de coopération entre les partenaires de communication qu'il décline en quatre maximes.

- Maxime de pertinence : le message doit être approprié au contexte et intéresser le récepteur. C'est pourquoi, il faut parler à propos.
- Maxime de sincérité : le locuteur est responsable de ses dires et de ses intentions et en garantit la véracité.
- Maxime d'exhaustivité : le locuteur doit donner autant d'information que nécessaire mais pas plus.
- Maxime de manière : le locuteur adapte la forme de ses propos à son interlocuteur.

C'est pourquoi, la collaboration nécessite un ajustement de chaque participant à son partenaire de communication. Même si les habiletés de la personne aphasique sont altérées, il est primordial de la considérer comme un co-participant à part entière à la construction de l'échange conversationnel. En effet, selon Lyon (1992), bien souvent, des interactions brèves et fragmentées deviennent la règle. L'enjeu est alors de soutenir chaque participant dans ce travail d'élaboration de l'échange pour obtenir une communication optimale.

3.3. L'échange conversationnel selon les compétences du partenaire de communication

« Toute interaction [...] met en présence dans une situation donnée des personnes données, ayant certaines propriétés particulières, et entretenant un type particulier de relation », (Kerbrat-Orecchioni, 1992). Ces éléments nous semblent primordiaux pour aborder la notion de compétence.

3.3.1. La notion de compétence

Lindsay et Wilkinson, (1999) ont d'ores et déjà étudié les différences entre les échanges conversationnels de la personne aphasique, soit avec son orthophoniste, soit avec son conjoint, mais uniquement dans le cadre des réparations. Ils ont mis en évidence une influence du partenaire de communication non aphasique sur la manière dont se réalise la réparation. Selon eux, « *Difference in the nature of aphasic –SLT and aphasic-family interactions [...] attributed to differences in shared knowledge, knowledge of the aphasic person's communicative ability* ». « Les différences entre les interactions personne aphasique-orthophoniste et personne aphasique-famille sont attribuées aux différences existant au niveau des connaissances partagées et de la connaissance des habiletés communicatives de la personne aphasique ». Les connaissances partagées recouvriraient notamment un contexte commun plus ou moins riche. Ils concluent en supposant que ces différences au niveau des réparations proviennent à la fois de ce qui vient d'être expliqué mais également des connaissances des troubles aphasiques du patient, du rapport soignant-soigné en lien avec l'expertise du langage et de la relation interpersonnelle décrite ci-après.

3.3.2. La Relation interpersonnelle

Kerbrat-Orecchioni (1996) cite Labov et Fanskel qui définissent l'interaction comme étant aussi « une action qui affecte (altère ou maintient) les relations de soi et d'autrui dans la communication en face à face ». L'échange conversationnel est donc différent suivant les relations qu'entretiennent les interlocuteurs puisqu'elles dépendent de facteurs tels que : les caractéristiques individuelles de chaque participant (âge, sexe..), la nature des liens qui les unissent (degré de connaissances mutuel, lien socio-affectif...), le but de l'échange (rééducation orthophonique, repas, échange informel...) et sa nature (nombre de participants, situation plus ou moins formelle...). Cette relation interpersonnelle s'organise suivant trois dimensions que sont la relation horizontale, la relation verticale et la relation conflictuelle versus consensuelle. La relation horizontale constitue un axe de distance sur lequel les partenaires de communication peuvent se montrer plus ou moins proches suivant les facteurs évoqués ci-dessus. Cette relation se caractérise donc par la recherche d'une certaine symétrie. La relation verticale, quant à elle, est marquée par la domination. Sur cet axe graduel, ce système de places s'exprime aussi bien dans un contexte par essence dissymétrique (ex : le tribunal, l'enseignement...), que dans un contexte dans lequel la relation semble symétrique (ex : relations amicales..), puisque même dans ce cas, la relation n'est jamais complètement égalitaire. « On dit alors que l'un d'entre eux se trouve occuper une position « haute », de « dominant », cependant

que l'autre est mis en position « basse », de « dominé » » (Kerbrat-Orecchioni, 1992). Un dernier axe explique les relations interpersonnelles puisqu'elles peuvent être plus ou moins conflictuelles ou consensuelles. Notons cependant que même si coopération et conflit coexistent dans l'échange conversationnel permettant son aboutissement, « *cette opposition notionnelle est dissymétrique, la coopération étant plus « fondamentale » que le conflit* » (Kerbrat-Orecchioni, 1992). Ces trois dimensions sont présentes simultanément dans tout type de relation interpersonnelle et chacune impacte l'échange conversationnel. Nous pouvons donc de manière générale associer un contexte dissymétrique avec une distance importante tandis qu'un contexte symétrique est souvent synonyme d'intimité.

Au vu de tous les apports de l'approche pragmatique, nous nous intéressons désormais à l'analyse conversationnelle, d'ores et déjà décrite comme l'outil le mieux adapté pour observer la dynamique conversationnelle entre la personne aphasique et son partenaire de communication.

II. L'analyse conversationnelle

1. Objectifs et méthodologie générale

L'analyse de conversation est née aux Etats-Unis dans les années soixante. Son objet d'étude principal est la conversation et l'analyse des aspects formels de son organisation. (De Fornel et Léon, 2000). Elle permet de mettre en évidence des phénomènes récurrents dans l'échange conversationnel des partenaires de communication et d'en comprendre le fonctionnement, (Gulich & Mondada 2001). Beeke, Maxim et Wilkinson (2007) résument ainsi les principes de l'analyse conversationnelle. Celle-ci repose sur une analyse de données (tours de parole, pauses...) consistant en une observation de l'interaction et non pas une interprétation de celle-ci. Ils ajoutent l'importance du contexte familial dans cette démarche. Les auteurs précisent la nécessité de rester prudents puisque les données obtenues reposent sur une analyse subjective. Booth et Perkins (1999) définissent l'analyse conversationnelle comme une méthode qui explore l'impact de l'aphasie sur l'interaction et identifie les stratégies employées par la personne aphasique et son partenaire de conversation pour gérer les effets de cette pathologie.

Selon De Partz (2007), « l'analyse conversationnelle consiste à obtenir une description précise de la manière dont les interlocuteurs, aphasiques et proches, collaborent à la réussite de la conversation et ce, en tenant compte des interruptions et des recouvrements d'informations, du partage des temps de parole (tours de parole) et surtout de la gestion des « réparations » qui surviennent au cours de conversation suite aux ambiguïtés nées des troubles linguistiques et qui viennent entraver sa progression ».

C'est pourquoi, dans ce cadre, l'analyste porte une attention particulière à la personne aphasique, à son partenaire de communication et à l'interaction dans son ensemble.

Dans son aspect purement pratique, l'analyse conversationnelle nécessite le recueil d'un échantillon d'échange conversationnel à partir d'un enregistrement vidéo réalisé le plus

souvent au domicile de la personne aphasique. L'analyse conversationnelle permet par la suite de mettre en place des programmes d'intervention spécifiques à chacun car l'échange conversationnel quotidien constitue la cible de la rééducation. Il est alors nécessaire selon Wilkinson, Lock, Bryan et Sage (2011) d'établir une ligne de base préalable au travail de rééducation ainsi qu'une évaluation à son terme afin de pouvoir observer son évolution. Le but de cette intervention est d'améliorer la dynamique conversationnelle altérée suite à la lésion cérébrale pour un meilleur aboutissement de l'échange. Cette intervention peut être ciblée sur le partenaire de communication de la personne aphasique. Elle permet alors des adaptations de l'environnement qui pourront avoir des répercussions directes sur le comportement de la personne aphasique. Elle souhaite notamment améliorer les compétences du partenaire à soutenir la communication de celle-ci. Elle peut aussi dans d'autres cas, d'après De Partz (2007), s'intéresser aux deux interlocuteurs.

L'analyse conversationnelle revêt de nombreux avantages puisqu'elle permet l'étude d'interactions naturelles en considérant des séquences de comportement en contexte (Croteau, Le Dorze & Baril 2007), et donne une validité écologique aux observations. Comme évoqué précédemment, nous constatons parfois une faible transposition de la rééducation dans le quotidien des patients et cette approche permet de travailler directement à partir de leurs besoins de communication spécifiques et de ceux de leur entourage. Elle pourra d'ailleurs aboutir à un projet thérapeutique individualisé pouvant intégrer des conseils concernant entre autres, des processus langagiers facilitateurs, et d'autres aides adaptées aux deux partenaires de communication. Cependant, elle peut être difficile à mettre en place dans un cadre rééducatif puisqu'elle nécessite un investissement important des partenaires de communication et de l'orthophoniste qui se charge de l'analyse. La transcription est coûteuse en temps, mais certains phénomènes ne sont objectivables que par ce biais-là. Il est donc important de bien choisir la dyade à observer. Enfin, bien que les situations observées soient naturelles, l'enregistrement peut parfois mettre les interlocuteurs mal à l'aise vis-à-vis de cet exercice et appauvrir l'échange conversationnel.

2. Analyse qualitative versus quantitative

A ce jour, l'analyse conversationnelle est principalement qualitative. Elle est réalisée à partir des observations des analystes. C'est donc une autre limite de cette méthodologie puisqu'il n'est pas possible de chiffrer l'évolution de l'échange conversationnel entre la personne aphasique et son partenaire de communication. En effet, il est habituel que les orthophonistes notent les améliorations qualitatives des échanges conversationnels de leurs patients mais elles ne sont jusqu'à présent pas quantifiées. Boles (1998) souligne donc l'importance d'avoir également une analyse quantitative. Il serait ainsi intéressant d'exploiter ces deux analyses en complémentarité : observer les comportements de communication, puis quantifier ces observations. Il faudrait néanmoins rester prudent car cette analyse quantitative s'appuierait sur une analyse qualitative préalable basée sur des exemples précis en contexte, (Beeke et al., 2007).

3. Différentes procédures conversationnelles au service de l'échange conversationnel

Dans notre travail de recherche, nous avons choisi de nous intéresser exclusivement à la communication verbale mais n'oublions pas l'importance de la communication non verbale puisque « *dans les interactions à dominance verbale, le matériel comportemental pertinent se compose de signifiants verbaux bien sûr, mais aussi d'intonations, de rires et de silences, de regards, de gestes, de mimiques, de postures...* » (Kerbrat-Orecchioni, 1986). De fait, tous ces éléments non-linguistiques jouent un rôle non négligeable notamment dans l'alternance des tours de parole, d'autant plus avec une personne aphasique qui, pour pallier ses difficultés langagières, peut utiliser du matériel non-verbal pour communiquer.

Au niveau verbal, Kerbrat-Orecchioni (1996) cite dans son ouvrage plusieurs procédures conversationnelles en jeu dans l'interaction dont le système des tours de parole avec ses ratés (chevauchements, silences...), les réparations, les paires adjacentes et notamment la dyade question/réponse et la gestion des thèmes. Ces éléments théoriques nous permettent de mieux comprendre les interactions pour aborder plus spécifiquement les échanges conversationnels avec la personne aphasique.

3.1. L'alternance des tours de parole (TdP)

Goodwin (1981, cité par Kerbrat-Orecchioni, 1990) définit l'unité tour « *comme l'ensemble de la production continue d'un participant, bornée par la parole d'autrui* ». Un échange conversationnel est donc composé d'une succession de TdP entre les interlocuteurs en présence. Ce système d'alternance des tours a été mis en évidence par Sacks, Schegloff et Jefferson (1974). Traverso (1999) précise qu'un TdP peut être de longueur très variable à savoir, un simple mot, une phrase ou une série de phrases.

3.1.1. Principes régissant l'alternance des TdP

Sacks et al. (1974) ont décrit quatorze règles qui régissent le système des TdP. Quatre d'entre elles ont été reprises par Kerbrat-Orecchioni en 1996 et sont décrites ci-après. Le principe d'alternance spécifie la nécessité pour le locuteur de céder la parole à un autre locuteur après s'être exprimé. Ce dernier doit se mettre en posture d'écoute quand le locuteur parle, il est cependant autorisé à réclamer la parole et doit la prendre quand on la lui donne. Une seule personne parle à la fois malgré la présence occasionnelle d'une superposition des TdP. Enfin, il y a toujours une personne qui parle, les silences entre les tours devant être réduits au minimum. Ceci permettra à la fonction locutrice d'être occupée successivement par différents acteurs. De manière générale, nous observons, un équilibre relatif concernant la longueur et le nombre de TdP de chacun. Il faut souligner que ce réglage de l'alternance des tours est constamment négocié par les différents participants entraînant parfois des silences et des chevauchements. Le locuteur peut, selon Kerbrat-Orecchioni et Plantin (1995) s'adresser préférentiellement à l'un ou l'autre de ses interlocuteurs (destinataire direct/indirect) ou à tous à la fois (destinataire collectif). Il peut ainsi sélectionner son successeur mais ce dernier peut aussi s'auto sélectionner.

3.1.2. Les ratés du système des tours

Les TdP ne s'enchaînent pas toujours de manière fluide puisqu'il existe des violations. Elles peuvent être involontaires lorsque les indices d'alternance sont flous entraînant des incompréhensions, ou délibérées si certains partenaires de communication ne souhaitent pas se soumettre aux principes d'alternance décrits précédemment. Kerbrat-Orecchioni (1996) cite notamment le silence prolongé, l'interruption, le chevauchement de parole et l'intrusion d'un autre interlocuteur. Ces ratés peuvent être liés selon Kerbrat-Orecchioni (1990), au moment de l'alternance. Si le successeur prend la parole trop tard, il y aura un silence tandis que s'il la prend trop tôt, avant que le locuteur précédent n'ait achevé son TdP, il y aura interruption. Ceci se produit surtout quand le successeur a mal interprété les signaux de fin de tour. Cette interruption peut alors coïncider avec un chevauchement. Dans ce cas le successeur commence son TdP pendant que le locuteur précédent termine le sien. Nous observons alors la superposition de deux TdP sur une durée plus ou moins importante. Kerbrat-Orecchioni (1990) note malgré tout que « *pour qu'une conversation produise l'effet de « suivi » souhaité, il est nécessaire qu'elle comporte certains chevauchements de parole* ». Enfin, elle ajoute avec Plantin (1995) que les risques de chevauchement augmentent lors d'un trilogue. D'autres ratés sont en lien avec la nature du successeur. Il y a intrusion, dès lors que le successeur est différent de celui sélectionné par le locuteur précédent. Une intrusion peut donc coïncider avec une interruption et/ou un chevauchement.

3.1.3. Influence de l'aphasie sur le système des TdP

Daviet et al. en 2007 indiquent que « *l'alternance de tours est souvent perturbée* » lors d'un échange conversationnel avec une personne aphasique selon qu'elle occupe un rôle plus ou moins actif. Certaines répondent seulement par oui ou non à des questions tandis que d'autres peuvent involontairement monopoliser la parole. Goodwin (1995), quant à lui, souligne que les personnes aphasiques respectent l'alternance des TdP. Malgré tout, le nombre de TdP nécessaires à l'aboutissement de l'échange est souvent plus important à cause de leur manque du mot. Un changement au niveau de la durée des pauses et donc de la vitesse de l'échange peut également être observé. Cette différence quantitative du nombre de TdP peut avoir des répercussions sur les autres marqueurs conversationnels comme par exemple un allongement des réparations.

3.2. La paire adjacente : le couple question-réponse

3.2.1. La paire adjacente

Selon De Fornel et Léon, (2000), « *une paire adjacente est une séquence de deux énoncés qui sont adjacents et produits par des locuteurs différents* ». Elle est composée obligatoirement d'une intervention initiative qui projette une intervention réactive appropriée de la part du partenaire de communication. Cependant si l'action réalisée n'est pas celle attendue, Kerbrat-Orecchioni (1990) parle de troncation de l'échange. Une troisième intervention peut avoir valeur d'évaluation.

L'une des paires adjacentes les plus fréquemment rencontrées est la question-réponse puisque selon Goffman (1987, cité par Ennasser 2010) « *chaque fois que des personnes se parlent, on peut entendre des questions et des réponses* ». Dans ce cadre, le locuteur qui pose une question attend de la part de son interlocuteur qu'il réponde à celle-ci. Simmons-Mackie et Kagan (1999) constatent que poser des questions ou proposer des réponses permet de clarifier l'échange conversationnel.

3.2.2. Différentes théories pour définir la question

La définition de la question évolue constamment. Kerbrat-Orecchioni (1991) apparentait le plus souvent l'acte de question à celui de requête puisqu'en effet, tous deux pouvaient renvoyer à une demande d'information, la requête permettant également la demande d'un faire. Dans son ouvrage de 2001, Kerbrat-Orecchioni s'inspire de Searle pour qui « *il convient donc d'opposer la demande d'un dire (question) et la demande d'un faire (requête)* ». Tous deux feraient partie des actes directifs. La question et la requête constitueraient alors la catégorie des demandes bien qu'elles n'aient pas la même finalité. On ne tient pas compte de la théorie des actes de langage pour laquelle on retrouve des actes primaires ou secondaires.

3.2.3. La question

La question constitue « *tout énoncé ayant pour finalité principale d'obtenir de son destinataire un apport d'information* » (Kerbrat-Orecchioni, 2001). Elle peut être totale et impliquera une réponse par oui ou par non (ex : Vas-tu au cinéma ce soir ?), ou partielle. Elle s'intéressera alors à un seul constituant de la phrase (ex : Où es-tu allé cet été ?). Elle peut être directe, et s'exprimer par une structure interrogative, ou indirecte. Elle est alors implicite puisqu'elle prend la forme d'une autre structure syntaxique comme une affirmation par exemple.

Deux types d'enchaînements sont possibles suite à une question. Le partenaire de communication peut utiliser la réponse qui consiste à enchaîner sur le contenu de la question (ex : en Ardèche), ou la réplique qui consiste à remettre en cause sa pertinence (ex : pourquoi tu veux savoir ?). Cet enchaînement peut également être préférentiel ou non. Selon Bonu (1992), la réponse préférentielle est celle attendue par le locuteur tandis que la non-préférentielle est différente de l'attente de l'interlocuteur. Elle impliquera donc de s'arrêter sur ce point et modifiera la construction des tours de parole suivants. Les réponses non-préférentielles, sont souvent accompagnées d'une pause, d'une hésitation. Le plus souvent, les réactions positives sont préférées aux négatives.

3.2.4. La requête

Il y a requête dès lors qu'un locuteur produit un énoncé pour demander à son interlocuteur d'accomplir un acte quelconque. (Kerbrat-Orecchioni, 2001). Cette requête peut être directe lors de formules explicites du type « je t'ordonne de te taire » ou d'utilisation du mode impératif. Elle peut aussi être indirecte lors de formules implicites en prenant notamment la forme d'un autre type de phrase (ex : tu peux me passer l'eau s'il te plait ?).

Comme pour la question, plusieurs réactions sont possibles : l'enchaînement préférentiel par l'intermédiaire de l'acceptation ou l'enchaînement non préférentiel par l'intermédiaire d'un refus d'exécuter l'action demandée par le locuteur. Enfin, l'utilisation de la réplique est également possible.

3.2.5. Retentissement de l'aphasie sur les demandes

Chez les personnes aphasiques, la production des questions peut s'avérer compliquée. Cette difficulté diffère selon le type de question. Friedmann (2002), indique, que les questions partielles sont plus difficiles à produire que les questions totales. Ajoutons que les personnes aphasiques rencontrent aussi des difficultés en situation de requête et pour comprendre et gérer les demandes indirectes. Certaines brochures sur l'aphasie diffusées auprès des familles évoquent les difficultés pour les patients de comprendre les questions doubles et/ou ouvertes. (Boulin, Hugon et Le Bornec).

3.3. Les réparations

Fergusson (1994) et Gulich & Mondada (2001) définissent la réparation comme la possibilité d'identifier une difficulté dans la conversation et d'y remédier. Elle est donc en ce sens différente du simple « parler pour ». L'interlocuteur exprime alors une opinion ou transmet une information supplémentaire quand le tour de parole est destiné à l'autre locuteur. Croteau, Vychytil, Larfeuil et Le Dorze, (2004) ajoutent qu'il peut aussi s'agir de répondre à la place de l'interlocuteur lorsqu'une question lui est adressée. Sacks, Schegloff et Jefferson (1977), puis Booth et Perkins (1999), et De Partz (2007) considèrent que toute réparation comporte deux étapes successives. La première est une phase d'identification, de signalisation de la difficulté conversationnelle qui peut être réalisée soit par le locuteur qui a commis l'erreur (auto-initiation/signalisation) soit par son partenaire de communication (hétéro-initiation/signalisation). La deuxième phase consiste en la réparation à proprement parler. Elle est à nouveau réalisée par l'auteur de l'erreur (auto-réparation) ou son partenaire de communication (hétéro-réparation).

3.3.1. Les réparations selon Croteau et al. (2007)

Ces auteurs indiquent dans leur étude que la réparation peut être réalisée suivant différentes procédures, que sont :

- La révision : le partenaire de communication reformule les propos de la personne aphasique.
- L'assistance à la suite d'un manque du mot, dans le cadre spécifique de l'aphasie : elle peut prendre la forme d'une proposition de mot, d'un indice phonétique (ébauche orale) ou encore d'une section de phrase ou d'une phrase entière.
- La vérification d'hypothèses : le partenaire de communication vérifie qu'il a bien compris le message de son partenaire aphasique en posant une question.
- La correction : le partenaire de communication corrige ce qu'il pense faux dans les dires de la personne aphasique.

-
- La redirection de la part du partenaire de communication vers le thème en train d'être discuté.

Ces cinq types de réparations peuvent entraîner, lors d'une hétéro-réparation, différentes réactions de la part du locuteur réparé. Ce peut être une approbation explicite. Le locuteur approuve ou répète la réparation de l'interlocuteur. Le rire en fait partie. Le locuteur peut aussi approuver implicitement la réparation de son partenaire. Le thème sera alors maintenu ou changé de manière appropriée si bien que l'analyste repère que le locuteur a tenu compte de la réparation. La réaction peut encore être ambivalente. Bien que le thème soit maintenu, il n'y a pas de réaction claire du locuteur de sorte qu'il paraît plus ou moins en accord avec la contribution de son partenaire de communication. Enfin, le locuteur peut rejeter la réparation de son partenaire en l'ignorant ou en exprimant son désaccord. Les auteurs observent aussi parfois un brusque changement de thème.

3.3.2. Les réparations dans l'échange avec une personne aphasique

De nombreux auteurs s'accordent à dire que les réparations sont plus fréquentes et complexes lors d'échanges conversationnels avec une personne aphasique car celle-ci présente des capacités limitées d'auto-réparation. Elle peut aussi avoir des difficultés pour répondre aux demandes de réparations de l'interlocuteur. Ces dernières nécessitent alors un véritable travail de collaboration entre les deux partenaires conversationnels (Booth et Perkins, 1999 ; Daviet et al., 2007). C'est pourquoi, « *dans les conversations qui impliquent un participant aphasique, il serait dès lors moins coûteux que le participant non aphasique contribue davantage au travail de réparation plutôt que de laisser le participant aphasique se débrouiller seul* » (De Partz 2007).

Fergusson constate dans son étude de 1994, que tous les partenaires de communication de la personne aphasique sont capables de s'adapter en augmentant la fréquence de leurs réparations quand ils s'adressent à une personne aphasique. Elle ajoute que ces réparations sont différentes suivant le lien social qui unit la personne aphasique et son interlocuteur et leur connaissance personnelle du trouble. Les personnes plus éloignées ont plus recours à des hétéro-initiations et hétéro-réparations que les personnes de l'entourage proche. L'hétéro-réparation constituerait une prise de risques moins importante concernant l'aboutissement de l'interaction. La personne aphasique quant à elle utilise indifféremment des auto ou hétéro-réparations suivant son interlocuteur. Croteau et al. (2007) ajoutent malgré tout que les partenaires de communication, des conjointes dans le cas présent, utilisent le plus fréquemment des « parler pour » non sollicités et des réparations non sollicitées, principalement par un soutien au manque du mot et par la reformulation. Les réactions de la personne aphasique sont souvent des approbations explicites ou implicites qui lui permettent de continuer à participer activement à l'échange conversationnel.

3.4. La gestion des thèmes

Lors d'un échange conversationnel, il peut y avoir un ou plusieurs thèmes de conversation. Il s'agit des sujets qui sont évoqués par les interlocuteurs en présence et différents éléments peuvent être observés : l'initiation, le maintien, la clôture ainsi que la continuité ou discontinuité de ces thèmes. Il est important de préciser que les

délimitations d'un thème ne sont pas toujours visibles et que plusieurs thèmes peuvent parfois se mêler. (Mondada, 1995).

3.4.1. Initiation, maintien et clôture

Selon Berthoux et Mondada (1993), l'introduction d'un thème permet à celui qui l'initie d'être un partenaire de communication à part entière et de montrer sa capacité à participer à l'échange. Pour initier un nouveau thème, la notion de collaboration entre les participants est primordiale. (Wilkinson, Lock, Bryan & Sage 2011). Ainsi, elle permet au locuteur de faire des propositions de manière explicite (« si on parlait de... ») ou non, et que l'interlocuteur donne son accord ou propose un autre sujet de conversation. L'initiation d'un nouveau thème peut engendrer un ralentissement du rythme de l'interaction pour permettre aux interactants de réfléchir à l'introduction de ce nouveau thème. Traverso (2005) appelle cela un « *espace de vacance thématique potentielle* ».

Lorsque le thème est initié et ratifié par les interlocuteurs, il est nécessaire de le maintenir sur plusieurs tours de parole, afin que se construise l'échange conversationnel. Cela fait donc encore appel à la collaboration des participants. Chaque fois qu'un locuteur prend la parole, il va reprendre, élaborer ou remanier le thème, pour le maintenir et ajouter des informations, qui sont normalement inconnues des auditeurs (Traverso 2005). Berthoux et Mondada (1993) et Mondada (1995) précisent également qu'un thème est constamment en élaboration car il dépend du discours et de ce qui y est dit. Le maintien du thème suppose des compétences de la part des interlocuteurs, qui doivent s'adapter les uns aux autres, ainsi que des connaissances partagées par tous. Par ailleurs, le fait de répondre à une question permet au partenaire de communication de maintenir le thème simplement en y répondant.

Quand un thème touche à sa fin, il peut être clôturé par l'un des interlocuteurs. Cette clôture peut s'effectuer par une pause prolongée qui va obliger un des autres interactants à prendre la parole et proposer un nouveau thème, ou par une répétition de ce qui a été dit auparavant car le locuteur n'a plus rien à dire sur ce thème-là (Traverso 2005). Mondada (2003) ajoute qu'il existe un format séquentiel récurrent pour la clôture d'un thème, constitué d'une pause, de la récapitulation du thème, d'une deuxième pause, et finalement d'un changement de thème. Un thème peut aussi être abandonné dans le cas d'un chevauchement de parole. L'un des deux partenaires de communication qui s'expriment en même temps, va être obligé de laisser la parole à l'autre et donc d'abandonner le sujet qu'il souhaitait aborder. Mondada (2003) souligne qu'un changement de thème peut relancer la conversation lorsque celle-ci s'épuise, mais qu'en cas d'échec, cela entraînera la clôture de la conversation elle-même.

3.4.2. Continuité/discontinuité

L'enchaînement des thèmes n'est pas forcément aisé et nécessite des ajustements de la part des interactants pour que l'échange soit fluide. Pour cela, il doit y avoir une progression des thèmes afin que la conversation ne soit pas trop ennuyeuse. Dans cette progression thématique, les transitions ont une grande importance car elles permettent de construire l'échange conversationnel. La répétition peut être un moyen utilisé pour masquer ces transitions afin qu'elles passent inaperçues. Ainsi, selon Sacks (1992 cité par

Traverso 2005), « *dans une bonne conversation, les nouveaux thèmes ne sont pas introduits, ils coulent de source et s'insèrent dans l'échange naturellement* ». Sacks et Schegloff (1973 cités par Traverso 2005), font une opposition entre continuité et discontinuité thématique. Pour qu'il y ait une continuité thématique, il faut que le thème soit cohérent par rapport à celui qui le précède et que les interlocuteurs ratifient ce nouveau thème (Traverso 2005). Il est donc nécessaire de gérer la continuité des thèmes constamment. Par contre, quand il y a discontinuité thématique, une rupture du thème précédant intervient, ce qui implique un changement soudain de thème. (Traverso 1999). Wilkinson et al. (2011) précisent qu'une difficulté dans l'enchaînement des thèmes peut mener à des réparations, des chevauchements dans les TdP, des abandons de thème, etc.

3.4.3. Répercussion de l'aphasie sur la gestion des thèmes

Les personnes aphasiques peuvent être gênées lorsqu'il s'agit de gérer les thèmes de la conversation. Elles peuvent avoir des difficultés à initier un thème, ainsi qu'à rester dans le sujet en faisant des digressions et des ruptures thématiques involontaires. (Daviet et al. 2007). Cependant, certaines d'entre elles, ne vont pas pouvoir changer de thème et vont rester dans celui de départ sans qu'il y ait de progression. Elles peuvent parfois avoir des problèmes dans l'introduction d'informations nouvelles nécessaires pour relancer la conversation.

Nous connaissons désormais l'approche de l'analyse conversationnelle et les procédures conversationnelles qu'elle permet d'analyser. Intéressons-nous à présent aux différents outils développés dans le cadre d'échanges avec des sujets cérébro-lésés, permettant de réaliser cette analyse.

III. Quelques outils d'analyse conversationnelle

1. PFIC : (Profile of Functional Impairment in Communication) :

Linscott, Knight et Godfrey (1996)

Cette grille, renommée Profile of Pragmatic impairment in Communication en 2004, a été élaborée à partir d'un modèle pragmatique de la conversation issu de Grice et permet de mettre en évidence les comportements linguistiques, pragmatiques et sociaux des personnes ayant subi un traumatisme crânien, en situation d'interaction duelle. Elle contient dix rubriques : le contenu logique, la participation à l'interaction, l'adéquation de la quantité, la qualité, la structuration interne des idées, la cohérence externe, la clarté de l'expression, le comportement social, le positionnement social du contenu et les aspects esthétiques. Celles-ci sont déclinées en 84 items cotés selon leur fréquence d'apparition. Une échelle de synthèse reflète la sévérité générale de l'atteinte (Bischof, 2010). Cette grille est donc intéressante d'après Bischof, mais elle est spécifique aux personnes ayant subi un traumatisme crânien. Par ailleurs, le temps d'observation d'une conversation est très court et peut donc ne pas être significatif. De plus, Bischof souligne qu'aucune observation ne concerne le partenaire de communication. Ce n'est donc pas une grille destinée à objectiver les différentes stratégies utilisées par les deux partenaires de communication en interaction.

2. CAPP (Conversational Profile for People With Aphasia) : Whitworth, Perkins and Lesser (1997)

« Il permet de déterminer les perceptions des habiletés conversationnelles de la personne aphasique du point de vue du partenaire conversationnel et de l'aphasique lui-même, [...], d'estimer les changements de style et d'opportunités conversationnelles dus à l'aphasie et d'évaluer la relation entre les perceptions des partenaires conversationnels et les comportements observés dans une de leurs conversations. » (*Chetelat-Mabillard et Buttet Sovilla, 2003*).

Ce protocole propose un questionnaire destiné à la personne aphasique et à son partenaire conversationnel. La première partie concerne les aptitudes conversationnelles de la personne aphasique (habiletés linguistiques et procédures de gestion conversationnelle) par l'intermédiaire de questions cotées en termes de fréquence d'apparition et de sévérité. Une seconde partie est dédiée aux changements par rapport aux situations conversationnelles antérieures. Ce protocole contient également un échantillon de conversation enregistré à domicile sans l'orthophoniste. Un extrait de dix minutes sera transcrit et analysé ultérieurement. Pour finir, un tableau résume toutes les informations obtenues dans les questionnaires et la conversation analysée. Il permet le calcul de plusieurs indices sur la perception des difficultés du patient et des changements depuis l'aphasie et sur la congruence des ressentis des partenaires interrogés.

Chetelat-Mabillard et Buttet Sovilla, (2003) notent que ce protocole est très complet puisqu'il propose plus qu'une simple analyse conversationnelle. C'est le seul qui permette l'analyse des différentes perceptions du partenaire de conversation principal à propos de la communication de la personne aphasique grâce à des données quantifiées sous forme de pourcentage. Ils ajoutent qu'il permet d'envisager un travail sur les perceptions comme axe thérapeutique. Cependant, ils soulignent l'impossibilité de généraliser ces données à des partenaires de communication peu ou pas connus et le fait qu'il est coûteux en temps, ce qui ne permet pas de l'utiliser avec toutes les personnes aphasiques.

3. SPPARC (Supporting Partners of People with Aphasia in Relationships and Conversation): Lock, Wilkinson & Bryan (2001)

Ce protocole d'analyse conversationnelle qualitative fait suite à l'enregistrement vidéo d'une ou plusieurs interactions dont l'ensemble dure au moins dix minutes. L'objectif de cette procédure est d'alléger les contraintes de temps de cet enregistrement. Plusieurs visionnages par l'orthophoniste sont nécessaires avant de choisir les passages pertinents à transcrire et à analyser. Elle est composée d'une grille d'analyse destinée à l'orthophoniste qui observe trois catégories d'éléments conversationnels : les ratés et leur réparation ; les tours de parole et séquences et les thèmes dans la conversation générale cotés suivant leur fréquence et le moment d'apparition. Une grille sommaire récapitule les résultats et permet d'écrire des recommandations pour l'intervention. (Lock et al. 2001). D'après Beeke et al (2007), les éléments conversationnels regroupés dans cette grille sont très pertinents pour mettre au jour la dynamique conversationnelle. Une liste référençant de nombreux comportements de la personne aphasique est également présente pour aider

le professionnel à les repérer. Cependant, cette grille est coûteuse en temps pour le clinicien et ne permet qu'une analyse qualitative des comportements observés.

4. PTECCA (protocole Toulousain d'Evaluation de la Communication du Couple aphasique) : Dekka, Druelle, et Iche (2007)

Ce protocole qualitatif d'analyse conversationnelle est composé d'une grille d'observation globale, complétée par une grille d'analyse plus approfondie avec une cotation des comportements par fréquence d'apparition. Toutes deux sont destinées à l'orthophoniste et comportent trois parties : l'évaluation des fonctions de la communication, l'évaluation du principe de coopération (maximes de Grice) et l'évaluation de l'organisation dynamique du discours. Elles tiennent compte des comportements verbaux, paraverbaux et non verbaux et sont complétées au cours de six situations de communication basées sur le partage d'informations et la coopération dans l'échange, entre deux personnes en interaction. Iché, Rives et Joyeux (2012) évoquent différents avantages. La prise en main de l'outil est simple et sa passation nécessite environ 45 minutes. La cotation peut s'effectuer en même temps que l'observation. Néanmoins, les auteurs précisent que certaines des six situations proposées favorisent plus la communication que d'autres. Ils ajoutent que la cotation permet difficilement d'interpréter un acte de communication autre que ceux prévus par la grille. Ils concluent que des améliorations sont encore à apporter aux grilles d'observation ainsi qu'aux épreuves proposées. Par ailleurs, les six situations proposées ne sont pas vraiment écologiques, ce qui représente l'inconvénient majeur de cet outil.

5. GAC-A : Croteau, Léopold, McMahon-Morin et Peillon (sous presse)

Cette grille d'analyse conversationnelle se compose de deux parties : la première concerne les impressions générales de l'examineur lors de l'observation des comportements conversationnels de la personne aphasique et de son conjoint. Elle reprend les différentes rubriques observées lors de l'analyse détaillée par la suite et permet à l'orthophoniste de noter des commentaires. La seconde partie permet cette analyse détaillée des comportements que sont : l'attitude d'écoute, les ajustements d'ordre prosodique et linguistique, les aspects temporels, la gestion des thèmes, la réparation des troubles et l'utilisation des moyens non verbaux. Ils sont cotés au moyen d'une échelle de fréquence et d'une échelle d'effet (caractère plus ou moins favorable d'un comportement). Cette grille présente certains avantages puisqu'elle s'intéresse à chaque partenaire et non pas uniquement à la personne aphasique. Certains items sont même spécifiques à l'un ou l'autre de ces interlocuteurs. Elle est très explicite puisque chaque item est précisément défini dans un glossaire à l'intérieur du mémoire (Léopold 2010). Cependant, P. Léopold précise que cette grille ne permet pas une analyse fine des comportements car il n'y a pas de transcription des enregistrements. Elle ajoute qu'il existe une part de subjectivité importante dans l'utilisation de la GAC-A.

Tous ces outils cliniques sont qualitatifs. Nous souhaitons, pour mettre en évidence la variation des échanges conversationnels de la personne aphasique suivant les compétences de son interlocuteur, utiliser un outil qui permettra une analyse aussi bien qualitative que quantitative par l'obtention de données chiffrées.

Chapitre II

PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES

I. Problématique

Les troubles du langage oral engendrés par l'aphasie ont des répercussions importantes dans les échanges conversationnels entre la personne aphasique et son partenaire de communication. L'aphasie modifie donc le quotidien de la personne aphasique et de ses proches et entraîne parfois une stigmatisation des personnes concernées. (Simmons-Mackie et al. 2010). Suite à ce constat et face au manque de transposition à la vie quotidienne, des compétences exercées en prise en charge, les orthophonistes qui proposaient souvent une rééducation centrée sur le trouble linguistique travaillent désormais, en parallèle, à partir de l'approche pragmatique (Lyon, 1998). Cette approche fonctionnelle qui s'intéresse exclusivement à l'aboutissement de l'échange conversationnel permet un travail avec les différents partenaires de communication et la personne aphasique à partir de l'analyse conversationnelle (De Partz, 2007).

La clinique orthophonique ne dispose à ce jour que d'outils permettant une analyse qualitative par l'intermédiaire de grilles d'analyse conversationnelle. Une telle analyse ne permet pas d'objectiver une évolution de ces échanges conversationnels. Pour ce faire, il faudrait pouvoir se référer à des données quantifiées (Boles, 1998) non encore suffisamment explorées jusqu'à présent. En effet, les études avancent des résultats chiffrés uniquement lors d'échanges conversationnels entre la personne aphasique et son partenaire de communication privilégié (conjoint, fratrie). Notons malgré tout qu'une étude de Fergusson en 1994 s'intéresse aux différences, suivant le degré de familiarité du partenaire de communication de la personne aphasique, lors du processus de réparation. Une autre de Lindsay & Wilkinson en 1999 étudie le même processus et met en évidence des différences suivant que le partenaire de communication est l'orthophoniste ou le conjoint. Néanmoins, ces deux dernières études n'explorent qu'une procédure conversationnelle, la réparation. A notre connaissance, il n'existe à ce jour aucune donnée chiffrée concernant d'éventuelles variations de l'échange conversationnel suivant le partenaire de communication de la personne aphasique pour ce qui est des autres procédures conversationnelles. La recherche dans le domaine de l'analyse conversationnelle de la personne aphasique nécessite donc l'apport d'autres travaux.

Ce mémoire tente de participer à cette réflexion en étudiant les différentes dynamiques conversationnelles selon le partenaire de communication de la personne aphasique à partir de l'interrogation suivante :

Quelles variations de l'échange conversationnel entre la personne aphasique et son partenaire de communication peut-on objectiver, selon ses compétences, afin de permettre une optimisation de cet échange ?

II. Hypothèse générale

Les compétences du partenaire de communication de la personne aphasique, ont une influence sur la nature et la fréquence des procédures conversationnelles utilisées par les deux interlocuteurs.

Le partenaire de communication a des compétences différentes suivant sa relation (horizontale/verticale) avec la personne aphasique et ses connaissances personnelles. Il peut :

- partager avec la personne aphasique un contexte commun plus ou moins riche.
- posséder ou non une expertise du langage (connaissance des mécanismes linguistiques, de la pragmatique et de la pathologie aphasique).
- avoir une connaissance ou non des habitudes de communication du patient.

Un même partenaire de communication peut réunir plusieurs de ces compétences.

III. Hypothèses opérationnelles

Un bon niveau d'expertise du langage du partenaire de communication de la personne aphasique va entraîner :

- Des TdP moins nombreux mais plus longs.
- Moins de ratés du système des TdP,
- Plus de questions que de requêtes
- Préférentiellement des questions de type simples, interrogatives, directes et fermées.
- Une fréquence plus élevée d'initiations et de réparations,
- Une majorité d'hétéro-initiations / réparations
- Un nombre de thèmes développés moindre,
- Un déroulement thématique fluide.

Partager avec la personne aphasique un contexte commun riche va entraîner :

- Des TdP plus nombreux,
- Plus de requêtes que de questions,
- Une fréquence moins importante d'initiations et de réparations,
- Une majorité d'auto-initiations et d'hétéro-réparations
- Un nombre de thèmes développés plus élevé
- Un déroulement thématique moins fluide.

La connaissance des habitudes de communication de la personne aphasique va entraîner :

- Des TdP plus nombreux,
- Une typologie des questions et des requêtes spécifique suivant la dyade et leurs habitudes de communication. Nous ne pouvons donc pas la prédire.
- Une fréquence moins importante d'initiations et de réparations
- Une majorité d'auto-initiations et d'hétéro-réparations
- Un déroulement thématique moins fluide.

Chapitre III

PARTIE EXPERIMENTALE

I. Un groupe de travail à l'origine de notre démarche de recherche

1. Présentation du groupe

Depuis 2012, un groupe de travail se réunit une fois par trimestre environ pour une durée encore indéterminée qui pourra s'étaler sur plusieurs années. Il rassemble une quinzaine de personnes, chercheurs-linguistes et orthophonistes. Les chercheurs-linguistes travaillent au sein du laboratoire ICAR (Interactions, Corpus, Apprentissages, Représentation), rattaché à l'Institut des Sciences Humaines et Sociales (sous la tutelle du CNRS, de l'Université Lyon 2 et de l'ENS de Lyon). Il est spécialisé dans la recherche en sciences du langage et plus particulièrement, dans l'étude de la parole en interaction.

En parallèle, les orthophonistes qui ont rejoint le groupe exercent en service hospitalier ou SSR (Service de Soins et de Réadaptation) accueillant des personnes cérébro-lésées et ont développé une expertise dans la prise en charge de personnes aphasiques. Nous avons intégré ce groupe dans le cadre de notre mémoire de recherche par l'intermédiaire d'une orthophoniste le 18 octobre 2012 quelques mois après ses débuts.

Plusieurs objectifs ont été définis au début de ce projet, aussi bien pour les professionnels de santé d'une part, que pour les linguistes d'autre part, mais surtout pour les patients aphasiques et leurs proches (famille, amis, thérapeutes) dans le but d'améliorer l'efficacité de leurs échanges conversationnels. Le projet initial proposé vise donc à observer les interactions entre les personnes aphasiques et leur entourage.

Le but à l'origine, était d'établir un outil d'analyse qui permette, à partir des méthodes développées en analyse conversationnelle, la mise en évidence des comportements conversationnels des différents partenaires de communication. Cet outil permettrait de dégager des systématismes et des différences dans la construction de l'échange, en s'appuyant sur des observables reconnaissables tels que les chevauchements, les pauses, ou encore les réparations. Elle contribuerait également au développement d'observations cliniques dans le domaine médical et permettrait d'enrichir les travaux sur l'aphasie par une approche linguistique et interactionnelle.

De manière plus ciblée, le groupe de travail souhaite :

- comparer la construction de l'interaction, les stratégies discursives produites par les participants selon la situation et l'interlocuteur.
- à partir d'une observation précise et rigoureuse des chercheurs, donner aux cliniciens des outils pour analyser les interactions et les améliorer.
- aider l'accompagnement des proches, donner des outils pour adapter sa manière d'être avec le patient.
- amener le patient et son partenaire à travailler sur les situations d'interactions.
- mener une étude longitudinale de l'évolution du patient en interaction sur plusieurs années avec des partenaires de conversation différents.

2. Collaboration chercheurs linguistes et orthophonistes

Ce groupe de travail permet la rencontre de deux univers qui ont rarement l'opportunité de travailler ensemble. C'est l'occasion de s'appuyer sur l'expertise linguistique des chercheurs et sur l'expérience clinique des orthophonistes. Cette mise en commun des compétences et ressources permet donc une approche pluridisciplinaire des échanges conversationnels de la personne aphasique avec son entourage.

Le laboratoire ICAR fournit des versions numérisées des enregistrements et vidéos recueillis auprès des personnes aphasiques et de leur partenaire de communication. Une étudiante en master de sciences du langage, orthophoniste de formation initiale, membre du groupe de travail, transcrit ces vidéos en intégralité. Son travail nous permet d'utiliser des transcriptions beaucoup plus précises que si nous les avions réalisées nous-même. C'est aussi grâce aux chercheurs-linguistes que nous avons pris connaissance du logiciel d'annotations ELAN qui nous permettra une analyse quantitative des résultats contrairement aux grilles d'analyse qualitatives utilisées en clinique orthophonique présentées dans la partie théorique.

Par ailleurs, ce sont les orthophonistes qui se sont fait l'intermédiaire du groupe pour exposer ce projet à certains de leurs patients. Elles nous ont présenté les patients qui ont accepté de participer à ce projet. Elles s'appuient sur des références théoriques complémentaires et souvent plus spécifiques à l'aphasie par rapport à celles des linguistes. Elles apportent également leur regard clinique et leur expérience de la communication avec une personne aphasique. Elles ont donc une vision au plus proche de la réalité clinique, nécessaire pour comprendre les difficultés et les attentes de la personne aphasique et de sa famille. Leur expérience permet d'avoir une analyse fine de ces moments d'échanges conversationnels observés dans les vidéos.

3. Notre contribution au sein de ce projet

Nous nous sommes basées sur ce travail pluridisciplinaire pour faire émerger notre sujet de mémoire sur la variabilité des échanges conversationnels de la personne aphasique selon son partenaire de communication. En effet, cette recherche s'inscrit pleinement dans les objectifs généraux du groupe de travail. Nous avons décidé de nous intéresser exclusivement à une étude de cas. Notre mémoire permettra une analyse des premiers résultats recueillis jusqu'à présent avec l'objectif de mettre en évidence des différences dans les échanges conversationnels suivant l'interlocuteur de la personne aphasique.

Nous nous joignons donc au groupe en tant qu'étudiantes en orthophonie, futures professionnelles et chercheurs dans le cadre de notre mémoire de recherche. Nous avons pu nous appuyer sur nos connaissances théoriques issues principalement de notre formation initiale ainsi que sur les nombreuses lectures que nous avons effectuées pour participer aux échanges avec le groupe de travail.

4. Contenu des séances de travail

Nous nous sommes retrouvées au laboratoire ICAR dans le 7^{ème} arrondissement de Lyon, à six reprises. Suite aux recueils de données, les chercheurs linguistes envoient à tous les membres du groupe les vidéos. Chacun peut alors les consulter et choisir des passages dont il souhaiterait discuter. Lors de ces rencontres, nous regardons les extraits de vidéos choisis au préalable. Nous échangeons ensuite sur ce que chacun a observé pendant ces séquences enregistrées, les interrogations qui émergent aussi bien au niveau linguistique que clinique, l'objectif étant de faire un va et vient permanent entre théorie, à partir notamment de comptes-rendus de la littérature, et clinique. Ces observations s'appuient aussi sur d'autres échanges que les orthophonistes ont pu avoir avec des patients et leur famille extérieurs au projet.

Grâce à l'avancement de notre raisonnement de groupe, nous définissons les passages qui nous semblent typiques de stratégies conversationnelles utilisées par la personne aphasique et ses partenaires de communication, afin de pouvoir en discuter, lors d'une rencontre avec chacun d'entre eux, pour faire émerger une réflexion constructive concernant leurs échanges conversationnels. En effet, les orthophonistes qui suivent le patient proposent toujours des retours, puisque ceux-ci s'avèrent très riches en informations et en prise de conscience de la part de tous les interlocuteurs présents dans l'échange. C'est aussi très enrichissant pour nous puisque les familles acceptent de nous faire partager leur vécu par rapport à l'aphasie et leurs échanges conversationnels.

Après vous avoir présenté le projet élaboré par le groupe de travail, nous allons maintenant aborder notre travail de recherche en lui-même.

II. Protocole expérimental

1. Population

Nous avons décidé d'articuler notre travail de recherche autour d'une étude de cas. Ce format de travail nous a paru le plus approprié pour réaliser un recueil de données riche et le plus représentatif possible d'échanges conversationnels du quotidien d'une personne aphasique avec ses partenaires de conversation privilégiés. Pour cela, nous avons filmé une situation d'échange entre le patient et un ou plusieurs de ses interlocuteurs.

1.1. L'interlocuteur aphasique

Pour participer à notre travail de recherche, la personne aphasique devait répondre à certains critères.

1.1.1. Critères d'inclusion

- Personne aphasique non fluente (au vu des éléments fournis dans la littérature)
- AVC sylvien gauche

-
- Délai post-AVC de 6 mois à 2 ans
 - Locuteur français
 - Prise en charge orthophonique en cours

1.1.2. Critères d'exclusion

- Trouble cognitif autre que langagier
- Anosognosique
- Antécédent neurologique
- Antécédent psychiatrique

1.1.3. Choix du partenaire de communication aphasique

Lors de nos rencontres en groupe de travail, un premier patient, Antoine, a été proposé par l'une des orthophonistes, comme pouvant correspondre à ces différents critères. Avec son accord et celui de son entourage, une première vidéo a été réalisée avec son auxiliaire de vie, une seconde avec son épouse, une autre avec son kinésithérapeute et son épouse et une dernière avec son orthophoniste. Ces enregistrements ont permis un travail préalable à partir de données qualitatives concernant les stratégies conversationnelles et les marqueurs observés dans les échanges conversationnels. Cependant, notre travail de recherche, portant exclusivement sur les aspects verbaux de la conversation, nous avons décidé de ne pas exploiter ces vidéos, car l'aphasie non fluente sévère d'Antoine ne permettait pas de faire émerger suffisamment de données verbales à exploiter. Les capacités conversationnelles des différents partenaires de communication ne pouvaient pas être mises en évidence à l'aide de notre protocole. Il était donc difficile de pouvoir observer une variabilité des échanges conversationnels selon le partenaire de communication dans ces conditions. Suite à ce travail, deux orthophonistes du groupe ont fait un retour au patient ainsi qu'à ses partenaires de communication. L'enregistrement d'Antoine fait l'objet d'autres études portant sur les aspects non verbaux de la conversation.

Un second patient, décrit dans le paragraphe suivant, a été filmé lors de deux situations naturelles, l'une au cours d'un repas avec son épouse et son fils, et l'autre lors d'une séance d'orthophonie. Nous avons utilisé les transcriptions issues de ces vidéos pour notre analyse quantitative, du fait qu'il réponde aux critères d'inclusion et d'exclusion cités ci-dessus et de la richesse de ces différents échanges conversationnels.

1.1.4. Daniel

Daniel est âgé de 59 ans lors de la réalisation des différents films de ce travail de recherche. Il exerçait avant la survenue de son AVC, la profession de technicien, activité qu'il n'a pas encore reprise lors des enregistrements vidéo. Par ailleurs, il était bricoleur et il avait une vie sociale riche notamment grâce à sa passion pour le badminton. Il nous dit lui-même faire moins d'activités qu'avant son AVC bien qu'il ait repris quelques relations sociales avec ses amis. Enfin, Daniel est décrit comme quelqu'un qui aime manier l'humour.

1.1.5. Données médicales du patient

Daniel a été victime d'un AVC ischémique sylvien gauche en août 2012 avec une légère hémorragie. Il avait déjà présenté deux AIT, l'un en 2009 et l'autre en 2011. Il a bénéficié d'une thrombolyse deux heures après cet accident. Dans les suites, il a présenté une hémiparésie droite, une aphasie et des troubles praxiques. Le patient a été hospitalisé dix jours en unité neuro-vasculaire et a suivi une prise en charge en centre de rééducation pendant quatre mois, puis en hôpital de jour, deux fois par semaine. Il persiste à l'heure actuelle une hémiparésie du membre supérieur droit et une aphasie non-fluente. Les troubles praxiques sont beaucoup moins prégnants.

Le bilan orthophonique réalisé par Mme Z en janvier 2013, (Annexe I) met en évidence des difficultés à différents niveaux. Tout d'abord, Daniel a une compréhension lexicale préservée mais une compréhension syntaxique déficitaire, notamment concernant les phrases complexes. Il est malgré tout beaucoup aidé par le contexte puisque la compréhension en situation est fonctionnelle. L'expression de Daniel est quant à elle non fluente. Le discours est ralenti et gêné par des troubles arthriques, un manque du mot et des temps de latence importants. En effet lors des épreuves, l'accès au lexique est difficile pour le patient qui emploie souvent des paraphrasies sémantiques proches de l'item cible. Le bilan met aussi en évidence un agrammatisme important avec l'emploi en priorité de substantifs. Enfin, l'informativité du langage spontané est limitée. Pour compenser, Daniel utilise de nombreux gestes. Il participe activement à la communication et cherche à se faire comprendre par différents moyens aussi bien verbaux que non verbaux. Il manifeste donc une appétence certaine à la communication. Il paraît très sensible à l'aboutissement de l'échange conversationnel.

Mme Z lui propose, en notre présence, l'Echelle Communicative Verbale de Bordeaux (ECVB) (Annexe II). C'est ainsi l'occasion d'évaluer écologiquement ses capacités de communication lors de situations de vie quotidienne. Ce questionnaire permet également de mettre en évidence les différences et les points communs entre la communication actuelle de Daniel et celle précédant l'AVC. Ainsi, pour chaque item, Mme Z lit l'énoncé et s'assure de sa bonne compréhension par Daniel avant de le laisser répondre. Les résultats de cette évaluation sont très riches bien qu'il faille les analyser avec précaution au regard de difficultés de compréhension potentielles.

Daniel assure avoir autant d'appétence à la communication qu'avant l'AVC. Cela n'a pas freiné ses relations sociales puisqu'il dit sortir autant qu'avant. Il n'est pas gêné pour exprimer des besoins simples et s'appuie souvent sur des gestes. Cependant, les sujets de conversation abstraits sont plus difficiles à gérer pour lui, notamment l'expression des émotions. Il dit initier rarement le thème de la conversation et demande peu de clarification lorsqu'il ne comprend pas. Par ailleurs, la communication avec une personne non familière est plus complexe. Sa famille sert souvent d'intermédiaire avec un tiers. Il essaye pourtant de communiquer, lors d'achats par exemple, quand il demande de l'aide au vendeur. Il éprouve aussi des difficultés à participer à une conversation avec plusieurs interlocuteurs, ainsi que lors de conversation téléphonique, entravée selon lui par ses difficultés d'expression. A la fin de l'évaluation, une échelle de satisfaction est proposée à Daniel. Il considère sa communication comme « pas du tout satisfaisante ».

1.2. Les partenaires de communication de Daniel

Pour participer à notre travail de recherche, il était aussi important que les différents partenaires de communication de Daniel respectent certains critères. Ces conditions permettent de garantir une variabilité des échanges conversationnels selon les compétences personnelles de ces interlocuteurs et non pas à cause d'autres troubles.

1.2.1. Critères d'inclusion

- Locuteurs français

1.2.2. Critères d'exclusion

- Trouble cognitif avéré
- Antécédent neurologique
- Antécédent psychiatrique

1.2.3. Marie

Marie est l'épouse de Daniel. Elle est âgée de 59 ans et est employée de bureau. Elle partage avec son mari de nombreuses années de vie commune. Marie est l'interlocuteur privilégié de Daniel puisqu'ils ne vivent plus que tous les deux. Ils partagent un contexte commun très riche. Marie connaît très bien les habitudes de communication de son époux.

1.2.4. Loïc

Loïc est le fils de Daniel. Il est âgé de 30 ans et est employé de banque. Il a quitté la maison familiale depuis quelques années mais reste très proche de ses parents. Il vient régulièrement passer du temps avec eux, par exemple autour d'un repas. Ils partagent donc un contexte commun relativement important. Loïc connaît lui aussi les habitudes de communication de son père.

1.2.5. Madame Z

Madame Z est orthophoniste et suit Daniel en libéral trois fois par semaine depuis janvier 2013. Elle possède donc une expertise du langage. Par ailleurs, le contexte commun se limite aux séances d'orthophonie, bien qu'au fil de la prise en charge, Mme Z découvre peu à peu les centres d'intérêts du patient et son environnement. La connaissance des habitudes de communication de Daniel par Mme Z est très récente et n'existe que depuis l'AVC.

2. Matériel

2.1. Pour le recueil de données

- Caméra numérique
- Enregistreur audio

2.2. Pour l'analyse

- Logiciel ELAN (voir partie III)

3. Procédure

3.1. Recueil de données

Pour chaque enregistrement, nous avons accompagné un chercheur-linguiste qui s'est rendu sur place pour poser le matériel et le récupérer une heure plus tard environ. Le thème de l'échange conversationnel était libre, sans consigne particulière si ce n'est de faire comme d'habitude. Ces différents moments filmés se sont déroulés en situation naturelle, sans notre présence, afin que nous puissions nous appuyer sur des éléments au plus proche de la réalité du patient et faire émerger des observations en lien avec la vie quotidienne des différents partenaires de communication.

Le premier enregistrement a eu lieu au cabinet de l'orthophoniste du patient le 18 février 2013. Il a consisté en un échange autour d'un centre d'intérêt de Daniel, le badminton. Ils ont également abordé le rythme des séances de prise en charge et la santé actuelle de Daniel. Le second enregistrement s'est déroulé au domicile de la personne aphasique le 9 mars 2013, lors du déjeuner, en présence de son épouse, puis de son fils, arrivé au cours du repas. Le dialogue a porté sur l'installation d'un nouveau commerce dans leur commune. Lors du trilogue, ils ont d'abord pris des nouvelles les uns des autres, ils ont beaucoup échangé notamment à propos de l'organisation d'une fête d'anniversaire commune entre le père et son fils, de l'installation d'une chaudière et d'une douche, des projets de vacances du fils. La situation de repas a aussi engendré son lot de thèmes.

Nous avons donc travaillé à partir de deux différents corpus.

3.2. Une démarche clinique en complément de cette recherche

Le 29 avril 2013, nous rencontrons avec Mme Z, Daniel, Marie, Loïc et leur second fils à domicile (Annexe III). L'objectif est d'échanger, à partir d'extraits de la vidéo du repas que nous avons sélectionnés préalablement. Cette sélection s'est faite suivant les comportements que nous souhaitons mettre en lumière lors des échanges conversationnels des différents partenaires de communication avec Daniel. Notons que ce retour à la famille n'est pas l'objet de notre travail de recherche mais qu'il nous a paru

nécessaire d'y prendre part en tant que futures professionnelles. D'un point de vue clinique, cela nous a permis de prendre conscience de l'importance du vécu des familles.

Tout ce travail avec la famille a été réalisé à partir d'une analyse qualitative de la vidéo puisqu'il a précédé notre travail à partir du logiciel ELAN, permettant d'obtenir des données quantifiées.

III. ELAN (EUDICO Linguistic ANnotator)

Nous avons exposé dans la partie théorique, les différents outils d'analyse conversationnelle qui existent à l'heure actuelle en clinique orthophonique. Ces différentes grilles, à partir d'une observation principalement qualitative, permettent de réaliser un travail de réflexion avec le patient et ses proches autour des échanges conversationnels quotidiens pour les rendre plus efficaces, c'est-à-dire permettre à un plus grand nombre d'aboutir, et préserver le plaisir de communiquer. Malgré tout, comme nous l'avons signalé, ces différents outils sont difficilement utilisables lors d'un travail de recherche puisqu'ils ne permettent pas d'obtenir des données chiffrées.

Ainsi, l'équipe de chercheurs linguistes du laboratoire ICAR nous a présenté ELAN, à l'utilisation duquel notre directeur de mémoire, linguiste, nous a formées. ELAN est un logiciel utilisé par les linguistes pour l'analyse d'interactions sociales, qui permet la création d'annotations, de codages complexes à partir de ressources vidéo et audio. Une annotation peut être une phrase, un mot, un commentaire, une traduction ou une description de n'importe quelle caractéristique observée sur la vidéo. Une annotation est inscrite dans une ligne de codage définie, appelée « tiers » (figure 1). En parallèle, nous avons réalisé un modèle (« template » dans le logiciel), c'est-à-dire la grille des différents marqueurs conversationnels que nous avons choisi d'observer et de quantifier avec la forme qu'ils peuvent prendre.



Figure 1 : représentation de plusieurs tiers du modèle avant le codage

Suite à cette présentation générale, nous allons décrire l'utilisation d'ELAN.

1. L'élaboration du modèle

Cette élaboration s'est appuyée sur la littérature détaillée dans la partie théorique. De Partz (2007) indique que « *les données les plus récentes viennent des études pragmatiques, notamment l'application à l'aphasie des analyses de conversation* ». A partir de recueils vidéo de corpus de conversations entre des personnes aphasiques et leurs proches, nous avons ainsi pu documenter des perturbations de l'alternance des tours de parole, de la gestion des thèmes, et du type de réparations verbales. Il nous a donc semblé essentiel d'étudier ces trois processus conversationnels par l'intermédiaire de notre modèle.

Nous avons aussi déjà expliqué avoir visionné les vidéos de Daniel afin de choisir finalement les données issues de ces vidéos comme sujet d'étude pour notre travail de recherche. Lors de ce visionnage et après discussion en groupe de travail linguistes-orthophonistes, nous avons également décidé d'étudier la paire adjacente question-réponse par l'intermédiaire du modèle. De fait, cette paire adjacente nous a paru très présente dans les échanges conversationnels avec Daniel, nous avons donc souhaité en faire une analyse spécifique et fine.

Détaillons désormais les différents marqueurs conversationnels cités ci-dessus au regard du vocabulaire utilisé et de leur acception dans le modèle. Tous les tiers décrits ci-dessous rendent compte en partie de l'efficacité des échanges conversationnels.

Nous avons inséré quatre tiers locuteurs destinés à recevoir les transcriptions des vidéos : un pour Daniel, un pour Marie, un pour Loïc et un pour Mme Z.

1.1. Les tours de parole

Nous avons élaboré sept tiers à propos des tours de parole : le premier tiers se nomme « Tours de parole ». C'est le tiers dit « parent » des six autres. Il doit exister pour le codage prédéfini des tiers dits « enfants » que sont : chevauchement, interruption et intrusion. Ces trois tiers font partie des ratés du système des tours de parole. Leur définition est détaillée dans la partie théorique. Kerbrat-Orecchioni (1990) y ajoute le silence prolongé. Nous n'en avons pas fait un tiers puisque ces silences sont déjà pris en compte dans la transcription.

Notons que pour mettre en évidence une intrusion, nous avons souhaité ajouter deux autres tiers enfants que sont : destinataire et successeur. Nous pouvons ainsi savoir si le successeur est différent de celui sélectionné par le locuteur.

Le dernier tiers enfant créé est « parler pour ». Nous l'emploierons lorsqu'une information supplémentaire est ajoutée par un autre interlocuteur après que le destinataire sélectionné par le locuteur a pris ou non la parole. Croteau et al. (2004) ajoutent qu'il peut s'agir également de répondre à la place de la personne aphasique lorsqu'une question lui est adressée.

1.2. Les demandes

Nous avons élaboré huit tiers. Le premier tiers parent se nomme « demandes ». Nous avons ensuite créé un tiers enfant « question » et un autre « requête » puisque ce sont les deux sous-catégories des demandes (Kerbrat-Orecchioni, 2001). Nous souhaitons entre autres savoir la proportion de demande « de dire ou de faire » dans les échanges conversationnels avec la personne aphasique. Quatre autres tiers enfants explicitent la forme de la demande. Nous avons inséré un tiers :

- simple/double : y a-t-il une ou deux demandes dans une même proposition ? ex : veux-tu du chocolat ? veux-tu du chocolat ou une banane ?
- interrogative/interronégative : la seconde inclut une négation dans la structure interrogative. Ex : Est-ce que tu veux du chocolat ? Tu ne veux pas de chocolat ?
- ouverte/fermée : ces terminologies correspondent à partielle et totale de Kerbrat-Orecchioni (2001). Nous les avons choisies car elles nous paraissent plus simples à manier lors du codage.
- directe/indirecte : se référer aux définitions inscrites dans la partie théorique.

Enfin le dernier tiers enfant que nous avons créé s'intitule « qui fait la demande ». Ce tiers a été conçu pour mettre en évidence le nombre de paires adjacentes demande/réponse utilisées selon un locuteur et un partenaire de communication donnés.

1.3. Les enchaînements

Ils constituent la deuxième partie de la paire adjacente demande/réponse. Nous avons conçu un tiers parent nommé « enchaînements » et six tiers enfants. Nous avons choisi d'intégrer les tiers « réponse, réplique, troncation et question » au modèle car ils constituent tous des enchaînements possibles suite à une demande et nous souhaitons savoir s'ils varient selon le partenaire de communication. Notons que dans le cas d'une requête, la réponse prendra alors la forme d'une acceptation ou d'un refus.

Par ailleurs, la notion de troncation selon Kerbrat-Orecchioni (1990) recouvre notamment la possibilité d'une absence de réponse à une question. Elle peut aussi prendre la forme d'une autre question à la suite de la première. Nous avons donc créé le tiers « question » pour ce cas spécifique qui nous paraît fréquent dans les échanges conversationnels.

Le tiers « préféré/non préféré » concerne le statut préféré ou non préféré de l'enchaînement qu'il est important d'analyser en lien avec l'apparition d'autres marqueurs. Enfin, le dernier tiers s'intéresse à « qui répond » pour mettre en évidence encore une fois des phénomènes tels que l'intrusion.

1.4. Les réparations

Notre modèle accorde aussi une place importante aux réparations (tiers parents) avec l'élaboration de quatre tiers enfants : « auto/hétéro initiation et auto/hétéro réparation » (Sacks et Schegloff, 1977) pour caractériser les deux étapes de la réparation ; « typologie » pour définir le contenu et/ou la forme de la réparation (reformulation, ébauche orale...). Dans la littérature (Croteau et al., 2007), cette typologie est utilisée pour caractériser des hétéro-réparations effectuées sur des tours de paroles de personnes aphasiques. Nous avons décidé d'appliquer cette typologie à n'importe quel interlocuteur pour observer la prépondérance d'une forme de réparation selon le partenaire de communication. Enfin, le dernier tiers enfant se nomme « qui répare » pour pouvoir par la suite connaître l'origine de la réparation selon l'interlocuteur si ce n'est pas une auto-réparation.

1.5. Les réactions à la réparation

« Réaction à la réparation » constitue le tiers parent. Il participe au bon fonctionnement de cinq tiers enfants. Il y a tout d'abord la typologie des réactions observables suite à une réparation (Croteau et al. 2007). A nouveau nous utilisons cette typologie pour tous les partenaires de communication. Elle recouvre l'approbation explicite, l'approbation implicite, le rejet et l'approbation ambivalente. Nous revenons notamment sur la notion de réaction ambivalente. Sera considérée comme telle lors du codage toute réaction entraînant une continuation du thème alors qu'il n'y a pas de réaction claire du locuteur concernant son accord avec la contribution de son partenaire de communication. Nous

ajoutons à cette acception, la situation pendant laquelle une personne semble approuver la réparation mais la rejette finalement quelques tours de parole plus loin. Le dernier tiers s'intéresse à « qui réagit ? » sous-entendu « à la réparation de qui ? » En effet, l'objectif grâce à ce tiers est de mettre en évidence les différents types de réactions utilisées suivant le partenaire de communication et le type de réparation.

1.6. La gestion des thèmes

Pour analyser la gestion des thèmes, nous avons créé un tiers parent nommé ainsi, qui en plus de sa fonction habituelle permettra de recevoir le nom du thème traité à l'instant t. Nous avons aussi conçu six tiers enfants : « initiation, maintien, abandon et clôture » concernant le déroulement temporel du thème ; le tiers « enchaînement » pour évaluer la continuité thématique et ses conséquences sur les autres procédures conversationnelles (Mondada, 1995). Le dernier tiers, « qui enchaîne », permet de voir qui réalise cette étape difficile de l'enchaînement thématique et si certains partenaires de communication enchaînent préférentiellement après un locuteur donné.

Nous avons décrit les éléments que nous avons intégrés dans le modèle destiné à être appliqué à chaque vidéo réalisée avec Daniel et son entourage. Désormais intéressons-nous au codage concernant son déroulement et la description des annotations possibles.

2. Le codage

Une fois le modèle élaboré, nous avons pu l'associer aux sources audio et vidéo pour réaliser les annotations. Le codage s'est ensuite déroulé en plusieurs étapes.

Tout d'abord, nous avons annoté à deux un passage de la vidéo du repas au mois de septembre 2013. Cet entraînement nous a permis de nous approprier l'utilisation du logiciel. Nous souhaitons, par la même occasion, nous assurer que nous annotions suivant les mêmes critères pour pouvoir réduire les différences inter-individuelles de codage.

Nous avons ensuite codé séparément un autre passage de la vidéo du repas. Nous avons pu comparer nos codages pour réduire à nouveau les différences inter-individuelles. Nous nous sommes réparti le travail et avons décidé d'annoter chacune une vidéo. Au fur et à mesure de notre avancée, nous avons confronté nos codages. Nous avons pu nous corriger mutuellement et discuter de passages qui nous posaient question individuellement. De plus, nous n'avons pas annoté les cinq premières minutes de la vidéo du repas, le temps que les différents partenaires de communication fassent abstraction de la caméra tout comme l'avaient fait Croteau et al. en 2007.

Nous avons dans un premier temps récupéré les transcriptions des deux vidéos. Nous les avons insérées dans les quatre tiers élaborés lors du modèle. Pour cela, nous avons sélectionné sous ELAN, la séquence temporelle correspondant à une proposition d'un locuteur donné. Nous avons introduit ensuite la transcription de cette proposition dans le tiers du locuteur correspondant, c'est-à-dire celui qui a prononcé ces paroles dans la séquence temporelle présélectionnée.

Demandes [2]		Enchaînements [1]	
simple/double [2]	interronégative	réponse [1]	oui
	ouverte		préféré
interrogative/interro [0]	fermée	réplique [0]	non préféré
ouverte/fermée [0]	directe	troncation (non-répo) [0]	
	indirecte	question [0]	
directe/indirecte [0]	oui	préféré/non préféré [0]	
question : demande [0]		qui répond ? [0]	
requête : demande [0]			
qui fait la demande ? [0]			

Figure 2 : annotations possibles pour chaque tiers par l'intermédiaire d'un menu déroulant

Nous avons ensuite annoté les différents tiers décrits précédemment suivant les éléments observés pour une proposition donnée produite par un des locuteurs. A chaque fois, un menu déroulant (figure 2) apparaît dans chaque tiers et regroupe les différentes annotations possibles. Il ne nous reste plus qu'à sélectionner ce que nous observons. Précisons que nous n'annotons un tiers que s'il est présent dans la proposition transcrite.

Concernant les tiers enfants de « tour de parole », les annotations possibles sont : Daniel, Marie, Loïc, Mme Z si le locuteur s'adresse à un autre interlocuteur ; Daniel-Marie, Daniel-Loïc, Marie-Loïc s'il s'adresse aux deux autres interlocuteurs ou aucun si par exemple il se parle à lui-même. Pour illustrer, si nous observons par exemple, un chevauchement, nous sélectionnerons la personne qui a fait ce chevauchement dans le menu déroulant du tiers « chevauchement ».

Suivant le même principe, les annotations possibles des tiers enfants de « demandes » sont : simple, double, interrogative, interrrogative, ouverte, fermée, directe, indirecte, oui. Spécifiquement pour le tiers « qui fait la demande », l'annotation possible regroupe les locuteurs décrits au paragraphe précédent.

Les annotations possibles pour les tiers enfants « d'enchaînement » sont : oui, préféré, non préféré et pour le tiers « qui répond » les locuteurs décrits précédemment.

Pour les tiers enfants de « réparation », nous pouvons sélectionner dans le menu déroulant : auto, hétéro, vérification d'hypothèse par une question, correction, proposition de mot, proposition de phrase/portion de phrase, ébauche orale, reformulation ou redirection vers le thème en train d'être discuté. Le tiers «qui répare » appelle un locuteur.

Nous annoterons « oui » pour les tiers enfants de « réaction à la réparation », si la réaction est observable et un locuteur pour le tiers « qui réagit ».

Enfin pour les tiers enfants de « gestion des thèmes », nous sélectionnerons un locuteur et pour le tiers « enchaînement », il faudra choisir fluide ou non fluide suivant le type d'enchaînement observé.

Le codage de plusieurs TdP est détaillé en annexe IV.

Après avoir codé les deux vidéos, nous avons pu réaliser une analyse quantitative à partir de données chiffrées. Ce travail nous permet donc d'objectiver, grâce à différentes analyses statistiques, la présence et le nombre de comportements différents utilisés par un interlocuteur donné quand il interagit avec un partenaire de communication.

3. L'analyse quantitative

Nous avons effectué des « requêtes » dans ELAN pour extraire le nombre de chaque procédure conversationnelle réalisée par chaque locuteur. Mais ces requêtes se sont avérées imprécises et nous avons donc exporté les données d'ELAN à Excel. Dans le menu « fichier » d'ELAN, il y a un onglet « exporter vers » et cela ouvre une fenêtre intitulée « exporter le ou les acteurs en texte délimité par des tabulations », dans laquelle certaines cases doivent être cochées selon ce que nous voulons. Pour cette exportation, nous avons sélectionné les données que nous voulions exploiter en les prenant par groupe codé (parent et enfants correspondants). Par exemple, pour les réparations, nous avons pris le parent « réparations » et les enfants « auto-hétéro initiations, auto-hétéro réparations, typologie, qui répare » et nous avons demandé à ELAN de faire une colonne séparée pour chaque enfant et d'inclure une colonne temps de départ et temps de fin, ainsi que la durée. Nous avons ensuite enregistré ce fichier sur l'ordinateur en format txt, puis nous l'avons ouvert sous Excel en format xls. Une fois dans Excel, nous avons pu mettre des filtres pour ranger nos données et faire des tris personnalisés. Par exemple, nous avons pu trier la typologie des réparations par ordre alphabétique tout en triant également la colonne « qui répare » afin de voir qui effectue chaque type de réparation et que chaque locuteur soit regroupé. Ensuite, il ne restait plus qu'à compter le nombre d'occurrences. Pour aller plus vite, nous avons activé dans la barre d'état, le nombre de cellules non vides et cela nous a donné le nombre des procédures voulues.

Nous avons fait comme cela pour chaque procédure conversationnelle et nous avons obtenu les données chiffrées qui sont à la base de notre analyse quantitative. Nous avons ensuite effectué des calculs pour obtenir des pourcentages.

Chapitre IV

PRESENTATION DES RESULTATS

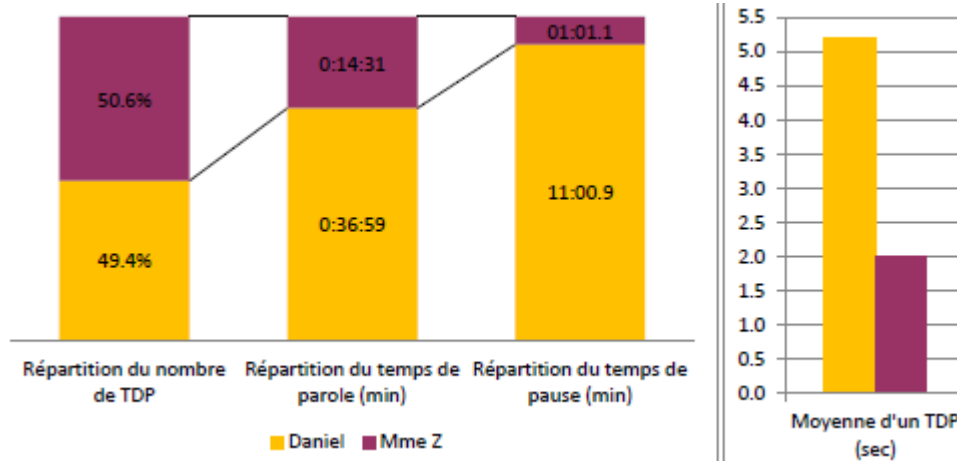


Figure 3 : nombre et longueur des TdP : séance d'orthophonie

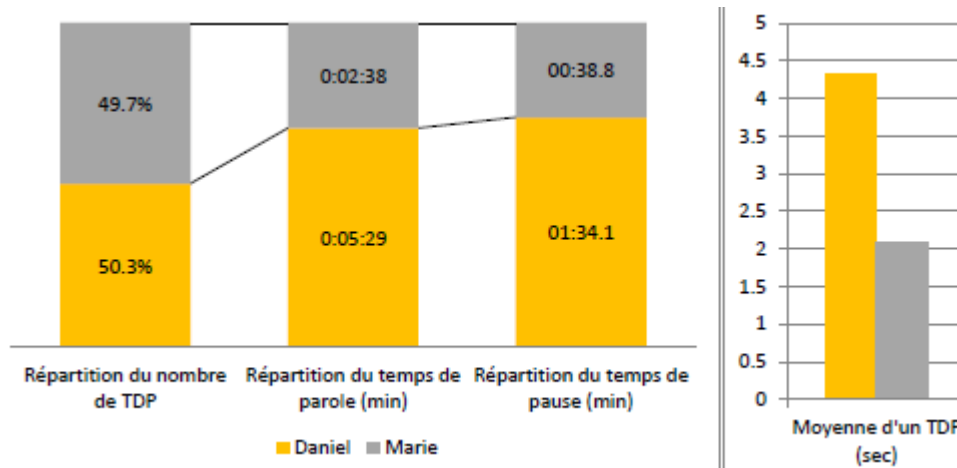


Figure 4 : nombre et longueur des TdP : dialogue du repas

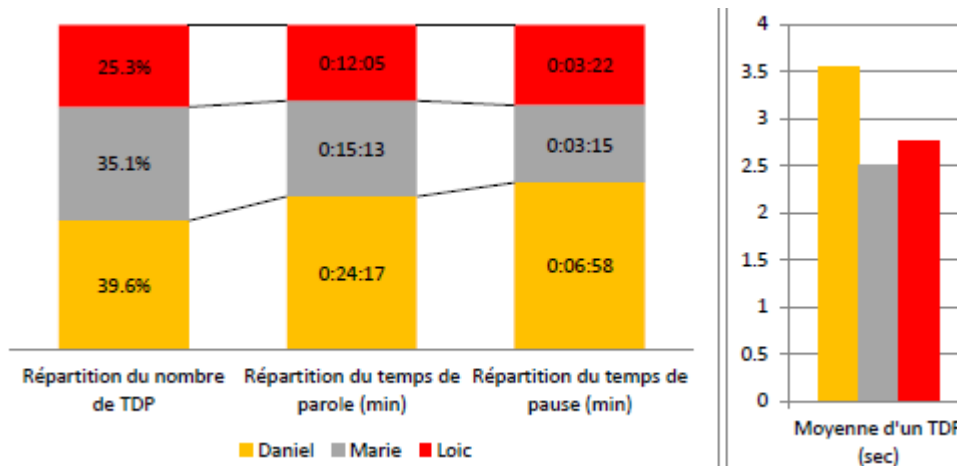


Figure 5 : nombre et longueur des TdP : trilogue du repas

Pour pouvoir présenter les résultats quantitatifs de ce travail de recherche, nous avons cherché la répartition en pourcentage de chaque procédure conversationnelle suivant le locuteur dans chacune des situations détaillée lors de la présentation du protocole expérimental. Nous avons choisi de présenter séparément la partie du dialogue de la vidéo du repas réunissant Daniel et Marie de celle du trilogue de cette même vidéo pour permettre une analyse plus fine des résultats. Nous tenterons ainsi d'extrapoler la variabilité de l'échange conversationnel suivant les compétences du partenaire de communication de la personne aphasique.

Notons que la séance d'orthophonie dure 51,30 minutes (mn), le dialogue du repas 8,07 mn et le trilogue 51,35 mn. La plupart des données inscrites ci-après sont aussi représentées visuellement au sein d'histogrammes. Elles sont indiquées en pourcentages, mais parfois réalisées à partir d'occurrences peu nombreuses ou au contraire très élevées, ce qui met en doute ou assure la significativité des données. C'est pourquoi, pour une analyse plus précise, les scores bruts correspondants sont insérés dans les barres des histogrammes pour pouvoir recontextualiser les résultats.

I. L'alternance des tours de parole

1. Nombre et longueur des tours

Lors de la séance d'orthophonie (figure 3), Daniel réalise 429 TdP, soit 49,4% des TdP pour un temps de parole de 36,59 mn. Il effectue donc des TdP de 5,2 secondes (sec) en moyenne. Soulignons aussi que la durée totale de pauses de Daniel est de 11,9 mn. Mme Z réalise quant à elle 439 TdP soit 50,6% des TdP totaux pour un temps de parole de 14,31 mn. Ses TdP durent en moyenne 2 sec et le temps de ses pauses représente 1,1 mn. Ainsi, la répartition des TdP est équilibrée entre les deux partenaires de communication contrairement à la répartition des temps de parole et de pauses, plus longs pour Daniel.

Lors du dialogue du repas (figure 4), Daniel réalise 76 TdP soit 50,3% des TdP totaux pour un temps de parole de 5,29 mn. Daniel effectue donc des TdP d'une moyenne de 4,32 sec. Le temps total de pauses de Daniel est de 1,34 mn. Marie réalise quant à elle 75 TdP soit 49,7% des TdP pour un temps de parole de 2,38 mn. Ses TdP durent en moyenne 2,08 sec et le temps de ses pauses représente 0,38 sec. Les TdP sont équitablement répartis entre Daniel et Marie, mais les temps de parole et de pauses sont plus longs chez Daniel.

Lors du trilogue du repas (figure 5), Daniel réalise 411 TdP soit 39,6% des TdP totaux pour un temps de parole de 24,17 mn. Il effectue donc des TdP d'une moyenne de 3,54 sec. Le temps total de pauses de Daniel est de 6,58 mn. Marie réalise quant à elle 364 TdP soit 35,1% des TdP pour un temps de parole de 15,13 mn. Ses TdP durent en moyenne 2,51 sec et le temps de ses pauses représente 3,15 mn. Enfin, Loïc effectue 263 TdP, soit 25,3% des TdP répartis sur 12,05 mn. Le temps moyen d'un TdP est de 2,76 sec et la durée totale des pauses représente 3,22 mn. Dans ce trilogue, la répartition des TdP et des temps de parole vont de pair. Le temps de pauses est une fois encore prépondérant pour Daniel. Le temps de parole de Loïc est inférieur à celui de Marie alors que leur temps de pauses est équivalent.

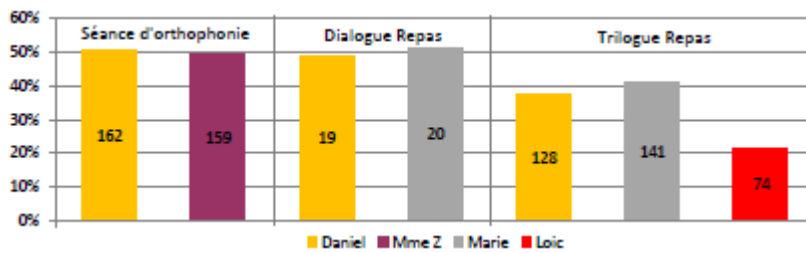


Figure 6 : total de chevauchements par locuteur

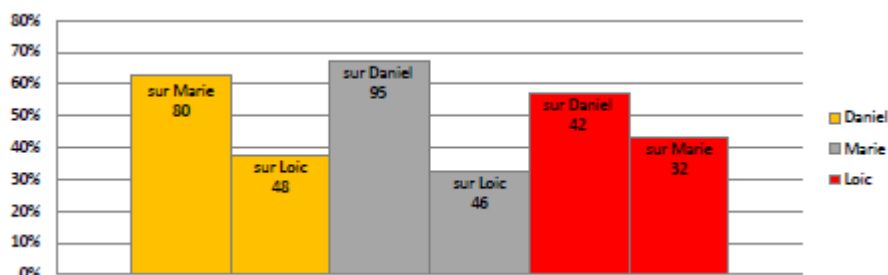


Figure 7 : répartition du nombre de chevauchements suivant le partenaire de communication

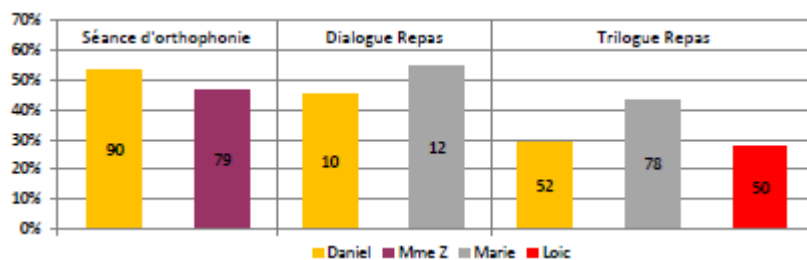


Figure 8 : total d'interruptions par locuteur

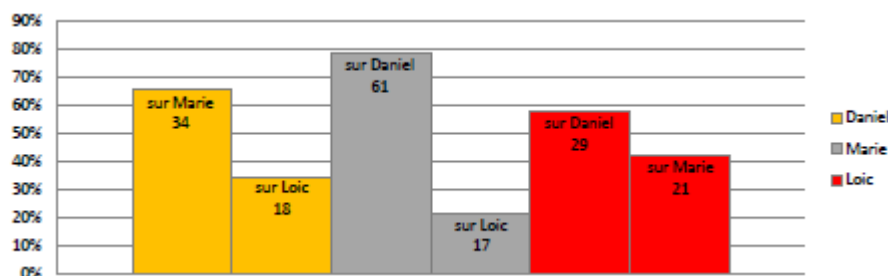


Figure 9 : répartition du nombre d'interruptions suivant le partenaire de communication

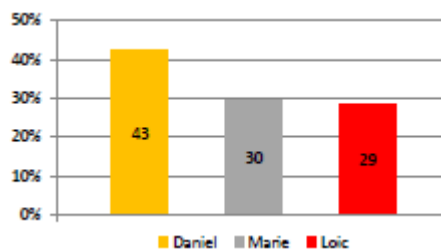


Figure 10 : total d'intrusions par locuteur

2. Les ratés du système des tours

Pour comprendre les données explicitées ci-après, il faut considérer que les ratés, pour la séance d'orthophonie et le dialogue du repas, interviennent nécessairement en rapport avec le second partenaire de communication. Concernant le trilogue, les ratés peuvent intervenir sur l'un ou l'autre des deux partenaires de communication du locuteur.

2.1. Les chevauchements

Pendant la séance d'orthophonie (figure 6), Daniel effectue 50,5% des chevauchements tandis que Mme Z en effectue 49,5%. Lors du dialogue du repas, Daniel réalise 48,7% des chevauchements contre 51,3% pour Marie. Dans le premier extrait, nous constatons que les deux interlocuteurs chevauchent aussi souvent leur partenaire de communication tandis que dans le second, Marie chevauche un peu plus souvent Daniel que l'inverse. Pendant le trilogue du repas (figures 6 et 7), Daniel réalise 37,3% de la globalité des chevauchements parmi lesquels 62,5% se superposent avec des TdP de Marie et 37,5% avec des TdP de Loïc. Marie effectue 41,1% des chevauchements dont 67,4% sont simultanés avec des TdP de Daniel et 32,6% avec des TdP de Loïc. Quant à celui-ci, ses chevauchements représentent 21,6% de l'ensemble de ces ratés et se répartissent comme suit : 56,8% sur des TdP de Daniel et 43,2% sur ceux de Marie. Elle réalise le plus de chevauchements et principalement sur des TdP de Daniel. Loïc, qui en effectue le moins, chevauche lui aussi principalement des TdP de Daniel. Enfin Daniel, réalise ses chevauchements principalement sur des TdP de Marie.

2.2. Les interruptions

Lors de la séance d'orthophonie (figure 8), Daniel réalise 53,3% des interruptions et Mme Z 46,7%. Pendant le dialogue du repas, Daniel réalise 45,5% des interruptions et Marie 54,6%. Ainsi, Daniel interrompt plus fréquemment Mme Z, alors que Marie interrompt plus Daniel. Pendant le trilogue (figures 8 et 9), Daniel est l'auteur de 28,9% des interruptions comptabilisées parmi lesquelles 65,4% interviennent suite à des TdP de Marie et 34,6% suite à des TdP de Loïc. Marie réalise 43,3% des interruptions dont 78,2% se produisent après des TdP de Daniel et 21,8% après des TdP de Loïc. Ce dernier effectue 27,8% d'interruptions réparties ainsi : 58% suite à Daniel et 42% suite à Marie. Une fois de plus, Marie réalise le plus d'interruptions, principalement suite à des TdP de Daniel et Loïc en effectue le moins, toujours suite à des TdP de Daniel. Quant à lui, il réalise ses interruptions généralement après des TdP de Marie.

2.3. Les intrusions

Comme les intrusions impliquent au moins trois interlocuteurs, nous ne pouvons les mettre en évidence qu'au sein du trilogue du repas (figures 10 et 11). Nous notons que Daniel réalise 42,2% de l'ensemble des intrusions mises en évidence, parmi lesquelles 27,9% se produisent suite à des TdP de Marie et 72,1% suite à des TdP de Loïc. Marie réalise 29,4% des intrusions, dont 46,7% interviennent après des TdP de Daniel et 53,3% après des TdP de Loïc. Celui-ci effectue 28,4% des intrusions, réparties de la manière

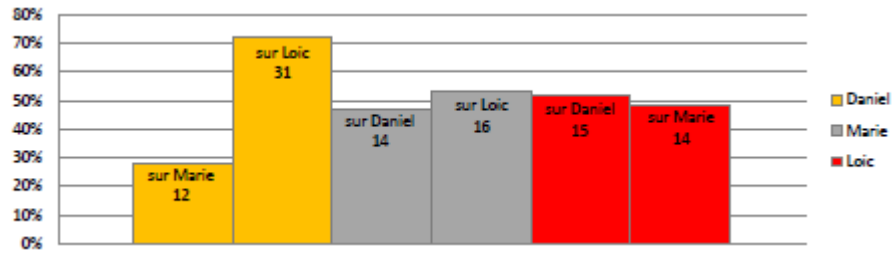


Figure 11 : répartition du nombre d'intrusions suivant le partenaire de communication

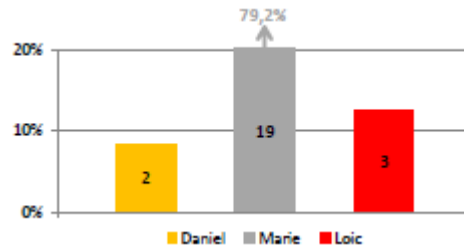


Figure 12 : total de « parler pour » par locuteur

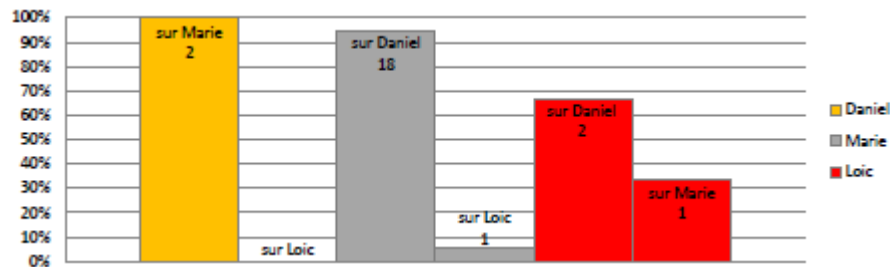


Figure 13 : répartition du nombre de « parler pour » suivant le partenaire de communication

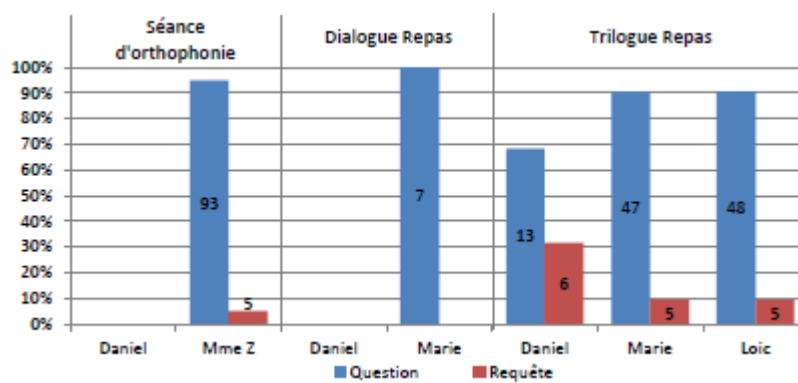


Figure 14 : total de questions et de requêtes par locuteur par rapport au nombre total de leurs demandes

suivante : 51,7% suite à Daniel et 48,3% suite à Marie. Daniel réalise ses intrusions principalement suite à un TdP de Loïc tandis que Marie et Loïc en produisent un nombre similaire, Marie préférentiellement suite à un TdP de Loïc et lui suite à un TdP de Daniel. Au niveau qualitatif, nous constatons que certaines intrusions de Marie sont influencées par la situation de film puisqu'elle souhaite s'assurer de la quantité des échanges entre son époux et son fils ; ex : « eh i` faut lui parler » en intrusion (Annexe V). De plus une petite minorité d'intrusions peut avoir pour objectif de rétablir l'alternance des TdP suite à l'apparition d'autres ratés. C'est le cas par exemple, lorsque Loïc dit « attends, i dit un truc... » après que sa mère a réalisé une interruption suite à un TdP de Daniel.

3. Les « parler pour »

Les « parler pour » nécessitent également au moins trois interlocuteurs (figures 12 et 13). Daniel réalise 8,3% de tous les « parler pour ». Ils sont exclusivement (100%) à la place ou en complément d'un TdP de Marie. Pour sa part, elle réalise 79,2% des « parler pour » dont 94,7% en substitution ou en complément d'un TdP de Daniel et 5,3% en lien avec un TdP de Loïc. Enfin, Loïc effectue 12,5% des « parler pour » : 66,7% en lien avec Daniel et 33,3% avec Marie. Ainsi, Marie réalise la majorité des « parler pour » presque exclusivement à la place ou en complément d'un TdP de Daniel alors que Daniel en produit le moins et tous en lien avec un TdP de Marie. Notons que certains « parler pour » sont sollicités par Daniel comme lorsqu'il dit : « non c'est toi » après que son épouse l'a incité à faire lui-même le récit de l'événement à son fils Loïc (« oui, explique »).

Nous constatons lors de la séance d'orthophonie, que les ratés sont plus nombreux pour Daniel que pour Mme Z, tandis que lors du dialogue du repas, ils sont plus nombreux pour Marie. Lors du trilogue, aucune généralisation ne peut être envisagée, même si nous observons que, dans la majorité des cas, les ratés et les « parler pour » du partenaire de communication de Daniel sont plus nombreux lorsqu'ils sont en rapport avec Daniel plutôt qu'avec l'autre partenaire de communication. Enfin, Daniel effectue dans la plupart des cas plus de ratés et de « parler pour » en rapport avec Marie qu'avec Loïc.

II. Les demandes : questions et requêtes

1. La fréquence selon le locuteur

En séance d'orthophonie (figure 14), Daniel n'effectue aucune demande et Mme Z réalise, parmi toutes ses demandes 94,9% de questions et 5,1% de requêtes. En situation de dialogue, Daniel n'effectue aucune demande alors que Marie ne pose que des questions (100%). En trilogue, Daniel réalise 68,4% de questions, 31,6% de requêtes ; Marie 90,4% de questions et 9,6% de requêtes ; Loïc 90,6% de questions et 9,4% de requêtes. Les questions représentent donc la majorité des demandes, ce pour tous les interlocuteurs dans tous les échanges conversationnels étudiés, même si c'est à des degrés divers selon le locuteur. Notons qu'un tiers des demandes de Daniel sont des requêtes alors que cette proportion est seulement d'un dixième pour Marie et Loïc.

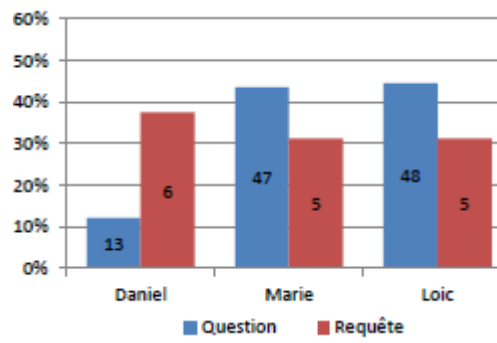


Figure 15 : total de questions et de requêtes de chaque locuteur par rapport au nombre total de questions et de requêtes

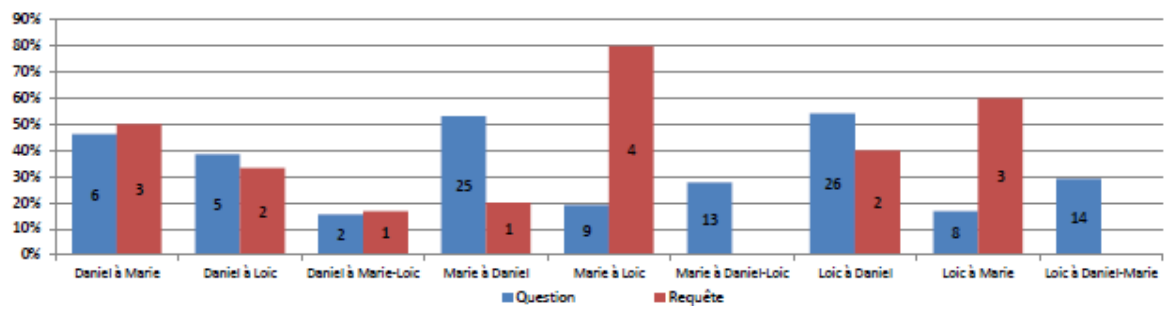


Figure 16 : répartition du nombre de questions et de requêtes suivant le partenaire de communication.

Lors du trilogue (figures 15 et 16), Daniel réalise 12% des questions posées dont 46,2% sont adressées à Marie, 38,5% à Loïc et 15,4% aux deux interlocuteurs. Marie pose 43,5% des questions dont 53,2% à Daniel, 19,1% à Loïc et 27,7% aux deux interlocuteurs. Loïc réalise 44,4% des questions. 54,2% sont posées à Daniel, 16,7% à Marie et 29,2% aux deux interlocuteurs. Par ailleurs, Daniel réalise 37,5% des requêtes. 50% sont adressées à Marie, 33,3% à Loïc et 16,7% aux deux interlocuteurs. Marie effectue 31,3% des requêtes parmi lesquelles 20% sont destinées à Daniel, 80% à Loïc et aucune n'est collective. Enfin, Loïc réalise 31,3% des requêtes et 40% sont adressées à Daniel, 60% à Marie et aucune n'a de destinataire collectif.

Marie et Loïc posent donc environ le même nombre de questions, le plus souvent à Daniel. Celui-ci en pose beaucoup moins et le plus souvent à Marie. Cependant, Daniel fait la majorité des requêtes, souvent adressées à Marie. Quant à son épouse et son fils, ils font exactement le même nombre de requêtes, mais cette fois-ci, contrairement aux questions, elles sont préférentiellement adressées à l'autre partenaire de communication non aphasique.

2. Le type de demande selon le locuteur

2.1. Les questions

Pendant la séance d'orthophonie, Daniel ne pose aucune question tandis que les caractéristiques des questions de Mme Z (93) sont les suivantes :

Tableau 1 : type des questions posées par Mme Z

simples	doubles
84,90%	15,10%
directes	indirectes
30,10%	69,90%
interrogatives	interronégatives
95,70%	4,30%
ouvertes	fermées
34,40%	65,60%

Les questions posées par Mme Z sont nécessairement adressées à Daniel, comme il n'y a que deux interlocuteurs. Elles sont le plus souvent simples, indirectes, interrogatives et fermées. Les questions doubles entraînent parfois une auto-réparation. Quand elle pose une question ouverte, elle réalise parfois une auto-réparation à l'aide d'une question fermée.

Lors du dialogue du repas, Daniel ne pose aucune question tandis que les caractéristiques des questions posées par Marie (7) sont les suivantes :

Tableau 2 : type des questions posées par Marie

simples	doubles
100%	0%
directes	indirectes
28,6%	71,4%
interrogatives	interronégatives
85,7%	14,3%
ouvertes	fermées
14,3%	85,7%

Les questions posées par Marie à Daniel sont toujours simples et le plus souvent indirectes, interrogatives et fermées.

Tableau 3 : type des questions posées par chaque locuteur lors du trilogue

Questions de Daniel (13)	simples	doubles
	100%	0%
	directes	indirectes
	69,2%	30,8%
	interrogatives	interronégatives
	100%	0%
	ouvertes	fermées
92,3%	7,7%	
Questions de Marie (47)	simples	doubles
	87,2%	12,8%
	directes	indirectes
	14,9%	85,1%
	interrogatives	interronégatives
	95,7%	4,3%
	ouvertes	fermées
6,4%	93,6%	
Questions de Loïc (48)	simples	doubles
	89,4%	10,6%
	directes	indirectes
	25,5%	74,5%
	interrogatives	interronégatives
	87,2%	12,8%
	ouvertes	fermées
18,8%	81,2%	

Daniel ne fait que des questions simples et interrogatives, surtout directes et ouvertes. Marie et Loïc réalisent des questions surtout simples, indirectes, interrogatives et fermées.

Daniel est le seul à formuler des questions préférentiellement directes et ouvertes. Les questions ouvertes de Daniel sont souvent des adverbes interrogatifs et non des phrases complètes : et pourquoi ? quand ? de quoi ? etc (Annexe VI).

Par ailleurs, si nous nous intéressons plus en détail au trilogue du repas nous constatons que parmi les 100% de questions d'un locuteur à un autre la répartition est la suivante :

Tableau 4 : type de questions d'un locuteur à un autre lors du trilogue

Questions D. à M. (6)	simples	doubles	Questions D. à L. (5)	simples	doubles
	100%	0%		100%	0%
	directes	indirectes		directes	indirectes
	66,7%	33,3%		60%	40%
	interrogatives	interronégatives		interrogatives	interronégatives
	100%	0%		100%	0%
	ouvertes	fermées		ouvertes	fermées
	100%	0%		80%	20%
Questions D. à M. et L. (2)	simples	doubles	Questions M. à D. et L. (13)	simples	doubles
	100%	0%		84,6%	15,4%
	directes	indirectes		directes	indirectes
	100%	0%		15,4%	84,6%
	interrogatives	interronégatives		interrogatives	interronégatives
	100%	0%		92,3%	7,7%
	ouvertes	fermées		ouvertes	fermées
	100%	0%		7,7%	92,3%
Questions M. à D. (25)	simples	doubles	Questions M. à L. (9)	simples	doubles
	84%	16%		100%	0%
	directes	indirectes		directes	indirectes
	12%	88%		22,2%	77,8%
	interrogatives	interronégatives		interrogatives	interronégatives
	96%	4%		100%	0%
	ouvertes	fermées		ouvertes	fermées
	4%	96%		11,1%	88,9%
Questions L. à D. (26)	simples	doubles	Questions L. à M. (8)	simples	doubles
	92,3%	7,7%		100%	0%
	directes	indirectes		directes	indirectes
	30,8%	69,2%		12,5%	87,5%
	interrogatives	interronégatives		interrogatives	interronégatives
	88,5%	11,5%		100%	0%
	ouvertes	fermées		ouvertes	fermées
	26,9%	73,1%		12,5%	87,5%

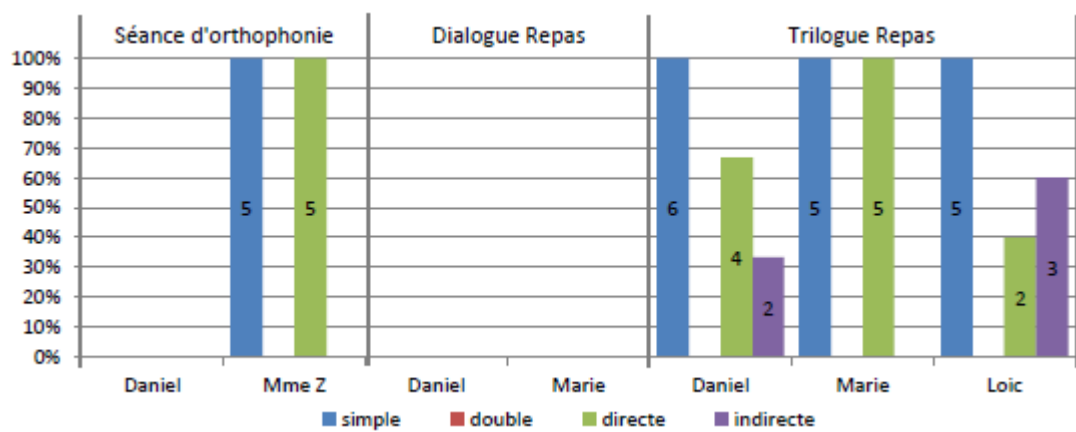


Figure 17 : répartition des types de requêtes par locuteur

Questions L. à M. et D. (14)	simples	doubles
	76,9%	23,1%
	directes	indirectes
	23,1%	76,9%
	interrogatives	interrogatives
	76,9%	23,1%
	ouvertes	fermées
7,7%	92,3%	

Daniel, lorsqu'il s'adresse à Marie, pose surtout des questions simples, directes, interrogatives et ouvertes, tout comme lorsqu'il s'adresse à Loïc. Nous remarquons que Daniel pose 20% de questions fermées à Loïc, ce qu'il ne fait pas avec Marie. Pour sa part, elle adresse surtout des questions simples, indirectes, interrogatives et fermées à Daniel et à Loïc. Cependant, elle pose des questions doubles, interronégatives à Daniel, ce qu'elle ne fait pas avec Loïc. Elle adresse aussi plus de questions directes, ouvertes à Loïc qu'à Daniel. Enfin, lorsque qu'il s'adresse à Daniel et à Marie, Loïc réalise surtout des questions simples, indirectes, interrogatives et fermées. Tout comme Marie, il adresse des questions doubles, interrogatives seulement à Daniel. Malgré tout, il fait plus de questions directes, ouvertes à Daniel qu'à Marie.

Au niveau qualitatif, nous remarquons aussi qu'une question double ou directe adressée à Daniel peut entraîner une hétéro-réparation, exemple : « c'est toi ou c'est lui » suivi d'une reformulation de Loïc « ah t'étais pas trop sûr au début, i t'a pas reconnu... ». Une question ouverte adressée à Daniel peut entraîner une autoréparation comme lorsque Marie dit : « i s'ouvrent quoi... » suivi de « c'est...une boutique ? » (Annexe VI). Une question ouverte ou directe peut aussi entraîner une auto-initiation de Daniel. Enfin les questions directes posées à Daniel aboutissent parfois à une intrusion de l'autre interlocuteur, exemple : « et après ? » de Loïc suivi d'une intrusion de Marie « et ben on l'appellera ».

2.2. Les requêtes

Pendant la séance de rééducation (figure 17), Daniel ne fait aucune requête. Les requêtes de Mme Z (5) sont toutes simples (100%) et directes (100%). Elles interviennent lorsque Daniel passe par le langage écrit pour se faire comprendre. Lors du dialogue du repas, il n'y a aucune requête entre Marie et Daniel. Lors du trilogue, Daniel ne fait que des requêtes simples (100%) et 66,7% de requêtes directes contre 33,3% d'indirectes. Marie ne fait que des requêtes simples (100%) et directes (100%). Enfin, les requêtes de Loïc sont toutes simples (100%) et directes pour 40% contre indirectes pour 60%.

Ainsi tous les interlocuteurs utilisent un nombre de requêtes réduit. Elles sont préférentiellement simples et directes à des degrés divers bien évidemment.

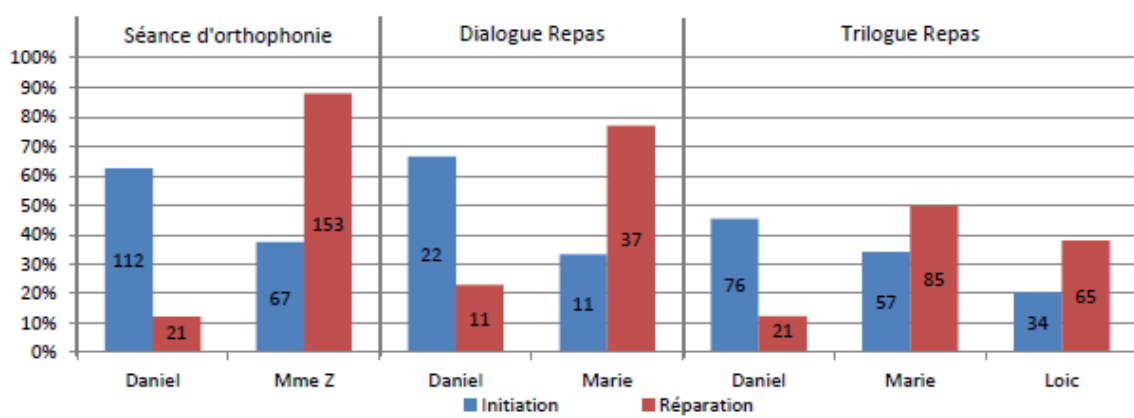


Figure 18 : total des initiations et des réparations par locuteur

Concernant le détail du trilogue, nous constatons que parmi les 100% de requêtes d'un locuteur à un autre la répartition est la suivante :

Tableau 5 : type de requêtes d'un locuteur à un autre lors du trilogue

Requêtes de D. à M. (3)	simples	doubles	Requêtes de D. à L. (2)	simples	doubles
	100%	0%		100%	0%
	directes	indirectes		directes	indirectes
	33,3%	66,7%		100%	0%
Requêtes de D. à M. et L. (1)	simples	doubles	Requêtes de M. à D. et L. (0)	simples	doubles
	100%	0%		0%	0%
	directes	indirectes		directes	indirectes
	100%	0%		0%	0%
Requêtes de M. à D. (1)	simples	doubles	Requêtes de M. à L. (4)	simples	doubles
	100%	0%		100%	0%
	directes	indirectes		directes	indirectes
	100%	0%		100%	0%
Requêtes de L. à D. (2)	simples	doubles	Requêtes de L. à M. (3)	simples	doubles
	100%	0%		100%	0%
	directes	indirectes		directes	indirectes
	50%	50%		33,3%	66,7%
Requêtes de L. à M. et D. (0)	simples	doubles			
	0%	0%			
	directes	indirectes			
	0%	0%			

Nous constatons que Daniel réalise plus de requêtes simples et indirectes quand il s'adresse à Marie et plus de requêtes simples et directes à Loïc. Loïc ne réalise que des requêtes simples, peu importe le locuteur, mais elles sont plus souvent indirectes que directes pour Marie alors qu'il utilise autant les directes qu'indirectes pour Daniel.

III. Les réparations

1. La fréquence des initiations et des réparations

Pendant la séance d'orthophonie (figure 18), Daniel effectue 62,6% d'initiatives et 12,1% de réparations. Mme Z, quant à elle, effectue 37,4% d'initiatives et 87,9% de réparations. Daniel initie donc plus souvent que Mme Z alors qu'elle effectue plus de réparations. Pour le dialogue du repas, Daniel initie 66,7% des fois et répare 22,9% des fois. Marie fait 33,3% d'initiatives et 77,1% de réparations. Daniel effectue plus d'initiatives que Marie et elle fait plus de réparations. Pendant le trilogue, Daniel fait 45,5% d'initiatives

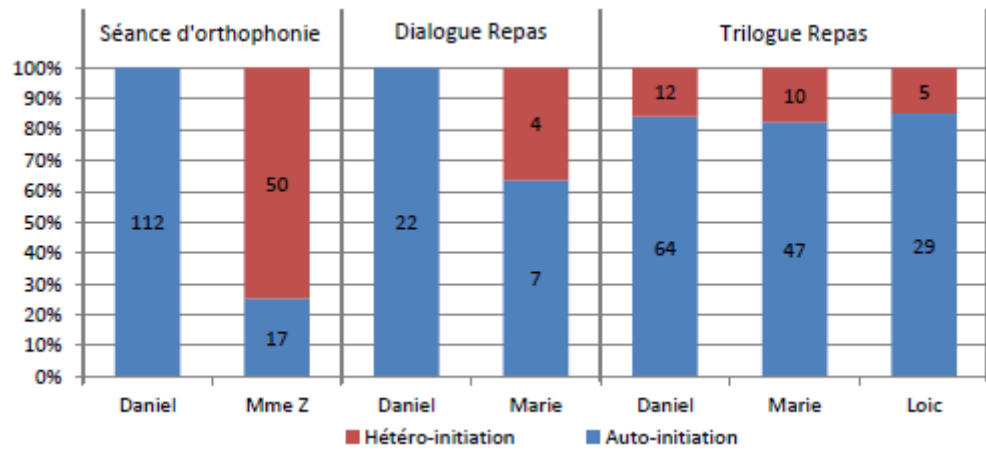


Figure 19 : total d'auto et hétéro-initiations par locuteur

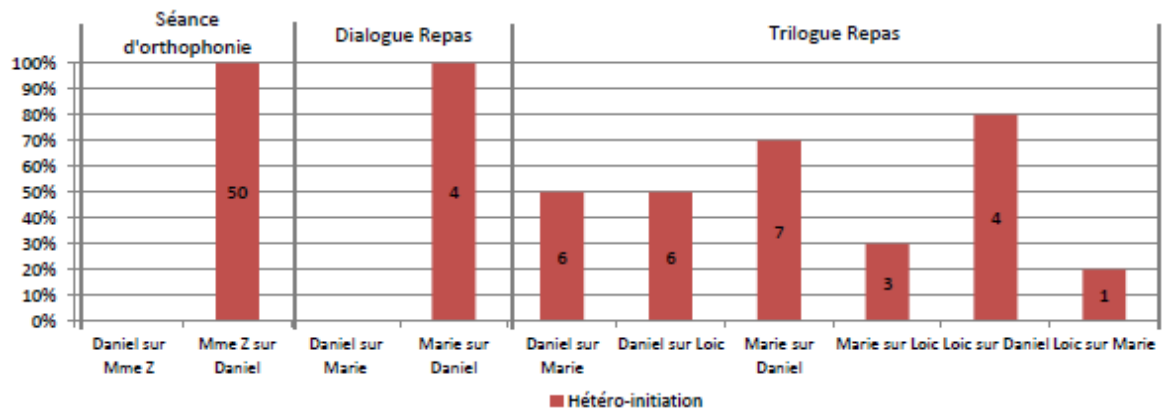


Figure 20 : répartition des hétéro-initiations suivant le partenaire de communication

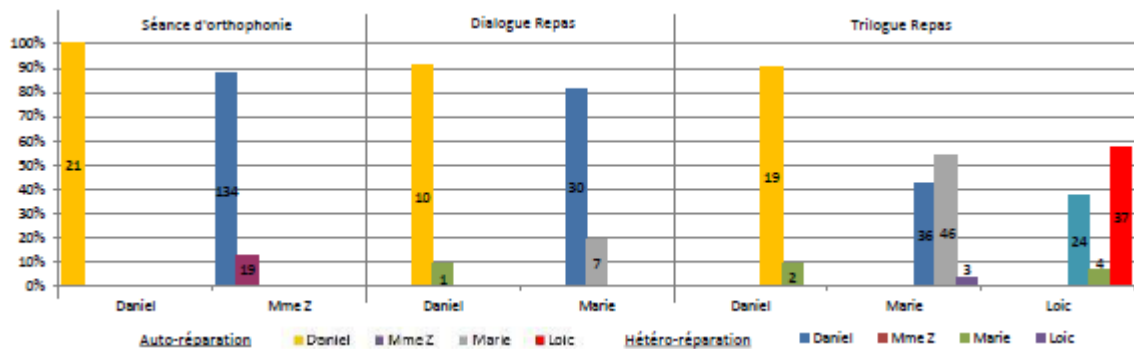


Figure 21 : répartition des réparations suivant le partenaire de communication

et 12,3% de réparations. Marie fait 34,1% d'initiations et 49,7% de réparations. Loïc fait 20,4% d'initiations et 38% de réparations. Dans cette situation, Daniel fait le plus d'initiations et Marie est celle qui répare le plus les deux autres locuteurs. Nous remarquons que certaines initiations n'engendrent pas de réparation. Ce sont le plus fréquemment des auto-initiations.

2. Le type de réparations

2.1. Les initiations

Lors de la séance d'orthophonie (figure 19), Daniel ne fait que des auto-initiations (100%). Mme Z fait 25,4% d'auto-initiations et 74,6% d'hétéro-initiations. Mme Z est donc la seule à réaliser des hétéro-initiations. Pendant le dialogue, Daniel ne fait que des auto-initiations (100%), Marie fait 63,6% d'auto-initiations et 36,4% d'hétéro-initiations. Marie est la seule à effectuer des hétéro-initiations. Pendant le trilogue, Daniel effectue 84,2% d'auto-initiations et 15,8% d'hétéro-initiations. Marie effectue 82,5% d'auto-initiations et 17,5% d'hétéro-initiations. Loïc fait 85,3% d'auto-initiations et 14,7% d'hétéro-initiations. Dans cette situation, nous pouvons voir que les trois locuteurs font plus d'auto-initiations que d'hétéro-initiations. De plus, cette répartition est assez équilibrée entre eux trois.

2.1.1. Les hétéro-initiations

Nous ne détaillons pas les auto-initiations puisqu'elles sont forcément adressées à soi-même et nous pouvons donc les retrouver dans la figure 19.

Pendant la séance d'orthophonie (figure 20), Daniel ne fait pas d'hétéro-initiations, 100% de celles-ci sont effectuées par Mme Z. Notons qu'elles sont forcément adressées à Daniel, vu qu'il n'y a que deux locuteurs. Dans le dialogue du repas, Daniel ne fait aucune hétéro-initiation. Marie fait la totalité de celles-ci (100%), adressées à Daniel. Lors du trilogue, parmi les 15,8% d'hétéro-initiations de Daniel, 50% sont pour Loïc et 50% pour Marie. Sur les 17,5% d'hétéro-initiations de Marie, elle en fait 70% à Daniel et 30% à Loïc. Parmi les 14,7% d'hétéro-initiations de Loïc, 80% sont pour Daniel et 20% pour Marie. Dans cette situation, la répartition des hétéro-initiations de Daniel est donc égale quel que soit son interlocuteur. Par contre, Marie et Loïc adressent la majorité des leurs à Daniel.

2.2. Les réparations

Les totaux par locuteur repris ci-après sont extraits de la figure 18. Pendant la séance d'orthophonie (figure 21), Daniel fait 12,1% de réparations exclusivement des auto-réparations (100%) et ne répare donc jamais Mme Z. Celle-ci réalise 87,9% de réparations parmi lesquelles elle fait 12,4% d'auto-réparations et 87,6% d'hétéro-réparations à Daniel. Mme Z est la seule à faire des hétéro-réparations. Elle répare donc Daniel plus souvent qu'elle ne se répare car elle répond aux auto-initiations de Daniel par une hétéro-réparation.



Figure 22 : répartition du type d'hétéro-réparations suivant le partenaire de communication

Lors du dialogue du repas, Daniel fait 22,9% de réparations parmi lesquelles il s'auto-répare dans 90,9% des cas et répare Marie dans 9,1% des cas. Marie réalise 77,1% des réparations : 81,1% à Daniel et 18,9% à elle-même. Marie fait plus d'hétéro-réparations que Daniel.

Dans le trilogue, sur les 12,3% de réparations de Daniel, il se répare dans 90,5% des cas, il ne répare jamais Loïc, et répare Marie dans 9,5% des cas. Sur les 49,7% de réparations de Marie, il y a 54,1 % d'auto-réparations, 42,4% d'hétéro-réparations sur Daniel et 3,5% sur Loïc. Loïc effectue 38% de réparations parmi lesquelles, 56,9% sont auto-réparées. Il effectue aussi 36,9% d'hétéro-réparations sur Daniel et 6,2% sur Marie. La majorité des réparations sont adressées à Daniel, de la part de Loïc ou de Marie, bien qu'elles soient plus nombreuses de la part de Marie. Daniel répare plus Marie que Loïc. Les auto-initiations de Daniel étant nombreuses, elles permettent à ses interlocuteurs de le réparer.

2.2.1. Le type d'hétéro-réparations

De nouveau, nous ne nous intéressons pas aux auto-initiations puisqu'elles ne sont pas typées et concernent le locuteur lui-même. Les hétéro-réparations que nous pouvons retrouver dans ces échanges conversationnels (figure 22), sont : des corrections, des ébauches orales, des propositions de mots, des propositions de phrase ou portions de phrase, des redirections vers le thème, des reformulations ou des vérifications d'hypothèse par une question. Ici les totaux par locuteur sont repris de la figure 21.

Lors de la séance d'orthophonie, parmi les 87,6% de réparations de Mme Z sur Daniel, elle effectue 3% de corrections, 13,4% d'ébauches orales, 13,4% de propositions de mots, 22,4% de propositions de phrase ou portion de phrase, 15,7% de reformulations et 32,1% de vérifications d'hypothèse par une question. Elle ne propose jamais de redirection vers le thème et elle utilise le plus souvent la vérification d'hypothèse par une question. Nous constatons que les ébauches orales ne servent pas à l'aboutissement de l'échange, car Mme Z connaît le mot cible que Daniel veut utiliser puisqu'elle l'ébauche. C'est donc une réparation qui s'intéresse plus à la forme qu'au contenu de l'échange conversationnel.

En ce qui concerne le dialogue du repas, parmi les 9,1% d'hétéro-réparations de Daniel, la totalité sont des redirections vers le thème. Parmi les 81,1% d'hétéro-réparations de Marie, 26,7% sont des propositions de mots, 13,3% des propositions de phrase ou portion de phrase, 13,3% des reformulations et 46,7% des vérifications d'hypothèse par une question. Nous pouvons remarquer qu'elle n'utilise pas les autres types de réparations. Elle utilise le plus fréquemment la vérification d'hypothèse par une question.

Pendant le trilogue, parmi les 9,5% de réparations de Daniel sur Marie, celui-ci utilise 50% des fois la proposition de mots et 50% des fois la redirection vers le thème. Il ne propose jamais les autres types de réparations. Marie, lorsqu'elle répare Daniel (42,4%), effectue 8,3% de corrections, 5,6% d'ébauches orales, 27,8% de propositions de mots, 11,1% de propositions de phrase ou portion de phrase, 11,1% de reformulations et 36,1% de vérifications d'hypothèse par une question. Elle n'utilise donc pas la redirection vers le thème. Lorsqu'elle répare Loïc (3,5% des cas), elle utilise 33,3% de propositions de mots, 33,3% de redirections vers le thème et 33,3% de vérifications d'hypothèse par une question. Elle n'utilise pas d'autres réparations. Loïc, quant à lui, dans les cas où il répare Daniel (36,9%), effectue 4,2% de corrections, 4,2% d'ébauches orales, 20,8% de

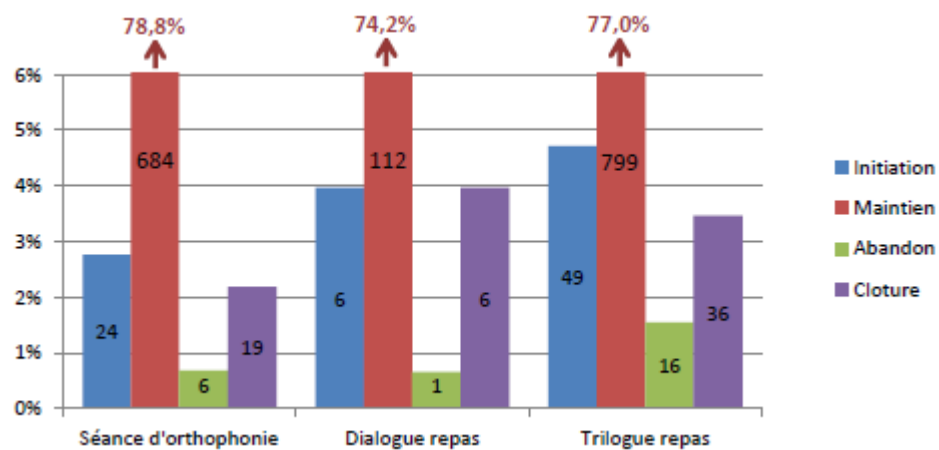


Figure 23 : répartition du déroulement thématique suivant le partenaire de communication

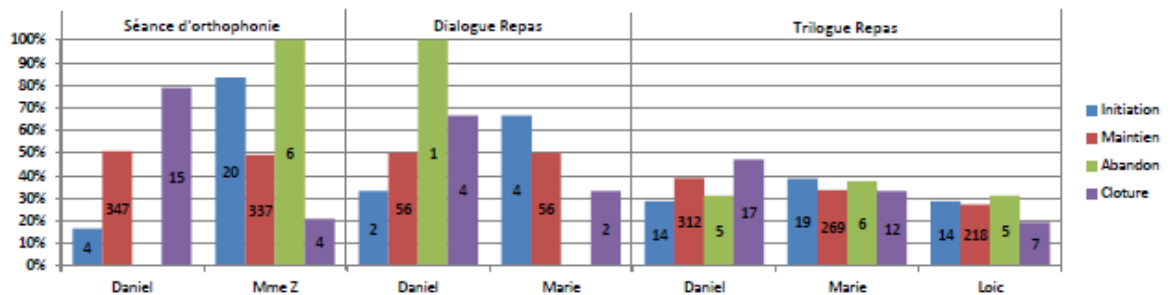


Figure 24 : total par locuteur d'initiations, de maintiens, de clôtures et d'abandons

propositions de mots, 4,2% de propositions de phrase ou portion de phrase, 16,7% de reformulations et 50% de vérifications d'hypothèse par une question. Lorsqu'il répare Marie (6,2% des cas), il utilise 25% de propositions de mots et 75 % de reformulations et il n'effectue pas d'autre type de réparations. Quel que soit son partenaire de conversation, notons qu'il n'utilise pas de redirection vers le thème.

Nous remarquons aussi que Daniel propose un panel réduit de réparations concernant la typologie. Loïc et Marie, lorsqu'ils réparent Daniel, utilisent préférentiellement la vérification d'hypothèse par une question. Pour autant, ils peuvent diversifier le type des réparations puisqu'il n'y a que la redirection vers le thème qu'ils n'utilisent pas avec Daniel. Par ailleurs, lorsque Daniel et Loïc s'hétéro-réparent, ils utilisent beaucoup moins de types de réparations et n'utilisent pas toujours les mêmes. Nous constatons tout un passage d'hétéro-réparations de Loïc, principalement par ébauches orales, par l'intermédiaire desquelles il propose à Daniel de prononcer correctement « Saint-Raphaël », s'attachant donc spécifiquement à la forme du langage plutôt qu'à la transmission du message. C'est une exception puisque d'ordinaire, la famille de Daniel s'intéresse plus au contenu du message qu'à sa forme.

Nous avons observé dans les trois extraits vidéo, que Daniel initie et répare peu ses partenaires de conversation, car ils s'initient eux-mêmes et se réparent la plupart du temps. À l'inverse, Daniel fait moins de réparations, ses partenaires de communication réalisent plus d'hétéro-réparations.

IV. La gestion des thèmes

1. Le déroulement thématique

Pendant la séance d'orthophonie, 24 thèmes sont traités par les interlocuteurs pour une durée moyenne de 1,59 mn. Lors du dialogue du repas, il y a 6 thèmes pour une moyenne d'1,14 mn et pour le trilogue, nous notons 44 thèmes d'une longueur moyenne d'1,03 mn. Le temps moyen d'un thème est plus conséquent lors de la séance d'orthophonie.

Pendant la séance d'orthophonie (figure 23), il y a 2,8% d'initiations dont 16,7% de Daniel et 83,3% de Mme Z. Nous notons 78,8% de maintiens, 50,7% de Daniel et 49,3% de Mme Z. Il y a 0,7% d'abandons, tous de Mme Z (100%) et 2,2% de clôtures ; 78,9% de Daniel et 21,1% de Mme Z. Le pourcentage de maintiens est équilibré entre les deux interlocuteurs, ce qui n'est pas le cas pour le reste. Mme Z fait plus d'initiations, alors que Daniel fait plus de clôtures. De plus, il n'abandonne jamais contrairement à Mme Z.

Lors du dialogue du repas, il y a 4% d'initiations dont 33,3% de Daniel et 66,7% de Marie. Nous observons 74,2% de maintiens, soit 50 % de Daniel et 50% de Marie. Il y a 0,7% d'abandons, tous de Daniel (100%) et 1,5% de clôtures ; 66,7% de Daniel et 33,3% de Marie. Le pourcentage de maintiens est équilibré entre les partenaires de communication. Marie initie le thème plus souvent que Daniel, qui le clôt le plus souvent. Enfin, Marie n'abandonne jamais, contrairement à Daniel.

Dans le trilogue (figures 23 et 24), le pourcentage d'initiations est de 4,7% dont 28,6% de Daniel, 38,8% de Marie et 28,6% de Loïc. Il y a 77% de maintiens soit 39% de Daniel,

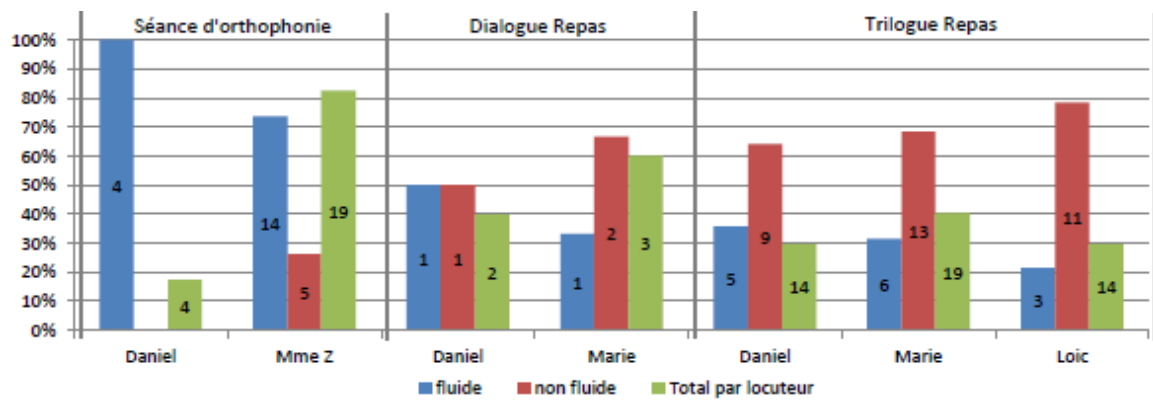


Figure 25 : total d'enchaînements thématiques par locuteur et distinction fluides, non fluides

33,7% de Marie et 27,3% de Loïc. Nous notons 1,5% d'abandons dont 31,3% de Daniel, 37,5% de Marie et 31,3 de Loïc. Enfin, il y a 3,5% de clôtures soit 47,2% de Daniel, 33,3% de Marie et 19,4% de Loïc. Le pourcentage de maintiens est équivalent entre Daniel et Marie. Au niveau qualitatif, Loïc fait le même nombre d'initiations et d'abandons que Daniel. Nous remarquons qu'il fait le moins de maintiens et de clôtures. Marie initie le plus fréquemment et Daniel clôt le thème le plus souvent.

2. Enchaînement des thèmes : continuité, discontinuité

Pendant la séance d'orthophonie (figure 25), Daniel effectue 17,4% d'enchaînements. Tous sont fluides (100%). Mme Z effectue 82,6% d'enchaînements. Parmi ceux-ci, 73,7% sont fluides et 26,3% sont non fluides. La grande majorité des enchaînements est réalisée par Mme Z. Les enchaînements sont la plupart du temps fluides dans cette situation. Notons que Daniel enchaîne toujours de manière fluide, alors que Mme Z enchaîne parfois de manière non fluide.

Lors du dialogue du repas, Daniel enchaîne dans 40% des cas. 50% de ses enchaînements sont fluides et 50% sont non fluides. Marie fait 60% d'enchaînements, dont 33,3% de fluides et 66,7% de non fluides. Marie enchaîne plus souvent que Daniel, mais ses enchaînements sont le plus souvent non fluides, alors que les enchaînements de Daniel se répartissent de manière équitable en fluides et non fluides.

Dans le trilogue, Daniel effectue 29,8% des enchaînements. 35,7% sont fluides et 64,7% sont non fluides. Marie fait 40,4% des enchaînements, dont 31,6% sont fluides et 68,4% sont non fluides. Loïc, quant à lui, enchaîne dans 29,8% des cas. 21,4% de ses enchaînements sont fluides et 78,6% sont non fluides. Dans cette situation, Daniel et Loïc enchainent le même nombre de fois, tout de même moins que Marie. Soulignons que les trois interlocuteurs réalisent préférentiellement des enchaînements non fluides.

Nous remarquons de manière générale dans le trilogue, que Daniel s'adresse préférentiellement à Marie. Son épouse et son fils réalisent la plupart de leurs procédures conversationnelles en lien avec Daniel.

Chapitre V

DISCUSSION DES RESULTATS

I. Interprétation des résultats

Au préalable, il est important de préciser que nos hypothèses s'appuient sur les compétences du partenaire de communication de la personne aphasique. Dans les trois situations de conversation étudiées ici, les partenaires de Daniel n'ont pas les mêmes compétences. Nous supposons que Mme Z possède une expertise du langage de par sa profession. Ils partagent un contexte commun assez pauvre et elle a une connaissance réduite de ses habitudes de communication antérieures à l'AVC. Nous supposons que Marie connaît les habitudes de communication de Daniel et qu'elle partage avec lui un contexte commun riche. Elle n'a pas d'expertise du langage. Nous pouvons penser que Loïc possède les mêmes compétences que sa mère dans une moindre mesure, puisqu'il ne voit pas son père quotidiennement. Une personne peut avoir plusieurs compétences, nous ne pouvons donc pas toujours être sûres que c'est l'une ou l'autre de ses compétences qui influence le type et la fréquence des différentes procédures conversationnelles.

1. Le système des TdP

1.1. Le nombre et la longueur des TdP

Tous les partenaires de Daniel le laissent s'exprimer. Le pourcentage de TdP est réparti équitablement dans les dialogues et le trilogue. Daniel tient une place prépondérante car il réalise le plus de TdP. Il prend plus de temps car il fait de nombreuses pauses et hésitations, comme l'explique son temps de pause, plus élevé que ses trois interlocuteurs. Le temps moyen d'un TdP de Daniel est plus élevé pendant la séance d'orthophonie car Mme Z lui laisse plus de temps pour exprimer sa pensée et que le travail sur la forme linguistique est l'objet de la rééducation. Marie et Loïc ont tendance à le réparer plus rapidement puisqu'ils cherchent l'aboutissement de l'échange, même s'ils lui laissent un certain temps pour s'exprimer. Par conséquent, le nombre de TdP est moindre lors de la séance d'orthophonie que pendant le trilogue. Les moyennes d'un TdP de Mme Z et de Marie sont égales, elles sont un peu plus élevées lors du trilogue, pour Marie et Loïc.

Nous pouvons donc penser qu'un bon niveau d'expertise du langage entraîne des TdP plus longs puisque le temps moyen d'un TdP pendant la discussion avec Mme Z, est plus élevé qu'avec Marie et Loïc. Nous pouvons constater que le nombre de TdP est moins élevé lorsque le partenaire de communication possède une expertise du langage, alors qu'il est plus élevé lorsque celui-ci partage un contexte commun riche et a une connaissance des habitudes de communication de la personne aphasique.

1.2. Le nombre des ratés du système des tours

Mme Z commet légèrement moins de chevauchements que Marie lorsqu'elle s'adresse à Daniel lors de la séance d'orthophonie. Marie fait plus d'interruptions que Mme Z lors du dialogue du repas. Dans le trilogue, Marie fait plus de chevauchements et d'interruptions que Loïc et la majorité de ces ratés sont sur des TdP de Daniel, qui lui en réalise moins qu'eux. Les différences entre les interlocuteurs laissent supposer que Mme Z laisse plus

de temps à Daniel pour s'exprimer et résoudre lui-même sa difficulté de recherche du mot. La plupart des ratés de Daniel sont des validations à ce que disent ses partenaires et sont donc des chevauchements. Ex : « voilà, voilà, oui. » (Annexe V).

Pour les intrusions et les « parler pour », qui ne se retrouvent que dans le trilogue, nous pouvons conclure que Daniel commet beaucoup d'intrusions alors que la répartition entre Marie et Loïc est équivalente, mais ils commettent la majorité de celles-ci sur des TdP de Daniel. Marie réalise la majorité des « parler pour » mais ils sont parfois sollicités par Daniel (« Vas-y toi ») (Annexe VI). Ce dernier fait seulement des « parler pour » sur un TdP de Marie et en petit nombre. Cela montre la richesse du contexte commun que Daniel et Marie partagent. Loïc commet en général moins de chevauchements, d'interruptions et de « parler pour » que Marie. Cela peut s'expliquer par le fait qu'il est moins souvent présent et partage donc un contexte commun moins riche avec ses parents. Il est plus à l'écoute de ce qu'ils peuvent dire. La majorité des ratés observés ne sont pas délibérés et s'expliquent, soit par le fait que les interlocuteurs ont mal interprété les signaux de fin de prise de parole de Daniel, soit parce qu'ils veulent l'aider car il est en difficulté.

Le nombre de ratés du système des tours est influencé par l'expertise du langage puisque qu'avec elle, cette fréquence diminue. Cependant, nous nous apercevons qu'un contexte commun riche est synonyme de ratés supplémentaires car ils peuvent permettre d'améliorer l'efficacité de l'échange.

1.3. Mise en lien avec la littérature

Selon Daviet et al. en 2007, « l'alternance des TdP est souvent perturbée ». Nous retrouvons en effet ce que Goodwin (1995) précise au niveau du temps des pauses. Celui-ci est modifié lors d'une conversation avec une personne aphasique. En effet, Daniel, dans les trois situations de communication, fait beaucoup de pauses, conséquence de son manque du mot. Pour les ratés du système des tours, nos observations concordent avec ce qu'explique Kerbrat-Orecchioni (1990) sur le fait que la plupart du temps, ceux-ci apparaissent lorsque les signaux de fin de TdP ont été mal interprétés et ne sont donc pas volontaires. Il y a plus de ratés lors du trilogue que pendant les deux dialogues, ce qui va dans le sens de ce qu'écrivent Kerbrat-Orecchioni et Plantin (1995) sur la fréquence de ceux-ci qui augmente lors d'un trilogue. Cela s'explique également par le fait que les intrusions et les « parler pour » ne se retrouvent qu'en situation de trilogue. Notre analyse des « parler pour » rejoint ce qu'expliquent Croteau et al. (2004), sur le fait qu'ils peuvent être sollicités par la personne aphasique pour que son partenaire l'aide à s'exprimer.

2. Les demandes

2.1. La fréquence des questions et des requêtes

Lors de la séance d'orthophonie et du dialogue du repas, Daniel n'effectue aucune demande. Dans le premier cas, il n'est pas en position de le faire car le cadre est celui d'une rééducation. C'est Mme Z qui lui pose des questions et utilise des requêtes pour le faire parler ou agir « Tournez l'crayon. » (Annexe V). Elle utilise la requête seulement lorsqu'il écrit pour se faire comprendre. Dans le second cas, c'est Marie qui pose des

questions à Daniel car elle veut obtenir des informations (Annexe VI). Une fois de plus, la position de Daniel, ne lui permet pas de poser des questions. Dans ces deux situations, ce n'est pas lui qui mène la conversation et il se trouve dans une position basse (Kerbrat-Orecchioni, 1992), même si ce n'est pas l'objectif des autres interlocuteurs.

Nous pourrions supposer que les troubles aphasiques de Daniel limitent sa capacité à effectuer des demandes. Néanmoins, il est capable d'en faire, car il utilise des questions et des requêtes dans le trilogue (Annexe VI), même si elles sont en nombre limité. La situation de trilogue permet donc l'émergence de demandes jusqu'alors absentes dans les autres situations de communication. Marie et Loïc posent un nombre de questions et de requêtes équivalent. Ils utilisent plus de requêtes entre eux qu'envers Daniel puisque la situation de repas s'y prête et que Daniel, par son hémiparésie est limité dans ses mouvements donc moins sollicité pour agir. Dans ce cadre, il pourrait avoir besoin de plus d'aide et réaliser plus de requêtes mais ce n'est pas le cas puisque son épouse semble anticiper ses besoins du fait du contexte commun riche qu'ils partagent.

La fréquence des questions de tous les interlocuteurs de Daniel est plus élevée que la fréquence des requêtes ce qui démontre une discussion dynamique et un échange d'informations important. Ils lui posent préférentiellement des questions, ce qui montre qu'il est un locuteur à part entière et qu'il est donc inclus dans la conversation. Nous pouvons remarquer que, dans le trilogue, lorsqu'il ne répond pas à une demande, son interlocuteur va parfois s'adresser au troisième locuteur.

Partager un contexte commun riche ou posséder une expertise du langage n'influence pas la fréquence des questions par rapport à celle des requêtes, puisqu'il y a toujours plus de questions que de requêtes, quel que soit le partenaire de communication.

2.2. Le type de questions et de requêtes

Lorsque Mme Z pose des questions à Daniel (Annexe V), elles sont plutôt simples, interrogatives, indirectes et fermées, car elle veut avoir une réponse bien précise à ce qu'elle demande à Daniel. Cela est certainement dû au cadre de la rééducation. Marie et Loïc posent surtout des questions simples, interrogatives, indirectes et fermées (Annexe VI). Tous les interlocuteurs de Daniel lui posent le même type de questions, car ils ont dû repérer qu'elles permettent un aboutissement de l'échange. Marie pose malgré tout moitié moins de questions ouvertes que les autres, sans que nous sachions précisément pourquoi : souhaite-t-elle garantir une meilleure fluidité de l'échange en mettant moins Daniel en difficulté, ou arrive-t-elle mieux à anticiper les capacités de réponse de Daniel ?

Quand les questions posées ne prennent pas cette forme, une question ouverte de Mme Z peut entraîner une auto-réparation de sa part, par une question fermée, car elle se rend compte que Daniel ne peut pas répondre à la première. Par exemple : « Alors jeu qu'est-ce que ça indique ? » suivi de « est-ce que jeu ça indique que le point a été marqué ? ». Une question double peut être suivie d'une question simple pour réduire le nombre d'informations comprises dans la question, afin que Daniel puisse répondre : « vous pensez à quoi ? À une personne ? » puis, « vous pensez à une autre personne ? » (Annexe V). Une question directe peut entraîner une auto-initiation de Daniel qui demande une hétéro réparation pour plus de précision. Elle peut parfois aboutir à une intrusion de l'autre interlocuteur dans le trilogue car Daniel est plus en difficulté pour

répondre. Par exemple, Loïc demande « et après » et Marie répond « ben on l'appellera ». Une question double peut entraîner une réparation car la réponse de Daniel n'est pas très claire : « c'est toi ou c'est lui » suivi d'une reformulation de Loïc « ah t'étais pas trop sûr au début, i t'a pas reconnu... ». Une question ouverte peut aboutir à une réparation pour restreindre la première question. Ex : « i s'ouvrent quoi... » suivi de « c'est...une boutique ? » par Marie, pour permettre à Daniel de répondre plus aisément (Annexe VI).

Daniel, quant à lui, pose des questions plutôt ouvertes et directes. Cela est certainement dû, encore une fois, à ses difficultés liées à l'aphasie car il a un manque du mot et pose ses questions la plupart du temps sous forme d'un seul mot interrogatif (Annexe VI).

En ce qui concerne les requêtes, dans les trois situations observées, celles-ci sont peu nombreuses. Dans la majorité des cas, elles sont directes et simples, Loïc étant le seul à faire plus de requêtes indirectes que directes peut-être à cause d'une dissymétrie dans la relation avec ses parents. Les requêtes utilisées pendant le trilogue, sont en lien avec le déroulement du repas, par exemple : « va chercher le vin ».

Connaître les habitudes de communication de la personne aphasique ou posséder une expertise du langage n'influence pas le type de questions et de requêtes effectuées. Tous les partenaires de communication de Daniel adressent leurs demandes de la même manière. N'oublions pas que Marie, qui possède le contexte commun le plus riche avec Daniel, réalise le plus de demandes fermées.

2.3. Mise en lien avec la littérature

Nous avons pu remarquer que la fréquence des questions augmente lorsque celles-ci sont adressées à Daniel, car il en faut souvent plusieurs pour que l'échange aboutisse et que son interlocuteur ait la réponse ou l'information qu'il souhaitait. Cela rejoint donc ce que Goodwin observe en 1995, lorsqu'il précise que l'aphasie entraîne plus de TdP pour arriver à l'aboutissement de l'échange. Les questions, servent donc souvent à éclaircir la situation de communication et préciser l'information obtenue, afin que tous les locuteurs en présence s'assurent d'avoir la même compréhension des choses. Ils ne reposent pas plusieurs fois la même question et s'adaptent selon la réponse de Daniel.

Daniel pose plus de questions ouvertes que fermées, ce qui confirme ce que Friedmann (2002) explique ; les personnes aphasiques ont plus de difficultés à poser des questions fermées qu'ouvertes. Enfin, nous pouvons dire que les partenaires de conversation de Daniel se sont adaptés à ses difficultés puisqu'ils lui posent plus fréquemment des questions fermées et simples, comme ce qui est recommandé dans les brochures adressées aux familles (Boulin, Hugon, Le Bornec).

3. Les réparations

3.1. La fréquence des initiations et des réparations

Mme Z, Marie et Loïc, font plus de réparations que d'initiations à la réparation, alors que Daniel fait l'inverse. Quelle que soit la situation de communication, Daniel a besoin de

l'aide de son ou ses partenaires de conversation. Il initie donc souvent afin de leur demander cette aide que les interlocuteurs lui apportent par une réparation (Annexe V). Mme Z fait plus d'initiations et de réparations que Marie, certainement car la situation s'y prête. Loïc fait moins d'initiations et de réparations que Marie. Nous avons constaté précédemment que les TdP sont moins nombreux et plus longs pendant la séance d'orthophonie puisque Mme Z laisse plus de temps à Daniel pour exprimer sa pensée et résoudre ses difficultés langagières. Malgré ce temps supplémentaire de recherche Daniel n'arrive pas à s'auto-réparer, il est donc logique d'observer une fréquence importante d'hétéro-réparations de Mme Z.

La fréquence des initiations et des réparations est plus élevée chez un interlocuteur qui possède une expertise du langage, et elle est moindre pour celui qui a une connaissance des habitudes de communication de la personne aphasique et qui partage avec elle un contexte commun riche. Nous pouvons ajouter qu'entre deux interlocuteurs possédant ces deux dernières compétences, celle qui les possède à un degré moindre aura tendance à faire moins d'initiations et de réparations.

3.2. Le type d'initiations et de réparations

En ce qui concerne le type d'initiations (auto ou hétéro), nous constatons que Marie et Loïc font plus d'auto-initiations. Mme Z fait, quant à elle, la majorité de ses initiations sur Daniel : « alors là j'ai pas compris c'que vous dites ». Celles-ci ont pour but d'aider Daniel à s'auto-réparer dans un deuxième temps. Marie et Loïc font moins d'hétéro-initiations puisque le contexte commun riche qui les unit à Daniel leur permet une compréhension plus aisée que celle de Mme Z qui se voit alors dans l'obligation de lui demander des informations supplémentaires. La répartition des auto-initiations et hétéro-initiations de Marie, Loïc et Daniel est à peu près la même dans le trilogue. Quand Marie et Loïc réparent Daniel, c'est la plupart du temps parce qu'il en fait la demande par des auto-initiations, ce qu'il fait avec tous ses interlocuteurs (Annexe VI).

Nous observons que Daniel initie et répare peu ses partenaires, car ils s'auto-initient et s'auto-réparent quand ils en ont besoin, n'ayant pas de difficultés liées au langage oral. La situation de trilogue permet une fois de plus l'émergence d'hétéro-initiations de sa part puisqu'elles étaient absentes dans les autres vidéos. A l'inverse, Daniel a besoin de soutien de son partenaire de conversation et cela implique plus d'hétéro-initiations et d'hétéro-réparations de sa part. Marie, Loïc et Mme Z font moins souvent l'objet d'hétéro-initiations. Mme Z et Marie font une majorité d'hétéro-réparations en situation de dialogue, tandis que Marie et Loïc font plus d'auto-réparations lors du trilogue. Leurs hétéro-réparations sont principalement destinées à Daniel.

Pour ce qui est du type d'hétéro-réparation utilisé, la correction est peu employée par tous. Mme Z utilise plus souvent l'ébauche orale (ex : « dé- » pour faire dire déplier) (Annexe V) et la proposition de phrase que Marie et Loïc. Cela doit être en lien avec les connaissances qu'elle possède pour résoudre les difficultés de langage et avec le cadre de la communication. Elle réalise, notamment par ces ébauches orales, des réparations centrées sur la forme du langage puisqu'il est l'objet de la rééducation, ce que la famille de Daniel n'avait fait qu'au moment de la recherche de la prononciation correcte de « Saint Raphael » par celui-ci. Si on compare ces deux situations, nous constatons que Mme Z souhaite simplement la production du mot cible tandis que la famille répare

jusqu'à ce que celui-ci soit parfaitement prononcé. Les partenaires de communication de Daniel utilisent presque autant la reformulation. Dans le trilogue, Marie utilise quelques corrections et ébauches orales quand elle répare Daniel, s'intéressant alors à la forme plutôt qu'au contenu du message, ce qu'elle ne faisait pas dans le dialogue du repas. Dans ces quelques cas, Marie possède le mot cible mais souhaite sa production, non nécessaire à sa compréhension du message de Daniel. Marie et Loïc utilisent plus fréquemment la vérification d'hypothèse par une question et la proposition de mots que Mme Z, car ils ont des connaissances sur Daniel qui leur permettent d'utiliser ce type de réparations pour lui apporter de l'aide (Annexe VI). Notons que même si Mme Z fait moins de vérifications d'hypothèse par une question, cette réparation est malgré tout celle qu'elle emploie le plus, d'où la nécessité de nuancer ces résultats.

Précisons que les interlocuteurs de Daniel n'utilisent jamais la redirection vers le thème lorsqu'ils le réparent, ce qui montre qu'il est toujours dans le thème de la conversation et ne commet pas de digression.

Nous pouvons donc conclure que le type d'initiations est influencé par le fait de partager un contexte commun riche et de connaître les habitudes de communication de la personne aphasique puisque nous observons une supériorité des auto-initiations. Par ailleurs, pour ces mêmes compétences, nous ne pouvons conclure sur le type de réparations car Marie fait plus d'hétéro-réparations en dialogue et plus d'auto-réparations en trilogue. Parmi ces hétéro-réparations il y a plus de propositions de mots que lorsque l'interlocuteur possède une expertise du langage. Cette dernière influence le type d'initiations et de réparations. Nous observons une supériorité des hétéro-initiations et des hétéro-réparations avec plus d'ébauches orales et de propositions de phrases que pour les autres compétences.

3.3. Mise en lien avec la littérature

Dans toutes les réparations étudiées ici, nous avons retrouvé les deux étapes décrites par Sacks et al. (1977), puis Booth et Perkins (1999), et De Partz (2007) : une auto ou hétéro-initiation, suivie d'une auto ou hétéro-réparation. Nous avons également codé tous les types de réparations définis par Croteau et al. en 2007, même si la vérification d'hypothèse par une question est la plus fréquente.

Si nous observons les échanges entre Marie et Loïc et ceux de Daniel avec un de ses trois interlocuteurs, nous remarquons que la présence de Daniel dans l'échange implique une augmentation des réparations, ce qui rejoint ce que disent Booth et Perkins (1999) ; les réparations sont plus fréquentes lorsqu'une personne aphasique est présente dans la conversation. Croteau et al. en 2007 ajoutent que ces réparations sont aussi plus longues et plus complexes. Néanmoins, précisons que Daniel est tout à fait capable de s'auto-initier et de s'auto-réparer, même s'il a souvent besoin de l'aide de son ou ses partenaires de communication. Tous les interlocuteurs de Daniel sont capables de s'ajuster aux difficultés de celui-ci en augmentant la fréquence de leurs réparations (Fergusson, 1994). Croteau et al. (2004) indiquent que les conjoints de personnes aphasiques réalisent surtout des réparations non sollicitées par celle-ci. Nous constatons dans nos vidéos que Daniel sollicite la plupart du temps ces réparations par des auto-initiations majoritaires.

Nous retrouvons ce qu'observe Schegloff (2000) sur la place de l'auto-réparation dans la conversation. Celle-ci se fait la plupart du temps dans le même tour de parole. Nos

résultats pour le trilogue du repas rejoignent aussi ceux de Sacks et al. (1977) puisque nous retrouvons plus d'auto que d'hétéro-réparations. Par contre pendant les deux dialogues, la proportion d'hétéro-réparations est plus importante que celle des auto-réparations. Nous avons également remarqué qu'il arrive parfois que la réparation proposée ne résolve pas le problème. Dans ces cas-là, une autre réparation est alors proposée (Schegloff, 2000). La plupart du temps, l'hétéro-réparation se retrouve dans le TdP suivant l'initiation mais parfois, elle se situe dans le troisième TdP (Schegloff, 1997). Par exemple, Daniel dit quelque chose et fait une auto-initiation, et Mme Z lui pose d'abord une autre question avant de le réparer dans le TdP suivant.

Selon Fergusson (1994), il y a une différence significative dans la fréquence et le type de réparations utilisées lors de conversations entre personnes non aphasiques par rapport à celles entre personnes non aphasiques et personnes aphasiques. Il y a une augmentation des comportements d'indication des difficultés dans les interactions d'une personne non aphasique avec une aphasique. Les personnes plus éloignées utilisent plus d'hétéro-initiations et d'hétéro-réparations par rapport aux proches. Dans notre étude, Mme Z fait le double d'hétéro-initiations que Marie bien que la différence d'hétéro-réparations toujours en faveur de Mme Z soit moins significative. Par contre, aucune différence significative selon cet auteur n'est retrouvée dans l'emploi de l'auto ou l'hétéro-réparation par la personne aphasique, suivant à qui elle s'adresse. Nos résultats semblent en contradiction avec ce constat puisque Daniel ne répare jamais Mme Z, alors qu'il répare Marie, mais la relation verticale peut également interférer avec ces données.

Enfin, Lindsay et Wilkinson en 1999 démontrent que l'objectif de l'orthophoniste est principalement de minimiser les conséquences interactives du trouble alors que le conjoint insiste souvent sur la forme plus que sur le fond du message. Notre étude prouve que la famille de Daniel souhaite elle aussi minimiser les conséquences interactives du trouble en s'intéressant à l'aboutissement de l'échange conversationnel.

4. La gestion des thèmes

4.1. Le nombre de thèmes développés

Le nombre de thèmes est moindre lors du dialogue du repas (6 thèmes), car le temps de conversation est plus court que lors des autres situations. Le nombre de thèmes de la séance d'orthophonie (24 thèmes) est moins élevé que pour le trilogue (44 thèmes) car, comme nous pouvons le constater, la durée moyenne d'un thème est plus élevée pendant la séance d'orthophonie que pendant le repas (1,59 mn contre 1,14 et 1,03 mn). Cela peut s'expliquer par le fait que Mme Z est dans une démarche de rééducation et utilise le thème quel qu'il soit pour travailler sur des stratégies communicatives contrairement à la situation de repas pendant lequel l'important est l'information transmise. Les thèmes s'enchaînent donc sans que les locuteurs cherchent à les enrichir dès qu'ils ont abouti. Précisons également que le nombre de thèmes développés peut être lié au nombre de locuteurs et peut donc être plus élevé dans un trilogue que dans un dialogue.

Nous pouvons constater que dans ces trois situations de conversation, il y a très peu d'abandons et de clôtures. Le pourcentage de maintiens est le plus élevé quel que soit le type de situation et quel que soit le locuteur. Cela montre donc une certaine continuité

dans la conversation avec Daniel, quelle qu'elle soit. Il faut signaler que Daniel clôt le thème deux fois plus souvent qu'il ne l'initie, quelle que soit la situation de communication (Annexe VI). En situation de dialogue, le partenaire de communication initie deux à trois fois plus fréquemment qu'il ne clôt. Dans le trilogue, pour les autres interlocuteurs, ces pourcentages sont relativement équilibrés. Mme Z initie et abandonne plus que Marie. Cette dernière clôt plus fréquemment le thème que Mme Z. Le pourcentage de maintiens est équivalent entre Mme Z, Marie et Daniel en situation de dialogue. Mme Z et Marie initient plus que Daniel, qui clôt le thème plus souvent que les autres. Il n'abandonne jamais avec Mme Z, alors qu'il fait tous les abandons dans le dialogue du repas. Cela est peut-être dû au cadre de la communication. Il réalise toujours de nombreux maintiens, il initie et abandonne moins que Marie et autant que Loïc. Ce dernier initie, maintient, clôt le thème et l'abandonne moins que Marie, mais cela peut s'expliquer car il parle moins qu'elle.

Ainsi, lorsque le partenaire est expert du langage, le nombre de thèmes développé est moindre, alors qu'il est plus élevé lorsque celui-ci partage un contexte commun riche avec la personne aphasique.

4.2. Le déroulement thématique

En ce qui concerne l'enchaînement des thèmes, Daniel fait plus d'enchaînements non fluides dans le trilogue, alors qu'il n'en faisait aucun pendant la séance d'orthophonie et qu'il en faisait autant que de fluides lors du dialogue du repas. Marie, comme pour celui-ci, fait plus d'enchaînements non fluides que fluides. De manière générale, elle enchaîne plus souvent que les deux autres locuteurs, qui enchaînent autant l'un que l'autre. Loïc, comme Marie, enchaîne plus fréquemment de manière non fluide.

Lors de la séance d'orthophonie, les enchaînements sont plutôt fluides, alors que pendant le repas, que ce soit le moment du dialogue ou celui du trilogue, les enchaînements sont plus souvent non fluides. Mme Z a réfléchi à l'organisation de sa séance notamment à propos du thème général autour du badminton ce qui permet un nombre plus important d'enchaînements fluides. Néanmoins, elle enchaîne parfois de manière non fluide. Cela se produit lorsqu'elle enchaîne après un thème développé par Daniel, car elle mène la rééducation et veut donc suivre sa pensée et ses objectifs. Pour ce qui est du repas, les différentes personnes en présence enchaînent les thèmes dès qu'ils ont abouti sans forcément qu'il y ait continuité entre eux.

Nous pouvons donc conclure qu'un bon niveau d'expertise du langage du partenaire de communication de la personne aphasique influence le déroulement thématique par des enchaînements fluides. Le partage d'un contexte riche et la connaissance des habitudes de communication influencent également ce déroulement puisque nous observons des enchaînements plutôt non fluides.

4.3. Mise en lien avec la littérature

Daviet et al. (2007), expliquent que les personnes aphasiques peuvent avoir des difficultés à initier un thème. Les résultats obtenus ne vont pas dans ce sens. Daniel est capable d'initier un thème quels que soient la situation de communication et son partenaire,

même si effectivement il initie moins que les autres interlocuteurs. Il est donc capable d'être un partenaire de conversation à part entière. (Berthoux & Mondada, 1993).

Lesser et Milroy (1993, cités par Lindsay & Wilkinson en 1999), présentent la conversation entre une personne aphasique et son orthophoniste comme un discours avec certaines règles acceptées par avance par les deux interlocuteurs, comme le fait que l'orthophoniste gère l'introduction des thèmes, la répartition des TdP, et mène la conversation. Le patient doit aussi accepter de ne pas connaître la vie privée de son thérapeute alors que celui-ci est autorisé à lui demander des informations. A l'inverse, un échange entre une personne aphasique et une personne de sa famille, est considéré comme égalitaire dans le sens où la conversation se négocie et se construit au fur et à mesure et n'est donc pas prédéfinie. Cela rejoint ce que nous retrouvons dans nos différentes situations de communication au niveau du déroulement thématique. Mme Z mène la conversation avec Daniel en ayant des objectifs bien précis, ce qui réduit le nombre de thèmes abordés, alors que Marie, Loïc et Daniel construisent leur échange au fur et à mesure de la conversation.

Nous pouvons conclure au niveau qualitatif que, selon Simmons-Mackie et Kagan (1999), les trois interlocuteurs de Daniel seraient considérés comme de bons partenaires de communication puisqu'ils écoutent le sujet aphasique, font plus attention au fond qu'à la forme de l'échange et s'adaptent à ses difficultés, en lui faisant ressentir qu'il est un interlocuteur à part entière. Concernant l'entourage, n'oublions pas que ces comportements peuvent être influencés par la prise en charge de Daniel qui est en cours depuis l'AVC en août 2012. Il est possible que les différentes orthophonistes qui ont suivi Daniel aient prodigué, à lui ainsi qu'à sa famille, divers conseils pour faciliter la communication au quotidien. Nous pouvons ajouter que, comme le souligne Kerbrat-Orecchioni (1986), la réussite de l'échange dépend aussi des compétences de la personne aphasique. Ainsi, nous avons pu remarquer que Daniel possède de nombreuses compétences, qui, même si certaines sont altérées à cause de l'aphasie, participent à l'aboutissement de l'échange conversationnel.

II. Confrontation aux hypothèses

1. Validation de l'hypothèse générale

Au vu des résultats obtenus, nous pouvons valider notre hypothèse générale selon laquelle, les compétences du partenaire de communication de la personne aphasique ont une influence sur le type et la fréquence des procédures conversationnelles utilisées par les deux interlocuteurs. Toutes les procédures conversationnelles étudiées ici, les TdP, les ratés du système des tours, les questions et les requêtes, les réparations et la gestion des thèmes, ont une fréquence plus ou moins élevée et une typologie différente, selon que le partenaire de communication de Daniel soit Mme Z, Marie ou Loïc et possède des compétences différentes. Cela rejoint l'article de Lindsay et Wilkinson (1999), dans lequel des différences se retrouvent entre la famille d'une personne aphasique et son orthophoniste. Ils ajoutent que deux personnes ayant les mêmes compétences n'obtiennent pas toujours les mêmes résultats car il existe des degrés dans les compétences. Cela explique donc certaines différences de résultats entre Marie et Loïc.

2. Validation des hypothèses opérationnelles

L'hypothèse qu'un bon niveau d'expertise du langage du partenaire de communication influence l'échange conversationnel est partiellement validée, puisqu'il entraîne des TdP moins nombreux mais plus longs, moins de ratés du système des tours, une fréquence plus élevée d'initiations et de réparations parmi lesquelles la majorité est hétéro-initiée ou réparée, un nombre de thèmes développés moindre et un déroulement thématique fluide.

L'hypothèse concernant l'influence du partage avec la personne aphasique d'un contexte commun riche est en grande partie validée car elle entraîne des TdP plus nombreux, une fréquence moins importante d'initiations et de réparations parmi lesquelles la majorité est auto-initiée, un nombre de thèmes développés plus élevé et un déroulement thématique moins fluide. Notons que partager un contexte commun riche entraîne aussi plus de ratés.

L'hypothèse concernant l'influence de la connaissance des habitudes de communication de la personne aphasique est elle aussi partiellement validée, car elle entraîne des tours de parole plus nombreux, une fréquence moins importante d'initiations et de réparations parmi lesquelles la majorité est auto-initiée et un déroulement thématique moins fluide.

III. Comparaison des résultats avec le ressenti de Daniel et de sa famille

Daniel exprime, à travers l'ECVB (Annexe II), les difficultés qu'il ressent lors d'une conversation à plusieurs. Nous avons mis en évidence qu'il fait partie intégrante de la conversation dans le trilogue ; il prend son tour quand il le souhaite et tient pleinement sa place de locuteur. Daniel pense aussi qu'il a des difficultés en ce qui concerne l'initiation des thèmes, mais nous remarquons qu'il est tout à fait capable de les initier, même s'il le fait moins souvent que les autres interlocuteurs. Daniel aime également communiquer, puisqu'il répond volontiers aux questions qui lui sont posées ; il est capable lui-même d'en poser. Il peut aussi maintenir le thème ou encore respecter l'alternance des TdP. Daniel a un regard assez négatif sur ses capacités de communication, alors qu'il est capable d'être un interlocuteur à part entière, quelle que soit la situation de communication. Néanmoins, il est normal qu'il ait ce regard puisque l'échange conversationnel est devenu moins naturel, moins performant, moins satisfaisant qu'avant son AVC. C'est donc notre rôle de le renforcer dans ses compétences.

Lors de notre rencontre avec la famille, nous constatons qu'ils ont déjà une certaine conscience de ce que montrent nos résultats. Chacun trouve que poser des questions aide à l'aboutissement de l'échange et que celui-ci est facilité par un sujet de conversation connu de tous. Ils pensent aussi qu'une situation duelle est plus facile à gérer pour Daniel bien que nous remarquions qu'il réussit avec brio les situations de trilogue. Son fils note quand même qu'il a tendance à dire « je sais pas » lorsqu'il rencontre des difficultés pour suivre l'échange en cours. Malgré tout, cette situation se déroule avec des interlocuteurs familiers. Loïc trouve que Daniel se décharge trop sur son épouse avec « les parler pour » sollicités qu'il a bien mis en évidence. Enfin, Marie et Loïc renforcent Daniel en lui disant qu'il initie régulièrement des thèmes. Celui-ci pense que c'est plus simple en situation duelle bien que nous remarquions qu'il peut initier en situation de trilogue.

IV. Intérêts et limites de notre étude

1. Un travail de recherche guidé par de nombreux choix

1.1. Choix préalables à la mise en place du protocole expérimental

Pour réaliser ce travail de recherche, nous nous sommes inscrites dans un protocole de méthodologie expérimentale. Ce choix nous a permis de rechercher un lien de causalité entre la compétence du partenaire de communication de la personne aphasique et la variabilité de l'échange conversationnel en cours. Cette approche constitue un réel apport de notre projet à la recherche en orthophonie puisque jusqu'alors un seul article à notre connaissance de Lindsay et Wilkinson en 1999 compare les réparations dans des échanges entre la personne aphasique et son conjoint ou l'orthophoniste. Cette comparaison ne concerne donc pas toutes les procédures conversationnelles que nous avons étudiées. De plus le conjoint y est assimilé au terme famille, ce qui suppose que tous ses membres auraient les mêmes compétences au regard de l'échange conversationnel. Dans notre étude, nous avons différencié les membres de la famille suivant des degrés de compétence supposés en vue d'une analyse plus fine.

Nous avons aussi souhaité nous appuyer sur la complémentarité entre des analyses quantitative et qualitative pour objectiver ces différences, ce qui est un nouvel apport pour la pratique clinique orthophonique. L'intuition d'une variation des procédures conversationnelles suivant l'interlocuteur, partagée par de nombreux cliniciens est désormais objectivée et nous incite tous à personnaliser cette prise en charge pragmatique selon les interlocuteurs présents dans l'échange conversationnel.

1.2. Choix réalisés lors des différentes étapes de ce protocole

Il nous est paru essentiel de coder presque l'intégralité des vidéos réalisées. La totalité des études et la plupart des grilles d'analyse conversationnelle que nous avons consultées concentrent cette analyse sur un échantillon limité en terme de durée, le plus souvent dix ou quinze minutes, mais nous avons pensé que choisir des extraits constituerait déjà un biais de notre travail. Ce choix aurait été subjectif, réalisé à partir d'une impression de richesse de l'échange. Seulement, si nous souhaitons avoir une représentation précise du déroulement de ces échanges, nous ne pouvions pas nous permettre de les tronquer. C'est pourquoi, nous n'avons retiré que les cinq premières minutes des vidéos, le temps que la caméra soit installée et que les interlocuteurs fassent abstraction de sa présence. Cette démarche a été envisageable dans le cadre de la recherche, mais elle est trop coûteuse en temps pour pouvoir être appliquée de la sorte en clinique orthophonique. Dans ce cadre, il est indispensable de travailler à partir d'un échantillon plus réduit, car il est malgré tout possible d'extraire de nombreuses informations.

Nous nous sommes intéressées uniquement au matériel verbal de l'échange, délaissant ainsi tout le non-verbal. Ce choix réduit incontestablement notre analyse mais il pourrait faire l'objet d'un travail de recherche à part entière. L'objectif était pour nous d'analyser précisément le matériel verbal plutôt que d'analyser l'ensemble de façon non exhaustive.

Ces deux matériaux sont cependant très liés puisque « *les faits non linguistiques jouent aussi un rôle primordial dans la détermination des tours de parole* » (Kerbrat-Orecchioni, 1986). Il a donc parfois été difficile de s'extraire de ce non-verbal. Ainsi, pendant le codage, nous avons régulièrement été obligées de nous aider de la direction du regard de l'interlocuteur pour savoir à qui était adressé ce TdP.

Concernant la mise en forme des résultats, nous avons décidé de présenter trois extraits : la séance d'orthophonie, le dialogue et le trilogue du repas. Ce choix a été motivé car les données extraites sont différentes entre Daniel et Marie en dialogue et en trilogue. Ceci signifie que la situation de communication influence notre travail de recherche et constitue un biais. Il fallait donc analyser les données issues du dialogue indépendamment de celles du trilogue pour rendre compte de tous les comportements conversationnels plutôt que d'analyser la vidéo dans son ensemble. Nous sommes conscientes que le dialogue du repas ne constitue que 8 mn d'échange conversationnel au regard des 50 mn de dialogue avec l'orthophoniste et de trilogue. Cet extrait, très court par rapport aux deux autres, est quand même représentatif.

Nous avons aussi choisi de limiter notre travail, et de ne pas exposer et analyser les résultats concernant les enchaînements aux questions et requêtes, et les réactions aux réparations même si ce travail a été pour nous indispensable afin de mieux comprendre les échanges conversationnels que nous analysions. De façon générale, ces procédures conversationnelles ont montré la pertinence des questions, des requêtes et des réparations réalisées par le partenaire de communication puisque Daniel fournissait en retour les éléments attendus par celui-ci. Enfin, nous n'avons pas non plus analysé les données collectives puisque nous souhaitions observer la dynamique entre deux interlocuteurs.

2. Les biais inhérents à notre protocole expérimental

Il faut avant tout signaler que ce travail de recherche ne concerne qu'un patient aphasique et ses interlocuteurs privilégiés. Les données obtenues ne concernent donc qu'une population très réduite et ne doivent pas être généralisées. Ce travail permet avant tout d'affirmer que chaque échange conversationnel est différent suivant les interlocuteurs qui y participent tout comme les procédures conversationnelles mises en jeu d'où la nécessité d'une prise en charge personnalisée.

2.1. Procédures conversationnelles analysées

Avant de réaliser le modèle, nous avons longuement visionné les deux vidéos, notamment en préparant le retour fait à Daniel et sa famille. Grâce à ce visionnage nous avons décidé d'analyser le système des TdP et ses ratés, les réparations et le déroulement thématique tous trois fréquemment observés en analyse conversationnelle. Nous avons souhaité intégrer les demandes puisqu'elles sont nombreuses et il nous a semblé intéressant de les analyser plus précisément. Ce visionnage préalable nous a donc aidées à choisir les procédures conversationnelles à analyser quantitativement.

Nous avons souhaité extraire des données quantitatives à partir de ces procédures conversationnelles. Cet objectif est rempli, même si ces données chiffrées font suite à une analyse subjective. Ceci peut constituer un biais puisqu'en effet ces données sont issues

de nos propres observations. Bien que s'appuyant sur de nombreuses lectures scientifiques, elles nous sont propres. Pour réduire ce biais au maximum, nous avons toutes les deux analysé séparément les deux vidéos et homogénéisé notre codage lorsque cela était nécessaire. Nous souhaitons nous prémunir d'un changement d'analyse au cours du codage suite aux difficultés rencontrées à coder certains TdP.

2.2. Les situations de communication

Un autre biais de ce travail vient du fait que les situations de communication filmées sont très différentes en termes d'activités ou de nombre d'interlocuteurs et peuvent donc avoir un léger impact sur les résultats obtenus. Le dialogue Daniel/Mme Z se situe à son cabinet libéral. L'échange conversationnel est conditionné par l'activité autour de l'explication des règles du badminton et par le cadre de la rééducation. Il est assez dirigé et on observe la relation verticale entre les deux interlocuteurs qui se traduit par une absence de demandes et d'hétéro-réparations de la part de Daniel. Il a pourtant les capacités de réaliser ces procédures conversationnelles, mais s'abstient, car le contexte de prise en charge lui autorise moins de liberté. Le dialogue et le trilogue en famille sont filmés en situation de vie quotidienne autour d'un repas.

Ces situations permettent plus de possibilités pour chaque interlocuteur et nous voyons apparaître des procédures conversationnelles qui n'étaient pas utilisées par Daniel pendant la prise en charge avec Mme Z, ainsi que des processus discursifs argumentatifs, notamment lors du thème de l'anniversaire, pendant lequel chacun cherche à convaincre. Il faut signaler que toutes les données du trilogue ne sont pas comparables strictement avec celles des autres situations de communication. Il est ainsi difficile de comparer les données de Mme Z et de Loïc puisque les différentes procédures conversationnelles sont partagées entre deux ou trois partenaires de communication suivant les situations. Quand on s'intéresse à la même procédure conversationnelle pour les différents interlocuteurs, les résultats sont comparables. Enfin, la situation de trilogue est très enrichissante puisqu'on observe des différences dans les comportements conversationnels utilisés par Daniel et Marie par rapport au dialogue notamment l'émergence de questions, de requêtes, et d'hétéro-initiations de la part de Daniel en trilogue.

2.3. Le logiciel ELAN

Le logiciel d'annotation ELAN nous a permis de réaliser toute l'analyse quantitative de ce travail de recherche par l'intermédiaire du codage et de l'extraction des données. Sa maîtrise a été fastidieuse et son utilisation très coûteuse en temps. Certaines fonctionnalités nous ont d'ailleurs manqué pour une analyse exhaustive. Le logiciel mériterait en ce sens d'être amélioré.

Tout d'abord, à notre charge, lorsque nous avons réalisé le modèle, nous n'avions pas anticipé la présence d'un chien lors du trilogue du repas. Lorsque nous codions un TdP, nous l'attribuions à un interlocuteur : Marie, Daniel, Loïc ou Mme Z. Nous aurions dû, pour une analyse plus précise, ajouter un choix interlocuteur « chien » pour prendre en compte les intrusions du chien dans l'échange conversationnel car il l'a parfois influencé. Par exemple, Daniel a pu dire « chut » ou encore « tais-toi » à son chien. Nous n'avons pas pleinement pu analyser les TdP en question.

D'autres éléments sont indépendants de notre volonté. Ainsi, le logiciel n'est peut-être pas fait pour coder des vidéos aussi longues. Au fur et à mesure que nous codions, le logiciel surchargé d'informations était de plus en plus lent à utiliser ce qui a sans conteste allongé la durée de codage. De plus, l'analyse est appauvrie, car il n'est pas possible de réaliser deux codages en parallèle, ce qui aurait été intéressant dans le cadre de tous les ratés du système des TdP. Par exemple, sur un TdP principal codé en auto-initiation, il est arrivé que se greffe un chevauchement constituant une hétéro-réparation d'un autre interlocuteur. Il nous était alors possible de coder chevauchement pour le TdP en question mais nous ne pouvions pas poursuivre l'analyse avec hétéro-réparation car la case était déjà cochée en auto-initiation pour le TdP principal. Nous avons alors dû définir des priorités dans le codage pour faire ressortir de façon subjective l'élément le plus important, ici l'auto-initiation ou l'hétéro-réparation. L'extraction des résultats à partir du codage a été très difficile puisque le logiciel manque de précisions. Il oublie certaines données selon la formulation de la requête. Nous lui demandions par exemple d'extraire de notre codage tous les chevauchements. ELAN affichait un nombre mais si nous recomptions nous-mêmes tous les chevauchements, nous trouvions un nombre différent. Le logiciel fonctionnait de cette manière pour toutes les procédures conversationnelles. Il fallait alors tout vérifier manuellement ce qui représentait une charge de travail supplémentaire et très coûteuse en temps. Notre directeur de mémoire a réussi à extraire toutes les données à partir d'Excel, comme expliqué dans la partie expérimentale. Cette démarche n'aurait pourtant pas dû être nécessaire. Toutes ces informations seront précieuses si d'autres travaux de recherche nécessitent un logiciel de codage. Peut-être en existe-il un qui serait plus approprié ou peut-être serait-il possible de parfaire celui-ci ?

Certains résultats et analyses sont donc à relativiser à cause des éléments analysés, des situations de communication filmées ou des limites inhérentes au logiciel ELAN mais ce travail de recherche constitue un apport certain pour la recherche et la clinique orthophonique et revêt de nombreuses perspectives.

V. Perspectives

Nous avons déjà argumenté l'utilité d'un travail de recherche en analyse conversationnelle, en rapport avec tout le matériel non verbal complémentaire et parfois indissociable du matériel verbal. Une étude pourrait aussi approfondir plus précisément toutes les procédures conversationnelles que nous avons analysées. Ceci permettrait de mettre en lien les dyades demande-enchaînement et réparation-réaction à la réparation.

Ce travail de recherche permet aussi de se questionner quant à nos pratiques en tant qu'orthophoniste. Nous constatons la nécessité de réaliser une analyse conversationnelle quand nous souhaitons intervenir auprès d'une personne aphasique et d'un ou plusieurs de ses partenaires de communication. Notre travail montre bien que suivant celui-ci, l'échange conversationnel varie et qu'il n'est pas possible de s'en tenir à des conseils généraux qui seraient distillés à chaque famille. Cependant, si ce type d'analyse devait se développer, peut-être serait-il possible d'extraire des profils types, concernant le fonctionnement de l'échange conversationnel, qui permettraient d'aider les cliniciens à affiner leur analyse et à personnaliser leur suivi. Notre travail a déjà permis de montrer que tous les interlocuteurs n'emploient pas les mêmes procédures conversationnelles avec la même personne aphasique suivant leurs compétences d'où la nécessité de personnaliser notre prise en charge. Il est par ailleurs possible qu'une procédure conversationnelle aide

une personne aphasique à l'aboutissement de l'échange mais n'en aide pas une autre. Cette hypothèse pourrait d'ailleurs faire l'objet d'un autre mémoire de recherche. Prendre un échantillon plus large de personnes aphasiques avec leurs partenaires de communication permettrait ainsi de voir si cette variabilité des échanges selon l'interlocuteur est toujours de mise. Certaines généralités pourraient-elles être extraites concernant des processus facilitateurs de l'échange conversationnel ? Nous en doutons fortement. C'est pourquoi Lindsay et Wilkinson (1999) préconisent un « *coaching conversationnel* » à savoir la diffusion d'extraits vidéo de leurs échanges conversationnels, à la personne aphasique et aux partenaires de communication concernés, pour qu'ils puissent eux-mêmes constater et se saisir des procédures conversationnelles qui les aident à l'aboutissement de l'échange.

Ce travail de recherche a soulevé de nombreuses questions quant aux différences qui existent entre des échanges conversationnels en situation de dialogue et de trilogue. Nous nous interrogeons également sur l'influence d'un cadre spécifique, ici la prise en charge, sur les procédures conversationnelles utilisées, et sur son intrication avec les compétences du partenaire de communication, notamment au travers de la relation qui unit les interlocuteurs. Ces questions mériteraient une attention particulière.

Enfin, concédons qu'il sera nécessaire, si un travail de recherche complémentaire au nôtre devait voir le jour, d'analyser des extraits vidéo avec des situations de communication plus homogènes pour diminuer l'influence du contexte sur la variabilité des échanges conversationnels. Cette homogénéisation pourra aussi intervenir par le choix d'analyser des dialogues ou des trilogues mais pas les deux à la fois.

VI. Apports personnels

La réalisation de ce mémoire de recherche s'est avérée très enrichissante tant sur le plan personnel que professionnel.

Au niveau théorique, nous avons approfondi et précisé de nombreuses connaissances abordées en formation initiale, à propos de l'approche pragmatique et de l'analyse conversationnelle par la lecture de nombreux articles.

Nous avons, grâce au codage, développé en analyse conversationnelle, une certaine expertise qui constituera un atout pour notre future vie professionnelle. Cette expertise dépassera le domaine de l'aphasiologie car elle sera utile quand nous travaillerons suivant cette approche pragmatique, dans n'importe quel domaine de compétences de l'orthophoniste. Il peut être essentiel d'analyser et d'intervenir par exemple autour de la régie de l'échange en intervention précoce avec des enfants sans langage ou avec des patients atteints de troubles envahissants du développement.

En ce qui concerne l'aphasiologie plus précisément, nous avons découvert l'importance d'un travail avec les partenaires de communication de la personne aphasique. Nous l'avons entraperçu lorsque nous avons rencontré Daniel et sa famille, ce qui nous a permis de nous questionner par rapport à notre future pratique orthophonique, même si nous n'avons pas proposé de séances de prise en charge. Nous avons ainsi pris conscience de l'obligation d'un suivi personnalisé et de la nécessité de considérer la conversation entre des interlocuteurs précis comme une situation unique.

CONCLUSION

Jusqu'à présent, les recherches menées en analyse conversationnelle ont abouti pour la plupart à l'élaboration de grilles qualitatives étudiant les procédures conversationnelles mises en jeu entre la personne aphasique et son partenaire de communication privilégié. Ces grilles, essentielles pour la pratique clinique, sont malgré tout insuffisantes pour évaluer de façon rigoureuse et quantifiée ces échanges conversationnels et objectiver une évolution.

L'objectif de ce travail de recherche a donc été de participer à cette réflexion en cherchant à objectiver les variations de l'échange conversationnel entre la personne aphasique et son partenaire de communication selon ses compétences, afin de permettre une optimisation de cet échange.

Pour cela, nous avons élaboré une grille en empruntant les concepts de l'analyse conversationnelle à partir des procédures conversationnelles suivantes sélectionnées par nos soins : les tours de parole et leurs ratés, les questions et les requêtes, les réparations et la gestion des thèmes. Cette grille conçue à partir du logiciel ELAN nous a permis de réaliser une analyse quantitative de ces différentes procédures au regard des compétences de l'interlocuteur, en complément de l'analyse qualitative.

Notre étude de cas a montré que les compétences du partenaire de communication de la personne aphasique ont une influence sur le type et la fréquence des procédures conversationnelles utilisées par les deux interlocuteurs. Ainsi, le niveau d'expertise du langage modifie les tours de parole et leurs ratés, les réparations et la gestion des thèmes. Partager un contexte commun riche influence ces mêmes procédures suivant une fréquence et une typologie différente. La connaissance des habitudes de communication de la personne aphasique modifie les tours de paroles, les réparations et la gestion des thèmes. Ces résultats très enrichissants pour la clinique orthophonique concordent pour la plupart avec de nombreuses données de la littérature. Ils méritent cependant certaines nuances puisque les situations de communication filmées et les limites du logiciel ELAN apportent quelques biais à notre travail.

Ce travail de recherche remet donc en question nos pratiques professionnelles en démontrant la nécessité de considérer chaque dyade conversationnelle comme ayant un fonctionnement qui lui est propre. Ainsi, si l'utilisation de certaines procédures conversationnelles semble faciliter l'aboutissement de l'échange, d'autres sont dépendantes du fonctionnement spécifique de la dyade. De ce constat, découle l'obligation de personnaliser notre plan de soin. Ceci peut se traduire par une analyse conversationnelle spécifique des interlocuteurs en question, suivie par un visionnage des films réalisés, afin que les partenaires puissent eux-mêmes prendre conscience et s'appropriier les procédures conversationnelles qui leur permettent l'aboutissement de l'échange.

Par ailleurs, suite à ce mémoire de recherche, il serait intéressant de considérer plus spécifiquement les situations de dialogue et de trilogue et de s'intéresser aux particularités du cadre thérapeutique et à son influence sur l'échange conversationnel. Il serait enfin enrichissant d'étudier les composantes paraverbales et non-verbales de ces échanges.

REFERENCES

- Beeke, S., Maxim, J., & Wilkinson, R. (2007). Using conversation analysis to assess and treat people with aphasia. *Seminars in speech and language*, 28 (2), 136-147.
- Berthoux, A.C., & Mondada, L. (1993). Traitement du topic: aspects théoriques et acquisitionnels. *Bulletin CILA (Commission interuniversitaire suisse de linguistique appliquée)* (« *Bulletin VALS-ASLA* » depuis 1994) 57, 123-135.
- Bischof, S. (2010). Troubles pragmatiques en situation de Conversation chez les sujets traumatisés crânio-cérébraux : comparaison de deux outils d'évaluation. *Aphasie und verwandte Gebiete* 2. Retrieved september 15, 2013 from http://www.aphasie.org/upload/aphasie/files/Bulletin_2_10_S45_58.pdf
- Boles, L. (1998). Conversational discourse analysis as a method for evaluating progress in aphasia : a case report. *Journal of Communication Disorders*, 31, 261-274.
- Bonu, B. (1992). L'analyse de conversation : une discipline de l'action sociale. *Quadern n°17*.
- Booth, S., & Perkins, L. (1999). The use of conversation analysis to guide individualized advice to carers and evaluate change in aphasia: a case study. *Aphasiology*, 13(4-5), 283–303.
- Boulin, M., Hugon A.L, Le Bornec, G. "L'aphasie, Vous connaissez?" Livret destiné à l'entourage de personnes aphasiques. FNO.
- Brin-Henry, F., Courrier, C, Lederlé, E., Masy, V. (2004). *Dictionnaire d'orthophonie : Troisième édition*. Isbergues : Orthoédition.
- Chetelat-Mabillard, D., & Buttet Sovilla, J. (2003). Essai d'utilisation du « Conversational Analysis Profile for People with Aphasia » (CAPPA). *Tranel (Travaux neuchâtelois de linguistique)*, 38/39, 111-128.
- Chomel-Guillaume, S., Leloup, G., Bernard, I., Riva, I., François-Guinaud, C., (2010). *Les aphasies, évaluation et rééducation*. Issy-les-Moulineau : Elsevier-Masson.
- Croteau, C., Vychytil, A., Larfeuil, C., & Le Dorze, G. (2004). « Speaking for » behaviours in spouses of people with aphasia: A descriptive study of six couples in an interview situation. *Aphasiology*, 18(4), 291-312.
- Croteau, C., Le Dorze, G., & Baril, G. (2007). Development of a procedure to evaluate the contributions of persons with aphasia and their spouses in an interview situation. *Aphasiology*, 21 (6), 791-801.
- Croteau, C., Léopold, P., McMahan-Morin, P., et Peillon, A. (en préparation). *Développement d'une grille d'analyse de la conversation chez des dyades dont un membre présente une aphasie (Grille d'analyse de la conversation –Aphasie, GAC-A)*.

Cruz, F. (2006). L'analyse de la compétence dans les conversations entre aphasiques et non-aphasiques : une approche interactionnelle. *Bulletin VALS-ASLA (Association suisse de linguistique appliquée)* 84, 67-82.

Daviet, J.-C., Muller, F., Stuit, A., Darrigrand, B., Mazaux, J.-M. (2007). Communication et aphasie. In J.-M. Mazaux, P. Pradat-Diehl & V. Brun (Eds), *Aphasies et aphasiques*. (pp. 54-65). Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.

Deka, S., Druelle, H., Iche, A. (2007). *Le PTECCA : élaboration d'un protocole d'évaluation écosystémique de la communication du couple aphasique*. Toulouse : mémoire d'orthophonie.

De Fornel, M., & Léon, J. (2000). L'analyse de conversation, de l'ethnométhodologie à la linguistique interactionnelle. *Histoire Épistémologie Langage* 22/1 (2000), 131-155. Shesl : Puv.

De Partz, M.-P. (2007). De l'analyse conversationnelle aux aménagements de l'interaction. In J.-M. Mazaux, P. Pradat-Diehl & V. Brun (Eds), *Aphasies et aphasiques*.. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.

Ennasser, N. (2010). Une question est-ce toujours une demande d'information? *Jordan Journal of Modern Languages and Literature* Vol. 2 No.2, 131-149.

Eustache, F. et Faure, S. (2013). *Manuel de neuropsychologie 4^{ème} édition*. Paris : Dunod.

Ferguson, A. (1994). The influence of aphasia, familiarity, and activity on conversational repair. *Aphasiology*, 8, 143-158.

Friedmann, N. (2002). Question Production in Agrammatism: The Tree Pruning Hypothesis. *Brain and Language* 80, 160-187.

Goodwin, C. (1995). Co-Constructing Meaning in Conversations with an Aphasic Man. *Research on Language and Social Interaction*, 28(3), 233-260.

Gulich, E. & Mondada, L. (2001). Konversationanalyse in E. Gulich & L. Mondada *Lexikon der romanistischen linguistics (LRL)*. Vol 1-2. Max Niemeyer Verlag. 196-241.

Iché, A., Rives, C., Joyeux, N. (2012) un bilan orthophonique d'approche écosystémique de la problématique aphasique : le PTECCA. *Les entretiens de bichat*. 81-94.

Kerbrat-Orecchioni, C. (1986). Nouvelle communication et analyse conversationnelle. *Langue française*. N°70, 7-25.

Kerbrat-Orecchioni, C. (1990). *Les interactions verbales tome 1*. Paris : Armand Collin.

Kerbrat-Orecchioni, C. (1992). *Les interactions verbales tome 2*. Paris : Armand Collin.

Kerbrat-Orecchioni, C., Plantin, C. (1995). *Le trilogue*. Lyon : Presses universitaires de Lyon.

-
- Kerbrat-Orecchioni, C. (1996). *La conversation*. Paris : Le Seuil. (Banq)
- Kerbrat-Orecchioni, C. (2001). *Les actes de langage dans le discours : théorie et fonctionnement*. Paris : Nathan.
- Léopold, P. (2010). *Elaboration d'une grille d'observation des comportements de communication manifestés par des couples dont un conjoint présente une aphasie modérée à sévère*. Lyon : Mémoire d'orthophonie n°1529.
- Lissandre, J.-P., Stuit, A., Daviet, J.-C., Preux, P.-M., Munoz, M., Vallat, J.-M., Dudognon, P., Salle, J.-Y. (2007). Les thérapies pragmatiques et la PACE. In J.-M. Mazaux, P. Pradat-Diehl & V. Brun (Eds), *Aphasies et aphasiques*. (pp. 233-241). Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.
- Lindsay, J. & Wilkinson, R. (1999). *Aphasiology*, vol.13, n°415, 305-325.
- Lock, S., Wilkinson, R., Bryan, K., Maxim, J., Edmundson, A., Bruce, C. & Moir, D. (2001). Supporting Partners of People with Aphasia in Relationships and Conversation (SPPARC). *International journal of language and communication disorders*. 36 (1), 25-30.
- Lyon, J.G. (1992). Communication use and participation in life for adults with aphasia in natural settings : the scope of the problem. *American Journal of Speech-Language Pathology*. 1(3), 7-14.
- Mazaux, J.-M. Nespoulous, J.-L. Pradat-Diehl, P., Brun, V. (2007). Les troubles du langage oral : quelques rappels sémiologiques. In J.-M. Mazaux, P. Pradat-Diehl & V. Brun (Eds), *Aphasies et aphasiques*. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.
- Mondada, L. (1995). La construction interactionnelle du topic. In L. Mondada, *Formes linguistiques et dynamique interactionnelle*. Cahiers de l'ILSL n°7, 111-135.
- Mondada, L. (2003). Parler topical et organisation séquentielle : l'apport de l'analyse conversationnelle. *Verbum XXV*, 2. 193-219.
- Sacks, H., Schegloff, E.A., & Jefferson, G. (1974). A simplest systematics for the organization of turn-taking for conversation. *Language*, 50 (4), 696-735.
- Sacks, H., Schegloff, E. (1977). The preference for self-correction in the organization of repair in conversation. *Language* vol 53. N°2.
- Schegloff, E. A. (1997). Third turn repair. In G. R. Guy, C. Feagin, D. Schiffrin and J. Baugh (eds) *Towards a social science of language: papers in Honor of William Labov. Volume 2 : social interaction and discourse structures*. Amsterdam: John Benjamins 31-40.
- Schegloff, E. A. (2000). When others initiate repairs. *Applied linguistics* 21/2: 205-243. Oxford university press.
-

Simmons-Mackie, N., & Kagan, A. (1999). Communication strategies used by “good” versus “poor” speaking partners of individuals with aphasia. *Aphasiology*, *13* (9-11), 807-820.

Simmons-Mackie, N., Raymer, A., Amstrong, E., Holland, A. & Cherney, L.R. (2010). Communication partner training in Aphasia : A systematic review. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, *91*, 1814-1837.

Traverso, V. (1999). *L'analyse des conversations*. Paris : Colin.

Traverso, V. (2005). Quelques formats intégrant la répétition comme ressource pour le développement thématique dans la conversation ordinaire. *Rivista di Psicolinguistica Applicata (Special Issue on Conversation Analysis, Fasulo) (dir)*, 153-166.

Wilkinson, R., Lock, S., Bryan, K., & Sage, K. (2011). Interaction-focused intervention for acquired language disorders : Facilitating mutual adaptation in couples where one partner has aphasia. *International Journal of Speech-Language Pathology*, *13* (1), 74-87.

ANNEXES

Annexe I : compte-rendu orthophonique

Mme Z Orthophoniste

Bilan Orthophonique du 21 janvier 2013 de Daniel

Patient âgé de 59 ans, droitier, adressé pour bilan et prise en charge de troubles aphasiques survenus dans les suites d'un AVC.

Histoire de la maladie :

Daniel a présenté un AVC ischémique sylvien gauche le XX XXX 2012, avec petite transformation hémorragique. Une thrombolyse a été réalisée deux heures après l'AVC. Les suites ont été une hémiparésie droite, une aphasie, et des troubles praxiques. A noter des antécédents d'AVC ischémiques transitoires en 2009 et 2011.

Le patient a été hospitalisé en UNV jusqu'au XX/XX/2012, puis a bénéficié d'une prise en charge en centre de rééducation jusqu'au XX/XX/2012. Il poursuit une prise en charge en hôpital de jour, deux fois par semaine.

Actuellement, il persiste une hémiparésie du membre supérieur droit et une aphasie, les troubles praxiques sont en régression.

Evaluation orthophonique

Tests utilisés : MT 86, DVL 38, DO 80, tâches non normées (questionnaire sémantique)

La compréhension orale (MT86)

Au niveau **lexical**, la compréhension est assez bien préservée (8/9) avec cependant une petite hésitation sémantique.

La compréhension **syntaxique** est altérée (24/38), les erreurs portant principalement sur les locatifs, les phrases réversibles, les passives. A noter deux erreurs lexicales portant sur des verbes.

La compréhension en **situation** est plutôt bien préservée, attestant des capacités du patient à utiliser des stratégies adaptatives, à prendre en compte le contexte, et à utiliser des feed-backs pour signaler à l'interlocuteur quand il ne comprend pas.

La **réalisation d'ordres** est partiellement échouée, en raison d'une part du non-respect de la succession des tâches demandées dans une épreuve, et d'autre part d'erreurs portant sur les locatifs, et sur le traitement lexical d'un verbe (toucher/prendre) et d'un substantif (verre/cendrier)

Le patient présentant des séquelles d'apraxie, cette épreuve n'est pas significative en ce qui concerne la compréhension, mais elle va dans le sens d'une difficulté de traitement sémantique et syntaxique complexe.

L'expression orale spontanée est perturbée par des difficultés portant sur l'articulation, l'accès lexical et le traitement de la phrase.

En **spontané**, la fluence du discours est ralentie, avec de nombreuses pauses, la production est laborieuse, les persévérations lexicales et arthriques sont importantes, réduction importante des structures grammaticales très simplifiées et parfois réduites à la production de substantifs isolés. L'informativité est réduite. Le discours s'accompagne de la production de gestes, assez informatifs, principalement mimétiques, peu de déictiques ou gestes symboliques.

La production des phonèmes en syllabes isolées est bonne, les groupes consonantiques complexes sont plus difficiles et entraînent des transformations non systématiques, mais portant principalement sur /tr/, /bl/, /br/, /kl/, /gl/, /ps/. Ces mêmes patterns peuvent être produits de façon inconstante dans des mots existants. L'apraxie bucco-faciale initiale a bien régressé, il persiste quelques difficultés dans les mouvements fins et complexes ou alternés (ex : passer l'air d'une joue à l'autre, mouvements alternatifs de la langue). La paralysie faciale droite a régressé et n'apparaît plus que lors de mouvements exagérés du visage (étirement). Ces différents éléments confirment la présence de **troubles arthriques**, par mauvaise programmation des schèmes articulatoires.

La **dénomination** est laborieuse, et présente de nombreuses transformations (MT 86 : 11/31, 5 paraphasies sémantiques). Les facilitations ne sont pas toujours efficaces (4+ par ébauche phonémique, 2+ par facilitation sémantique). Les troubles arthriques rendent difficiles l'interprétation de la production. **Le manque du mot** est confirmé par les résultats au DO 80 (34/80), l'augmentation significative du temps de latence, et la production de paraphasies, principalement sémantiques. Un questionnaire sémantique proposé sur les items ayant abouti à une paraphasie sémantique ne met pas en évidence un mauvais traitement du sens, et va dans le sens d'une production proche par défaut d'accès à la cible. Les fluences imposées sont effondrées (Ax = 8 en 2', P=0 en 2'), confirmant les difficultés à récupérer l'étiquette lexicale en lexique phonologique de sortie, et une meilleure préservation des possibilités de traitement sémantique.

Le traitement de la phrase est altéré, il existe un **agrammatisme** en production, qui se manifeste par : substantifs dominant dans le discours, peu de verbes, utilisation d'un nombre réduit de mots de classe fermée (il/le/la/de), indifférenciation de genre et de nombre, réduction du lexique disponible.

Les transpositions sollicitant l'expression orale (répétition, LHV) mettent en évidence ou confirment :

- les difficultés arthriques avec un effet de complexité morphologique,
- les difficultés de voie de conversion grapho-phonologique avec un effet de lexicalité en LHV, meilleure production sur les mots que sur les non-mots (aucun non-mot en LHV, tendance à la lexicalisation),
- les difficultés de mise en mémoire tampon, avec un effet de longueur
- les difficultés de traitement grammatical, les mots outils étant lus beaucoup plus difficilement que les substantifs à longueur et fréquence égales.

Il n'existe pas d'effet de fréquence.

LHV : 9/ 25 (mots) 0/5 (non-mots) 1/3 (phrases)

Répétition : 25/30

La compréhension écrite lexicale est bonne (5/5), plus difficile sur le traitement des phrases (4/8), avec des erreurs sur les phrases réversibles et l'attribution des rôles thématiques. La compréhension d'un texte simple est impossible, le patient exprime d'ailleurs une plainte fonctionnelle à ce niveau, il ne peut lire le journal, et accéder à des informations qui l'intéressent.

L'expression écrite, main gauche est très limitée, la production du nom-prénom et de quelques mots familiers est possible en majuscule. La tâche de dénomination écrite entraîne la production de paraphrasies, l'aide par l'initiale est facilitatrice, et on peut reconnaître quelques éléments du mot, prouvant un accès partiel au lexique orthographique de sortie.

Le traitement du calcul n'a pas été testé.

Comportement

Daniel est très volontaire, il est clairement dans la communication, manifestant son envie de communiquer, et signifiant à son interlocuteur ses difficultés lorsque l'échange n'est pas fonctionnel.

En conclusion :

Patient présentant une aphasie d'expression, qui se manifeste par des troubles arthriques avec séquelles légères d'ABF, manque du mot, et agrammatisme, la compréhension étant mieux préservée, mais perturbée par un trouble central de traitement de la phrase.

Une évaluation écologique des capacités de communication en vie quotidienne (ECVB) est à prévoir dans les semaines à venir.

Annexe II : ECVB

ÉCHELLE DE COMMUNICATION VERBALE DE BORDEAUX - B. DARRIGRAND & J.M. MAZAUX



QUESTIONS COMPLÉMENTAIRES

- Désir de communiquer** plus du tout beaucoup moins qu'avant un peu moins qu'avant autant qu'avant
-
- Gestualité** jamais quelquefois souvent très souvent
-
- Compréhension de l'humour** oui, toujours souvent quelquefois aucune difficulté
-
- Évitement de l'acte de parole** toujours souvent quelquefois mais c'est rare non jamais
-
- Budget** impossible gestion réduite gestion autonome
-
- Relations sociales: visites, rencontres** plus du tout beaucoup moins qu'avant un peu moins qu'avant autant qu'avant
-
- Faire répéter l'interlocuteur** non, jamais quelquefois mais c'est rare souvent oui, à chaque fois
-
- Compensation par l'écriture** jamais rarement souvent très souvent
-
- Calcul** toujours souvent quelquefois jamais
-



EXPRESSION DES INTENTIONS

	1. besoins élémentaires	0	1	2	3
	2. désirs, intentions	0	1	2	3
	3. demander son chemin	0	1	2	3

CONVERSATION

	<i>Avec les proches</i>	4. sujet courant	0	1	2	3
		5. sujet abstrait	0	1	2	3
		6. initier une conversation	0	1	2	3
		7. sentiments	0	1	2	3
<i>Avec des inconnus</i>	8. sujet courant	0	1	2	3	
	9. sujet complexe	0	1	2	3	
	10. prise de parole	0	1	2	3	

TÉLÉPHONE

	11. famille	0	1	2	3
	12. amis	0	1	2	3
	13. rendez-vous	0	1	2	3
	14. appeler un inconnu	0	1	2	3
	15. répondre au téléphone n°1	0	1	2	3
	16. répondre au téléphone n°2	0	1	2	3
	17. transmettre un message	0	1	2	3

ACHATS

	18. achats seul(e)	0	1	2	3
	19. solliciter le vendeur	0	1	2	3
	20. manipulation d'argent	0	1	2	3
	21. chèques / cartes bancaires	0	1	2	3

RELATIONS SOCIALES

	22. repas de famille / amis	0	1	2	3
	23. demande de renseignements	0	1	2	3
	24. sorties	0	1	2	3
	25. restaurant	0	1	2	3
	26. coiffeur / garagiste / libraire	0	1	2	3

LECTURE

	27. journaux, magazines, livres	0	1	2	3
	28. courrier affectif	0	1	2	3
	29. papiers administratifs	0	1	2	3
	30. lire l'heure	0	1	2	3

ÉCRITURE

	31. listes de courses	0	1	2	3
	32. courrier	0	1	2	3
	33. papiers administratifs	0	1	2	3
	34. libellé de chèques	0	1	2	3

SCORE TOTAL: /102

Annexe III : rencontre avec la famille

Le 29/04/2013

Etaient présents : Daniel, sa femme (Marie) et leurs deux fils (Loïc qui a été filmé et S. qui ne l'a pas été et qui n'a pas vu les films), Mme Z, Cécile Vivion et Sandrine Tron.

Nous nous sommes rendues chez Daniel, afin de faire un retour sur la vidéo du repas avec sa famille.

Pour commencer, Marie nous dit que cela a été dur pour elle de voir ce film, car cela a fait remonter de nombreuses émotions. Elle pense qu'elle a trop tendance à dire les mots pour lui car en séance d'orthophonie, Mme Z semble moins l'aider. Mme Z, explique quant à elle que les objectifs de la rééducation et de l'échange conversationnel entre eux sont différents et le fait de proposer des mots est donc une très bonne initiative, car il s'agit d'un échange coopératif.

Mme Z pose ensuite la question à toute la famille : « Qu'est-ce qui fait que ça marche ? ». La famille pense que poser des questions aide à communiquer. De plus, si le sujet de la conversation est connu, il y a moins de problèmes pour se comprendre. Mais il est rare que Daniel et sa femme ne se comprennent pas. Les gestes de Daniel sont également facilitants pour la compréhension et tous précisent qu'il en a toujours fait beaucoup. Son épouse dit avoir remarqué qu'il faut être à ses côtés et prendre le temps de l'écouter. Ils constatent aussi que la fluence de Daniel est très variable selon les jours. Loïc dit qu'ils se sont habitués, adaptés à l'aphasie.

Un tête-à-tête va être plus facile, plus sécurisant pour Daniel car il est plus à l'aise. Quand plusieurs personnes sont présentes et parlent en même temps, cela est plus difficile à suivre pour lui. C'est aussi plus simple selon Loïc à domicile qu'à l'extérieur. Daniel ajoute que c'est plus simple pour lui avec sa conjointe qu'avec ses fils.

Nous montrons dans un premier temps un passage sans son à la famille (de 3.40 à 6,04 mn). Lors du commentaire, S. dit que les gestes qu'il observe, son père les a toujours faits hormis ceux peut-être qui relèvent vraiment du mime. Un ajustement a lieu entre eux : Daniel a toujours fait des gestes mais pas autant. Son épouse constate qu'il y a beaucoup d'échanges de regards entre elle et Daniel. C'est une aide à la communication. Il recherche des approbations (signe de tête par exemple) quand il dit correctement un mot. Il est très sensible au feed-back. De plus, ils remarquent lors du visionnage du film que sa femme lui laisse du temps pour s'exprimer, ce qui est également facilitateur.

Pour illustrer ce que la famille a déjà remarqué à propos des propositions de mots, des questions posées à Daniel, nous montrons le passage de « Pierre Bénite » de 6.13 à 8.40 mn. La famille remarque en plus de l'aboutissement de l'échange, le coût d'un tel échange pour les deux partenaires puisque Loïc dit que cet échange aurait dû durer 15 secondes et qu'il est ici bien difficile.

Nous montrons ensuite le passage de 32,09 à 40,18 mn sur « l'anniversaire ». Concernant le passage avec des questions trop longues, Mme Z suppose qu'il y a beaucoup d'informations données rapidement et que Daniel a des difficultés pour comprendre et

suivre ce qu'il se passe. Dans ce cas-là, il a tendance à se mettre en retrait notamment par un mouvement de recul sur sa chaise. Loïc note que souvent, quand son père ne suit pas la conversation il a tendance à dire « je sais pas ». Tous voient bien le phénomène de fatigue. Lors de ce passage, Mme Z note que les partenaires définissent spontanément (soit Daniel, soit son épouse par questions) le cadre du récit. Les trois interlocuteurs segmentent l'échange en s'intéressant d'abord au lieu, quand et avec qui il se déroule. Ce cadre est donc extrêmement facilitateur et sécurisant pour Daniel. De plus, tout cet échange est possible car les tours de paroles sont respectés et que chaque interlocuteur laisse la place et le temps à Daniel d'intervenir. En effet, on observe que de manière générale, il y a très peu de chevauchements. Enfin, à la fin de l'échange, quand celui-ci a abouti, Loïc clôt l'échange (preuve de son aboutissement) en reformulant, en synthétisant les principaux propos qui viennent d'être tenus et en les soumettant à approbation par segments, à son père. Il quitte ensuite la table et la conversation retombe. Pour illustrer cette notion, que Daniel stoppe souvent la conversation quand son interlocuteur n'est plus avec lui, nous montrons également le passage de « la blague sur le rouge » (30.15 à 31.55mn). Repère de l'accroche par le regard.

Suite au visionnage du passage de « l'aile ou la cuisse » (43,32 à 44,22 mn) : tous notent le moment de connivence entre Daniel, sa femme et Loïc. Les trois rient, signe de bonne communication. Mme Z ajoute que ces moments sont vraiment précieux et rares dans certaines familles et que c'est important qu'ils puissent encore en partager. La famille note aussi que Daniel rit plus qu'avant. En effet, c'est un moyen d'expression car le verbal est plus difficile, a moins de place. Enfin, Daniel semble ressentir de manière générale plus d'émotions qu'avant avec les gens proches (a tendance à plus pleurer). Ceci s'explique par le fait que la manifestation non verbale des émotions est plus importante chez les aphasiques puisqu'il y a une difficulté à les exprimer verbalement.

Nous montrons ensuite le passage du « chien » (3.4 à 6.04 mn) pour expliquer à Daniel que c'est très positif qu'il se déplace pour montrer des choses, aller chercher des objets pour mieux se faire comprendre. Loïc confirme que cette stratégie est utilisée fréquemment par son père. Nous montrons également le passage du « copain » (20.55 à 21.42 mn). Loïc commente en disant à son père « tu te décharges sur maman, tu lui dis d'expliquer ». Daniel relève cette interprétation et semble la contester, la percevant comme un reproche. Mme Z explique alors que comme la conversation est très couteuse pour Daniel, c'est très important qu'il se décharge quand il le peut et qu'il prenne un intermédiaire, dans le cas présent sa femme, pour expliquer les choses. Loïc acquiesce en reconnaissant que son père fournit beaucoup d'effort.

Nous avons ensuite souhaité montrer à Daniel qu'il est capable d'initier un thème en visionnant le passage de 10.1 à 13.33 mn. En effet, Daniel initie successivement le thème du foot et celui de la chaudière. De fait, le matin même, lors de la passation de l'ECVB, Daniel avait dit ne pas initier beaucoup. Sa famille est assez persuadée du contraire et dit que Daniel initie régulièrement. Selon lui, cela est plus facile avec sa famille et difficile avec d'autres interlocuteurs. De plus c'est plus simple d'initier le thème quand il n'a qu'un interlocuteur. Enfin, il souligne qu'en général, les gens ne s'adressent pas directement à lui.

Pour terminer nous montrons le passage de « l'installation à table » (17.06 à 17.40 mn) lorsque Loïc fait remarquer à sa mère qu'elle répond parfois à la place de son mari quand il lui parle, pour essayer de faire comprendre à toute la famille qu'ils ont déjà des

capacités très importantes d'analyse de leurs échanges conversationnels et de leur comportement conversationnel.

Cette rencontre touche à sa fin. Les proches de Daniel ajoutent qu'il n'était pas très bavard avant son AVC et qu'il l'est plus aujourd'hui. Mme Z dit, qu'aujourd'hui il prend bien sa place d'interlocuteur et que c'est une très bonne chose. Par contre, Daniel ajoute que quand il veut expliquer quelque chose et qu'il n'y arrive pas, il ne va pas toujours au bout de son explication et abandonne parfois, mais c'est assez rare.

Enfin, Mme Z rapporte que lors du visionnage de la vidéo lors d'une séance d'orthophonie, Daniel s'est rendu compte que c'est dur pour sa femme et fatiguant. Son épouse semble extrêmement émue de cette prise de conscience de son mari. Elle dit qu'effectivement, c'était difficile au début, mais que ça va mieux maintenant. Marie semble revalorisée par le fait qu'on accorde un rôle très important à ses efforts dans l'échange.

Mme Z conclut que lors des échanges conversationnels, les deux objectifs des échanges doivent être l'efficacité et le plaisir, pour Daniel et pour ses partenaires, donc qu'il y a obligatoirement coopération.

Annexe IV : un exemple de codage

	00:58:30.000	00:58:32.000	00:58:34.000
Daniel [487]	[voi-] voilà [oui/ ah][oui après\]hein/		
Marie [439]	(1.0)i' faut arrêter le:- la- le film/ tu [penses\]	[ouais]	
Loic [263]		[elle t' a dit m`	
Mme Z [0]			
Tour de parole [1000]			
Chevaucheme [382]	Daniel	Marie	Loic
Interruption [202]	Daniel		
Intrusion [102]			Loic
"Parler pour" [24]			
Destinataire [993]	Daniel	Marie-Loic	
Successeur [1003]	Daniel	Loic	
Demandes [131]			
simple/double [130]	simple		simple
interrogative/in [114]	interrogative		interrogative
ouverte/fermé [115]	fermée		fermée
directe/indirect [130]	indirecte		indirecte
question : dem [115]	oui		oui
requête : dem [14]			
qui fait la dem [131]	Marie		Loic
Enchaînements [153]			
réponse [135]		oui	
réplique [6]			
troncation (no [13]			
question [4]			
préféré/non pr [140]		préféré	
qui répond ? [141]		Daniel	

☐ Réparations [298]		
— auto/hétéro init [200]	auto	hétéro
— auto/hétéro ré [217]	auto	
— typologie [98]		
— qui répare ? [216]	Marie	
☐ Réaction à la ré [221]		
— approbation e [68]		
— approbation i [108]		oui
— rejet [21]		
— réaction ambiv [24]		
— qui réagit ? [221]		Daniel
☐ Gestion des thè [50]		
— initiation [54]		
— maintien [912]	Marie	Daniel
— abandon [17]		
— clôture [42]		
— enchaînement [52]		
— qui enchaîne ? [52]		

Annexe V : séquences de la séance d'orthophonie

1. Vocabulaire du badminton : Daniel enchaîne deux auto-réparations

ORT vous avez r`pensé à certains mots/ euh::\=

DAN =oh euh oui/ (.) le:\ oui/ (..) x mai:s (0.4) euh oui/ (0.2) mai::s bon/ (0.4) hm:\ (0.5) si/ si si/ le\ (0.2) le\ (0.3) le (0.3)

ORT alors=

DAN =xx

ORT on va essayer [d` trou-]

DAN [ˈinto::n/] le:\

ORT ouais/

DAN le// (0.8) le: le f:i let// (.) [c'est] (0.4) le::\

ORT [oui/] (1.4)

DAN voilà\ oh/ ouh la\ (0.4)

ORT ça c'est ceux qu'on avait/

DAN ((tousse)) [voilà]

ORT [vous aviez] commencé à trouver/=

DAN oui/ le f- (0.4) le f- (.) f- f- filet/ (0.2) (pour le) (0.9) °°le°° (..) °°ouh la°° (0.3)

2. L'arbitre de touche : Mme Z pose plusieurs questions simples, fermées, indirectes et interrogatives et fait des propositions de mots

ORT vous ch- vous pensez à quoi\ à une personne/

DAN n::an\=

ORT =non/

DAN oui oui/ oui oui\

ORT [un autre/] à une autre pers[onne/] (.) [oui:/]

DAN [euh] [voui] [x:\] xx:/ (0.3) c'est/ (..) euh:\ (1.3)

DAN voilà/ c'est (0.3) pou:r/ (0.6) oh\ (0.7)

ORT donc c` que vous cherchez c'est une personne\

DAN oui:/ (..) voilà://

ORT vous m'avez montré arbitre\ donc quel[qu'un] (.) proche de l'arbitre\

DAN [oui:/] voilà\ (.) pou(r) (1.0) anh- anh- anh-/
(1.0) hop/ (1.7) [hop]

ORT [ah:/] (.) donc qui est sur le bord/

DAN voilà/

ORT [hein qui est là sur le bord du t-]

DAN [xx:/ puis/] voilà\ (0.2) hop/ (0.4) c'est/ (.) hop/ c'est(b)\ (0.3) euh
hop/ (.) non\ (0.5)

ORT .h:: ah i` fait signe pour [dire/ s-]

DAN [x x] voi[là/ si/ si/]

ORT [xx quand vous x] écarter les br[as/]

DAN [voi]là voilà\
(..) si/ (0.6) euh:: c'est:\ (..) hop/ [non]

ORT [c'est] juste/

DAN oui/ et/ (0.2) ou (..) hop/ non\ c'est pa::s juste\ (0.2)

ORT c'est faux\ [y a faute]

DAN [voilà\] (.) voil- voilà\ (..) [voilà]

ORT [si:/] euh:m: [ah oui]&

DAN [c'est]

ORT &c'est l` nom des arbitres qui sont sur les bords\ [c'est ça\ d'accord]

DAN [voilà\ c'est voilà] (.)

3. Les points au badminton : Mme Z enchaîne plusieurs hétéro-réparations

DAN et ou:/ (0.2) ou:/ (0.3) a (.) près/ (0.2) euh (0.2) hop// après\ (0.4) le:\

ORT donc vingt et un points on a fini\

DAN voilà// ou ou voilà\ (0.2) ou (0.3) voilà\ (0.5) euh:\ (0.6) hop/ (0.5) bon\ (1.9) x:/

ORT c'est le premier qui a vingt et un/

DAN voilà\ (..) qui\ voilà\ (..) [oui\] voilà\

ORT [par exemple] (0.2) [le joueur] A:\ à vingt et un/ [et le] joueur B à quatorze\

DAN [x] [et]
voilà\ (.) hop/ après\ (0.4) hop (0.4) gens/ (1.3) et le (0.3)

ORT [i`s-] i`s [changent/]

DAN [hop] [xxx] x voilà\

ORT d'accord\ (0.2)

DAN voilà\ [après\]

ORT [i`s changent] de: de terrain\

DAN voilà\ (.) p`is après\ c'est\ (0.7) oh:/ x:/ (1.7) x (1.9) et::: j` sais pas/ après:\ (1.3)
voilà/ (2.0) °voilà° (0.6) voilà\ (0.2)

ORT vingt et un dix-huit/

DAN voi- voilà\ (.) et/ hop// [c'est/] c'est fait/ ou:// (1.2) ou:/&

ORT [terminé/]

4. Les matchs et les sets : Deux requêtes de Mme Z

ORT [est-ce que] ça vous va c` que j'écris là\ un match en trois sets\

DAN [voilà\] oui/ (.) ou:/ (1.1) ou/ (0.3) hop\ (0.6)

ORT a- euh e- tournez/ l` [crayon\] (.) [hop]

DAN [x x] [ou:] la (.) [((rire))]

ORT [en haut] allez-y allez-y\

DAN euh:\ (0.4) ou le\ (1.9) euh (2.1) si:\ le\

5. Le vocabulaire : il y a plusieurs chevauchements, mais ils sont présents pour valider

ORT donc l'arbitre/ [indique/] le début du jeu/

DAN [oui/] voilà/ (.) voilà\ voilà\ (0.5) JEU/

ORT il [donne] le feu [vert\]

DAN [hop] [voi-] voilà\ (0.2)

ORT [d'accord/]

DAN [ou::/] (0.4)

6. Suite du vocabulaire : chevauchements et intrusions des deux locuteurs

DAN le:[::]

ORT [jeu:]// [c'est quand] l'arbitre di::t//

DAN [jeu::/] (0.4)

ORT [vous pou]vez [jouer\]

DAN [jeu] [et] et et (mais/)

ORT c'est [ça// c'est ça] monsieur cali/=

DAN [voi- voilà/] =oui voilà/

ORT là [(c'est bon)]

DAN [oui] (0.2) bon\ (0.2) mais// (0.2) et (.) c'est (.) le:/ (0.4) le:\ (0.4) le:/ (0.5)
oh:\ (1.1) le:/ (0.3)

ORT [le mot qu` vous cher-]

DAN [x x x//] (0.3) x (.) [x]

ORT [ah quand] y a une faute//

DAN voilà/ voilà [voilà\]

ORT [ou quand] l' point est perd[u\]

DAN [v::]oilà// vouais/ (..) ah:: [voilà\]

7. Les points : L'échange comporte très peu de ratés

ORT c'est un/- (0.3) un des deux joueurs\

DAN oui/

ORT qui commence/

DAN oui/=

ORT =mettons A:\

DAN oui\ (.) voilà\

ORT i` joue\ (0.3)

DAN v:oui\ (.)

ORT i` remporte le point:/

DAN noui:/

ORT parce que:/ l'autre:// [a:: a] mal renvoyé\ [xx]

DAN [a a::] [voui] voilà\ voilà\ oui/ (0.7)

8. Les discussions avec d'autres personnes : séquence de réparations initiées par Daniel

ORT quand y a beaucoup d`monde/

DAN oh voui/ oui\ po (0.6) hé:: pfff (1.1) °hé° (0.2) euh (0.4) euh oui é é en: on on (0.3) j'ai/ (0.6) hop/ (.)

ORT vous avez pas envie d`voir trop d` monde\

DAN voilà\ [voilà\] mais/ (0.2) euh an ce- c'est

ORT [hm] (1.5)

DAN c'est- c'est: (0.2)

ORT mais en même temps vous avez envie d` sortir\

DAN VOILA\

ORT hm

DAN voui/ [pis] (.) j` sais pas\ euh sais pas\ sais pas\

ORT [hm] (0.3) [vous avez] des personnes avec qui vous vous sentez plus à l`ai:se/ des&

DAN [xx]

ORT &amis:/ euh (0.8)

DAN vou- oh oui/ oui oui oui/ euh xx oui/ oui ou- (0.4) mais:./ (2.2) oh/ c`est c`- c`- (0.7) c`est (.) compliqué\ (0.9) non/ c`est pas com- (0.2) c`est: (0.4) non\ xx (0.3)

ORT à la fois vous avez envie d` sorti:r/ [faire des cho:ses/& (00.39.00)

DAN [vou- voui mais

ORT &voir des gens\]

DAN] mais/ mais/ mais moi\

ORT mais vous êtes bloqués par la parole\

9. Description de l`image : il y a plusieurs ébauches orales de Mme Z

ORT [qu`est]-ce qu`i` veut faire\ i` veut/

DAN [et] ara (.)

ORT ou:/ (.)

DAN ou aurou (..) i`::\ (0.7) re:/ non\ (0.3)

ORT (oud) (0.6)

DAN dé:/ faire:/ non\

ORT dé/ (1.0)

DAN d- d- dé:/ oui=

ORT =dé/ p[lier:\]

DAN [plier]

ORT °voilà° (0.2)

DAN le/ (.) meu s:ieu/ il:/ (1.6)

ORT i` veut// [dé]

DAN [dé] pli/ er/ (0.4) les/ (0.4)

ORT la/ ch:[: -]

DAN [ch]aise

ORT okay/ (0.7) d'accord\

Annexe VI : séquence de transcription de la vidéo du repas

1. Dialogue du repas

1.1. L'installation d'un magasin dans la commune : propositions de mots, vérifications d'hypothèses par une question, reformulations

DAN h:\ oui\ (1.2)

DAN ouh:::/ (1.4)

DAN et:/ (0.3) i:\
(0.3) ié:// (0.5) @un/ (0.2) (pot/) (1.1) un ma (.) ga (.) sin/ (0.2)

MAR hm/ (2.1)

MAR i`s ont- i`s ouvrent un magasin/

DAN oui:./ (1.9)

DAN ah:/ (0.5) ah/ (.) leur/ (0.5) les\
(0.7) le

MAR un resto:\ (0.2)

DAN nan nan [nan/] nan nan nan\
(0.4)

MAR [nan/]

DAN a:vant/ c'est\
le\
(0.6) le/ (0.2) le\
(0.3) le\
(1.0)

MAR les pompes funé- [y avait p-] nan [c'est pas à la place des pompes funèbres/]

DAN [nan//] [nan\
neuh/ ah oui/] (..)

DAN non/ après\
non/ (.) le\
(0.4) le:\
(0.3) le\
(0.2) pa- le:\
(0.4) qui est/ (0.4) xx\
(..) pa:
(0.7)

DAN [nan]

MAR [la-] (0.8)

MAR i`s ouvrent un-/ (0.3)

DAN ah/ (.) ho- hop/ (0.5) hop/ (.) le\
(.) cré (.) dit mu (.) tuelle:/ (00:07:00) (0.2)

MAR [oui\
(0.3) a- (0.4) hop/ (..) un:\
(.) hop\
(0.7)

DAN [a-] (0.3) a- (0.4) hop/ (..) un:\
(.) hop\
(0.7)

MAR après\ (0.2)

DAN voilà\ [x s-]

MAR [le] (.) le long/ le:\ le [long/] oui/ [oui/]

DAN [oui] [oui/] c'est// (0.6)

MAR un restaurant/

DAN nan/ nan nan\ (0.2) c'est/ (0.3) le (0.2) le::\ où [y a]

MAR [où y (l'hôte)tesse) de savoir/ là\

DAN n[:an/] (.) nan nan\

MAR [nan/] (1.3)

MAR avant le crédit mutuelle//

DAN oui\ (0.4)

DAN le::\ (0.3) c'est l[e:\]

MAR [ben] y a l` bureau d` tabac là/

DAN voi- av(i)ant// (.) av[ant]

MAR [ah:]::/ oui// (.) la boucherie//

DAN voilà\ [xx xx xx] (.) rie// (.) de

MAR [à la- à la place de la boucherie//]

MAR oui (0.3)

DAN de (0.7) les\ (0.7) c'est\ (.) la (.) bucherie/ (0.3) voilà/

MAR oui/

DAN et c'est (maintenant) pou- [pou-] c'est (0.2) euh le les c-&

MAR [°c'est°]

DAN &le (0.2) ca (.)ma (.) ra non\ [c'est-]

MAR [i's ouvrent] quoi/ alors [c'est-]

DAN [ah:/] (0.2)

DAN ah:: (0.9) c'est/ (.) le (1.2) l'é (.)co (.)le\

MAR c'est marqu- une boutique/

DAN allo/

MAR de téléphone/ (00.08.00)

DAN voilà/

MAR une boutique [de téléphone/]

DAN [voui me] voui de euh que (0.3)euh voilà voilà (0.3) voilà

MAR î is [ouvrent une bou]°tique°=

DAN [et ah]

DAN = voui [ah ah] voilà\

MAR [°ah bon°] (0.3)

DAN [si si/]

MAR [j vois pas ç] que ça va faire là [une boutique téléphone tu vois]

DAN [ah: ah voui]

DAN euh euh c'est/ (0.4) a- avant\ (0.9) euh:: (0.5)

MAR oui vers les té-avant î vendaient les télés/ (.)

DAN euh non\ non\ [oh oui si si/]

MAR [oh:: non y avait la] boucherie c'était [la- la x]

DAN [oui/ (.) voilà\]

MAR j'ai vu qu'î fsaient des travaux moi [à la bouch- la boucherie\]

DAN [voui/ voui/]

DAN euh voilà\

MAR donc [x]

DAN [et] c'est a xx CA:B (0.5) le m- le le CAB\ (0.2)

MAR ah le cable/

DAN oui\

MAR un magasin euh [pour le téléphone le ca]ble/

DAN [ou ou ou]

DAN voui/ [voilà]

MAR [°ah bon°] (0.3)

MAR oh:/ ben\ (0.2)

DAN voilà\

1.2. Les jeunes du foot, la chaudière : deux initiations de thème par Daniel, nombreuses propositions de mots et vérifications d'hypothèses par une question de Marie

DAN et/ après/ le- c'est maga- non c'est mag- le (.) f:oot c'est les (1.3)

[oh\]

MAR [non] ah/ t as ren[con]tré [euh:]

DAN [ah] [oui://]

MA les ptits du foot/

DAN oui/ voilà\ c'est:/ ah (0.2) le (0.8) euh hm le (.) ro\ oh/ da da da (0.2) c'est: ((0.3) a maga- le ah (0.6) euh ah roh\ (0.9) boi bou le le Mr W/

MAR ah/

DAN le le Mr W

MAR ouais [Mr W hm]

DAN [et oui/] et un- un

MAR un autre/

DAN oui\ [c'est/]

MAR [ah] bah j sais plus\

DAN si/ si/

MAR j [me souviens] plus des noms\

DAN [ah euh::] (0.2)

DAN oh::\ (0.8)

MAR j me souviens plus\ <((au chien)) qu'est ce qu'il va lui/ (0.2) mouais> (2.9)

DAN le c- le (00.11.00) (2.3) Mr Y (0.2) omanous (.)oh: bon (.) sais pas\

MAR hm

DAN oh:::/ ma le a ou a ou (0.2)

MAR îs t'ont reconnu\

DAN ah oui/ [ouh] ya ouh:./ d'accord\ (0.6) bon/ après [bon] bon\ (.)&

MAR [hm] [ouais]

DAN &bon bah (0.5) eh (0.6)

MAR .hm (0.9)

DAN mais/ (0.3) oh::\ (0.2) tous les jours (2.1) et (.) oh là\ (.) ouh: GENTil euh (0.8) moi/ (.) euh: (0.6)

MAR îs te disent/ (.)

DAN oui// oh:::/ voi oh oh (1.2) oui/ [ah oui\]

MAR [<((au chien)) tais toi\>] (0.4)

MAR hm (3.3)

MAR et oui\ (7.2)

DAN boilà\ (3.1)

MAR on va manger le- la viande/ maintenant\ (1.2)

DAN pache bah (.) la:

MAR salade/ (.)

DAN oh (.)

MAR c'est pas `elle du jardin hein\ (00.12.00)

DAN oh/ (.) non\ (0.9)

MAR hm (4.1)

DAN le chauvère moi (.) la même\ (0.7) même\ (0.4)

MAR le/ (0.2)

DAN le pour la (0.2) pour la même (0.8) pour la (0.2) la: (1.1) la/ (0.8) le chauguère

MAR ah la chaudière/

DAN oui le [M]Eme\

MAR [tu]

MAR tu voudrais qu'on mette la même/

DAN mvoilà l même\ (0.3)

MAR ben oui mai:s est ce qui va pouvoir [l'avoir] celle-ci/

DAN [si si/]

DAN si si\

MAR ouais (0.6)

DAN euh mais\

MAR la même\

DAN mais c'est (..) hop ho hop/ (0.4) euh (0.6) euh: (1.3) hop (0.2) comme euh chez
ga[ra]su\

MAR [rasu]

MAR [oui/]

DAN [tu vois]

MAR oui\ (.)

DAN et: (.) euh (0.3)

MAR pàce que mainnànt îs en font des: avec condensation [j'sais pas cè que c'est\]

DAN [non non non oui non\]

DAN non [hm]:

MAR [hm]

MAR îs en font des:/ (2.1)

MAR mais carasu c'est la même/ et la simple (00.13.00) qu'îs ont pris/ aussi/

DAN oui/ mais: c'est: un peu plus euh euh SIMple\

MAR oui

DAN c'est (.) le- (0.2) le- (0.5) euh (0.5)

MAR plus pla- plus:

DAN oui non mais là là pour là\ (0.4)

MAR la dimension\

DAN non non non non\ h:op/ euh pou:r (1.3) euh: (0.3) tsk. (0.8) euh le (0.8) pour (0.9) j
sais pas\ (0.2) pour la (.) oh sais pas\ (0.5) euh c'est (.) c'est ah/

2. Trilogue du repas

2.1. L'installation à table : interférence de la situation de film avec l'échange conversationnel

LOI [ah mais moi] j'ai une assiette

DAN [mouais] (3.8)

MAR cause un peu avec le papa\

LOI [((rires))]

DAN [ah oui] (0.2) ah oui parce [que: oui parce que moi c'est pas:]&

MAR [et oui\ (inaud.)]

DAN &[c'est pas] tro:p [ta:rd/ xx]

MAR [(inaud.)]

LOI [ben `tends j` suis en train d` manger] (0.4)

DAN ah oui/ mai:s attends\ eh

MAR eh i` faut lui parler [(inaud.)]

DAN [ah oui et ben] ké kékidi kidi <((rires)) (3.0)> [kékidi kidi]
[<((rires)) (0.6)> mais kékidi]

LOI [(inaud.)]

MAR [(inaud.)]

LOI ben: oui/ ben je- je `ui posais des questions c'est toi qui répondais\

2.2. Passage sur la rencontre d'un ami : des « parler pour » sollicités

DAN si:\ (1.5)

DAN et le:/ (0.4) (attends) (.) [xxx]

MAR [oui explique] (.) x[x xx]

DAN [(nan c'est toi)] (0.3)

MAR ce mat- î- î te- î s- î t'explique (00.21.00) que cè matin/ î est vnu son copain\ (0.8)

LOI Mr X

MAR à onze [ha- à onze] heure ouais\

DAN [voilà/] (.)

MAR Mr X (.)

DAN voilà\

MAR tiens c'est tout\ (1.0)

DAN et (.) bon x

MAR il est vnu le prendre euh î- î- î distribuait des tracts/

LOI [ah/]

DAN [x] (0.3)

MAR et: il a sonné/ pour euh lui [dire bonjour]

LOI [d'accord\]

DAN pour euh voilà/ gentil\ (2.3)

DAN oh oui (1.3)

MAR il a sonné pour lui dire bonjour\ (1.1)

DAN voilà\

MAR il lui a parlé un p'tit peu d tout l monde\ (2.2)

MAR ses copains de-: (1.4) de boulot/ (0.8)

DAN [voilà\]

MAR [hein/] (7.0)

2.3. Anniversaire : conversation animée : nombreux ratés du système des TdP, questions et requêtes (de Daniel notamment), réparations (reformulations, vérifications d'hypothèse par une question)

LOI ah:/ tu veux tu vou[drais faire] un premier le tien au mois d juin&

MAR [ah/ oui\]

LOI &avec tes copains et l badminton/

DAN volé: voui: [oui oui j sais pas\]

LOI [voilà/ et après] un:- [et après] un deuxième le&

DAN [tu vois/]

LOI &mien euh dans une salle avec mes copains et la famille\ (0.2) (00.37.00)

DAN voilà\

LOI où on [ar]rangerait à la fa[mille où on arrangerait à tes soi]xante&

DAN [où] [voi- v- voi-]

LOI &aussi\

DAN voilà/ voilà voilà\ (0.2)

LOI comme ça on inviterait pas ceux du badminton euh:

DAN vo- VOIIà [voilà\]

LOI [ça fait moins] d monde\ (.)

DAN voilà\ (.)

MAR ah ouais

DAN mais:: (.) c'est: pas:: (0.2) euh c'est: a- a- (.) h (0.6)

LOI c'est à- à organiser maintenant tu veux dire/

DAN voilà voui et c'est- (0.6) pou le (0.7) a- ah\

MAR au sous-sol/

DAN voilà\ pou: après c'est (.) two- c'est two (0.2)

LOI c'est trop cher/

DAN ah oui/ [xx et-et]

LOI [et quoi de faire le tien/]

DAN v- euh TOI// MOI// (.)

LOI bah après pour le- si t en fais un ici avec le badminton\ tu voudrais: combien d personnes/ (.)

DAN ah [j sais pas moi sais pas moi]

LOI [et tu voudrais faire quoi\] ça dépend/ aussi\ (1.7)

DAN [j sais pas moi]

MAR [faut qu on cal]cule le nombre de personnes euh (0.6) que faudrait qui vienne (0.3) qu on inviterait\ (1.7)

DAN mvoilà/ sais pas moi\

MAR ceux qui sont vñus t voir à l'hôpital euh

DAN voilà [voilà ouais ou-] oui p[ri]:s bon\]

MAR [hm ouais ouais] [ceux qui sont] vñus t voir\

DAN voilà/(.)

MAR hm (0.3)

DAN le:: voilà (1.6) (00.38.00)

MAR pour [les]

DAN [euh:] (0.3) euh voilà\ (0.5)

MAR mais à- dans la- dans- en bas s'i fait beau bon y a de- on

[peut aller dehors/]

LOI [y a juste les co] pains et pas la famille alors hein/ (0.3)

DAN ah [non\]

MAR [oui/] non non bah [non\]

LOI [ouais] on dirait à la famille/ qu'on fait un autre euh (0.3)

DAN oh voilà/

MAR [au mois]d septembre\

LOI [un autre]

DAN ah voilà\ (.) x:x voilà\ m:ais/ [on sait pas/]

MAR [au mois d'août\]

LOI si [comme] ça c'est pas mal/

DAN [c'est]

MAR hm

DAN ah ouais

MAR mouais (1.0)

DAN voi[là/]

LOI [pis] après î faut ouais (.) déjà celui du mois d juin bon ça peut attendre l'organisation mais (0.3) celui du mois d septembre î faut- î faut s'y prendre- fin faut commencer déjà à réserver la salle tout d suite et tout hein\

MAR faut dmander [à-] à lo- [Mr A/]

DAN [quoi/] [mais non] non non\ (.) euh mais oui\ euh là/ oh

MAR x [faut] pas lou- euh faut- faut qu'on ait une salle gratuitement&

DAN [oh]

MAR &[on] va- ça va nous cout-

DAN [ah]

DAN ah non [non\]

MAR [ar]thur/ faut dmander à la- [ça à la xxx &

LOI [ah oui mais ça si î peut&

MAR &]

LOI &l'avoir] euh oui parce qu'î peut l'avoir\ (1.2)

DAN ah[:/]

MAR [la] x[xx]

LOI [parç que] dans l garage ça tiendra jamais hein moi y a- y a du monde hein/
(.)

LOI x[xx]xxx

DAN [pourquoi/]

LOI ben moi j'ai du monde à inviter hein euh

DAN ah oui/ bah oui/ et ben\ [ah oui] hein hein (0.2) ah oui&

MAR [mais t'as]

DAN [&a:ttends\ eh]

MAR [t- t'as les mo] yens de:- de [faire] la fête/

DAN [oh/] (0.4)

DAN oh

LOI bah: oui// ((rires)) [non mais:] j vais pas:- après j vais pas&

DAN [ah ouais/]

LOI &euh- faire euh:- inviter euh (00.39.00) (0.4) les euh les beattles hein/ mais\ (1.7)

DAN ah oui/ ah ah oui/ non non non non hein\ (.) a- a- hop euh tout:

MAR en bas/

DAN oh oui\ (0.5) est che:r/ oh le-

MAR ouais ouais

DAN après/

LOI nan\ mais î fau[drait] la salle du:- î faudrait la salle à Mr A/

DAN [eh] (0.4)

DAN ah oui// mais

LOI ouais\

DAN après/ (.) [après/]

MAR [i faut lui] [dman]der tout d suite\

LOI [x] (0.2)

LOI et ouais si on- et après si on prend la salle i faut ben pour la bouffe au moins on a la salle\ la bouffe ça peut attendre\ (0.4)

MAR ouais\ (0.2) et encore/ (3.4)

DAN après bon ah (0.4) la pas: oui/ (.) après (11.2)

LOI ouais/ comme ça ça f rait sa fami:lle euh ouais/ ce srait pas mal comme ça\

MAR hm (5.1)

LOI ça arro- ça arroserait tes soixante ans aussi avec la famille euh (0.4) en: les fsant euh: en même temps que: voilà\ (1.0) que mes trente ans\ (1.1)

MAR hm (00.40.00) (2.0)

DAN j sais pas moi [xxx]

LOI [[si si] si]

MAR [ouais] (0.7)

LOI mais par contre/ on fait\ vraiment\ euh (0.3) fin les invi- sur les- les invitations on mettrait euh toi euh toi et moi\ (0.4)

LOI anni- anniversaire le tien plus [le mien\]

DAN [oh là:] x (0.3)

MAR <((rires)) (0.4) [(1.85)]>

LOI non/ mais x non/ mais c'est moi\ j voulais què ce soit/ les deux\ (3.2)

TABLE DES ILLUSTRATIONS

1. Liste des tableaux

Tableau 1 : type des questions posées par Mme Z.....	47
Tableau 2 : type des questions posées par Marie	48
Tableau 3 : type des questions posées par chaque locuteur lors du trilogue	48
Tableau 4 : type de questions d'un locuteur à un autre lors du trilogue.....	49
Tableau 5 : type de requêtes d'un locuteur à un autre lors du trilogue	51

2. Liste des figures

Figure 1 : représentation de plusieurs tiers du modèle avant le codage	37
Figure 2 : annotations possibles pour chaque tiers par l'intermédiaire d'un menu déroulant	41
Figure 3 : nombre et longueur des TdP : séance d'orthophonie	44
Figure 4 : nombre et longueur des TdP : dialogue du repas	44
Figure 5 : nombre et longueur des TdP : trilogue du repas	44
Figure 6 : total de chevauchements par locuteur	45
Figure 7 : répartition du nombre de chevauchements suivant le partenaire de communication	45
Figure 8 : total d'interruptions par locuteur	45
Figure 9 : répartition du nombre d'interruptions suivant le partenaire de communication	45
Figure 10 : total d'intrusions par locuteur	45
Figure 11 : répartition du nombre d'intrusions suivant le partenaire de communication	46
Figure 12 : total de « parler pour » par locuteur	46
Figure 13 : répartition du nombre de « parler pour » suivant le partenaire de communication	46

Figure 14 : total de questions et de requêtes par locuteur par rapport au nombre total de leurs demandes	46
Figure 15 : total de questions et de requêtes de chaque locuteur par rapport au nombre total de questions et de requêtes	47
Figure 16 : répartition du nombre de questions et de requêtes suivant le partenaire de communication.	47
Figure 17 : répartition des types de requêtes par locuteur	50
Figure 18 : total des initiations et des réparations par locuteur	51
Figure 19 : total d'auto et hétéro-initiations par locuteur	52
Figure 20 : répartition des hétéro-initiations suivant le partenaire de communication	52
Figure 21 : répartition des réparations suivant le partenaire de communication	52
Figure 22 : répartition du type d'hétéro-réparation suivant le partenaire de communication	53
Figure 23 : répartition du déroulement thématique suivant le partenaire de communication	54
Figure 24 : total par locuteur d'initiations, de maintiens, de clôtures et d'abandons	54
Figure 25 : total d'enchaînements thématiques par locuteur et distinction fluides, non fluide	55

TABLE DES MATIERES

ORGANIGRAMMES	2
1. Université Claude Bernard Lyon I	2
1.1 Secteur Santé :	2
1.2 Secteur Sciences et Technologies :	2
2. Institut Sciences et Techniques de Réadaptation FORMATION ORTHOPHONIE.....	3
REMERCIEMENTS.....	4
SOMMAIRE.....	5
INTRODUCTION.....	8
PARTIE THEORIQUE.....	9
I. L'APHASIE AU REGARD DE L'APPROCHE PRAGMATIQUE	10
1. L'aphasie : définition et répercussions	10
2. L'approche pragmatique.....	11
3. Vers une conception de l'échange conversationnel	11
3.1. Terminologie.....	11
3.2. La collaboration permet la co-construction de l'échange conversationnel.....	12
3.3. L'échange conversationnel selon les compétences du partenaire de communication	13
3.3.1. La notion de compétence	13
3.3.2. La Relation interpersonnelle.....	13
II. L'ANALYSE CONVERSATIONNELLE	14
1. Objectifs et méthodologie générale.....	14
2. Analyse qualitative versus quantitative.....	15
3. Différentes procédures conversationnelles au service de l'échange conversationnel	16
3.1. L'alternance des tours de parole (TdP)	16
3.1.1. Principes régissant l'alternance des TdP.....	16
3.1.2. Les ratés du système des tours	17
3.1.3. Influence de l'aphasie sur le système des TdP.....	17
3.2. La paire adjacente : le couple question-réponse.....	17
3.2.1. La paire adjacente.....	17
3.2.2. Différentes théories pour définir la question.....	18
3.2.3. La question	18
3.2.4. La requête	18
3.2.5. Retentissement de l'aphasie sur les demandes.....	19
3.3. Les réparations.....	19
3.3.1. Les réparations selon Croteau et al. (2007).....	19
3.3.2. Les réparations dans l'échange avec une personne aphasique	20
3.4. La gestion des thèmes	20
3.4.1. Initiation, maintien et clôture.....	21
3.4.2. Continuité/discontinuité.....	21
3.4.3. Répercussion de l'aphasie sur la gestion des thèmes	22
III. QUELQUES OUTILS D'ANALYSE CONVERSATIONNELLE	22
1. PFIC : (Profile of Functional Impairment in Communication) : Linscott, Knight et Godfrey (1996).....	22
2. CAPP (Conversational Profile for People With Aphasia) : Whitworth, Perkins and Lesser (1997).....	23
3. SPPARC (Supporting Partners of People with Aphasia in Relationships and Conversation): Lock, Wilkinson & Bryan (2001).....	23
4. PTECCA (protocole Toulousain d'Evaluation de la Communication du Couple aphasique) : Deka, Druelle, et Iche (2007)	24
5. GAC-A : Croteau, Léopold, McMahon-Morin et Peillon (sous presse).....	24
PROBLEMATIQUE ET HYPOTHESES.....	25
I. PROBLEMATIQUE.....	26
II. HYPOTHESE GENERALE.....	26
III. HYPOTHESES OPERATIONNELLES.....	27
PARTIE EXPERIMENTALE	28

I.	UN GROUPE DE TRAVAIL A L'ORIGINE DE NOTRE DEMARCHE DE RECHERCHE.....	29
1.	<i>Présentation du groupe</i>	29
2.	<i>Collaboration chercheurs linguistes et orthophonistes</i>	30
3.	<i>Notre contribution au sein de ce projet</i>	30
4.	<i>Contenu des séances de travail</i>	31
II.	PROTOCOLE EXPERIMENTAL.....	31
1.	<i>Population</i>	31
1.1.	L'interlocuteur aphasique.....	31
1.1.1.	Critères d'inclusion.....	31
1.1.2.	Critères d'exclusion.....	32
1.1.3.	Choix du partenaire de communication aphasique.....	32
1.1.4.	Daniel.....	32
1.1.5.	Données médicales du patient.....	33
1.2.	Les partenaires de communication de Daniel.....	34
1.2.1.	Critères d'inclusion.....	34
1.2.2.	Critères d'exclusion.....	34
1.2.3.	Marie.....	34
1.2.4.	Loïc.....	34
1.2.5.	Madame Z.....	34
2.	<i>Matériel</i>	35
2.1.	Pour le recueil de données.....	35
2.2.	Pour l'analyse.....	35
3.	<i>Procédure</i>	35
3.1.	Recueil de données.....	35
3.2.	Une démarche clinique en complément de cette recherche.....	35
III.	ELAN (EUDICO LINGUISTIC ANNOTATOR).....	36
1.	<i>L'élaboration du modèle</i>	37
1.1.	Les tours de parole.....	38
1.2.	Les demandes.....	38
1.3.	Les enchaînements.....	39
1.4.	Les réparations.....	39
1.5.	Les réactions à la réparation.....	39
1.6.	La gestion des thèmes.....	40
2.	<i>Le codage</i>	40
3.	<i>L'analyse quantitative</i>	42
	PRESENTATION DES RESULTATS.....	43
I.	L'ALTERNANCE DES TOURS DE PAROLE.....	44
1.	<i>Nombre et longueur des tours</i>	44
2.	<i>Les ratés du système des tours</i>	45
2.1.	Les chevauchements.....	45
2.2.	Les interruptions.....	45
2.3.	Les intrusions.....	45
3.	<i>Les « parler pour »</i>	46
II.	LES DEMANDES : QUESTIONS ET REQUETES.....	46
1.	<i>La fréquence selon le locuteur</i>	46
2.	<i>Le type de demande selon le locuteur</i>	47
2.1.	Les questions.....	47
2.2.	Les requêtes.....	50
III.	LES REPARATIONS.....	51
1.	<i>La fréquence des initiations et des réparations</i>	51
2.	<i>Le type de réparations</i>	52
2.1.	Les initiations.....	52
2.1.1.	Les hétéro-initiations.....	52
2.2.	Les réparations.....	52
2.2.1.	Le type d'hétéro-réparations.....	53
IV.	LA GESTION DES THEMES.....	54
1.	<i>Le déroulement thématique</i>	54
2.	<i>Enchaînement des thèmes : continuité, discontinuité</i>	55
	DISCUSSION DES RESULTATS.....	56
I.	INTERPRETATION DES RESULTATS.....	57
1.	<i>Le système des TdP</i>	57

1.1.	Le nombre et la longueur des TdP	57
1.2.	Le nombre des ratés du système des tours	57
1.3.	Mise en lien avec la littérature	58
2.	<i>Les demandes</i>	58
2.1.	La fréquence des questions et des requêtes	58
2.2.	Le type de questions et de requêtes	59
2.3.	Mise en lien avec la littérature	60
3.	<i>Les réparations</i>	60
3.1.	La fréquence des initiations et des réparations	60
3.2.	Le type d'initiations et de réparations	61
3.3.	Mise en lien avec la littérature	62
4.	<i>La gestion des thèmes</i>	63
4.1.	Le nombre de thèmes développés	63
4.2.	Le déroulement thématique	64
4.3.	Mise en lien avec la littérature	64
II.	CONFRONTATION AUX HYPOTHESES	65
1.	<i>Validation de l'hypothèse générale</i>	65
2.	<i>Validation des hypothèses opérationnelles</i>	66
III.	COMPARAISON DES RESULTATS AVEC LE RESSENTI DE DANIEL ET DE SA FAMILLE	66
IV.	INTERETS ET LIMITES DE NOTRE ETUDE	67
1.	<i>Un travail de recherche guidé par de nombreux choix</i>	67
1.1.	Choix préalables à la mise en place du protocole expérimental	67
1.2.	Choix réalisés lors des différentes étapes de ce protocole	67
2.	<i>Les biais inhérents à notre protocole expérimental</i>	68
2.1.	Procédures conversationnelles analysées	68
2.2.	Les situations de communication	69
2.3.	Le logiciel ELAN	69
V.	PERSPECTIVES	70
VI.	APPORTS PERSONNELS	71
	CONCLUSION	72
	REFERENCES	73
	ANNEXES	77
	ANNEXE I : COMPTE-RENDU ORTHOPHONIQUE	78
	ANNEXE II : ECVB	81
	ANNEXE III : RENCONTRE AVEC LA FAMILLE	83
	ANNEXE IV : UN EXEMPLE DE CODAGE	86
	ANNEXE V : SEQUENCES DE LA SEANCE D'ORTHOPHONIE	88
1.	<i>Vocabulaire du badminton : Daniel enchaîne deux auto-réparations</i>	88
2.	<i>L'arbitre de touche : Mme Z pose plusieurs questions simples, fermées, indirectes et interrogatives et fait des propositions de mots</i>	88
3.	<i>Les points au badminton : Mme Z enchaîne plusieurs hétéro-réparations</i>	90
4.	<i>Les matchs et les sets : Deux requêtes de Mme Z</i>	90
5.	<i>Le vocabulaire : il y a plusieurs chevauchements, mais ils sont présents pour valider</i>	91
6.	<i>Suite du vocabulaire : chevauchements et intrusions des deux locuteurs</i>	91
7.	<i>Les points : L'échange comporte très peu de ratés</i>	92
8.	<i>Les discussions avec d'autres personnes : séquence de réparations initiées par Daniel</i>	92
9.	<i>Description de l'image : il y a plusieurs ébauches orales de Mme Z</i>	93
	ANNEXE VI : SEQUENCE DE TRANSCRIPTION DE LA VIDEO DU REPAS	95
1.	<i>Dialogue du repas</i>	95
1.1.	L'installation d'un magasin dans la commune : propositions de mots, vérifications d'hypothèses par une question, reformulations	95
1.2.	Les jeunes du foot, la chaudière : deux initiations de thème par Daniel, nombreuses propositions de mots et vérifications d'hypothèses par une question de Marie	98
2.	<i>Trilogie du repas</i>	101
2.1.	L'installation à table : interférence de la situation de film avec l'échange conversationnel	101
2.2.	Passage sur la rencontre d'un ami : des « parler pour » sollicités	102
2.3.	Anniversaire : conversation animée : nombreux ratés du système des TdP, questions et requêtes (de Daniel notamment), réparations (reformulations, vérifications d'hypothèse par une question)	103
	TABLE DES ILLUSTRATIONS	108
1.	<i>Liste des tableaux</i>	108

2. <i>Liste des figures</i>	108
TABLE DES MATIERES	110

Sandrine Tron et Cécile Vivion

LA VARIABILITE DES ECHANGES CONVERSATIONNELS DE LA PERSONNE APHASIQUE SELON SON PARTENAIRE DE COMMUNICATION : ETUDE DE CAS

113 Pages

Mémoire d'orthophonie -UCBL-ISTR- Lyon 2014

RESUME

L'aphasie est un trouble du langage oral, qui perturbe toute la situation de communication entre la personne aphasique et son interlocuteur. Une rééducation pragmatique semble nécessaire par l'analyse conversationnelle qui se focalise sur l'échange d'un contenu plutôt que sur le déficit linguistique. Notre étude souhaite objectiver les variations de l'échange conversationnel entre la personne aphasique et son partenaire de communication, selon ses compétences, pour permettre une optimisation de cet échange. Ce partenaire a des compétences différentes suivant sa relation avec la personne aphasique et ses connaissances personnelles. Il peut partager avec elle un contexte commun riche, posséder une expertise du langage, avoir une connaissance des habitudes de communication du patient. Nous supposons que ces compétences ont une influence sur la nature et la fréquence des procédures conversationnelles utilisées par les deux interlocuteurs. Nous avons réalisé une étude de cas grâce à l'analyse conversationnelle de trois situations réunissant une personne aphasique avec tour à tour, son épouse, son orthophoniste et son épouse et son fils ensemble. Suite aux transcriptions de ces échanges, nous les avons codés avec le logiciel ELAN, pour extraire qualitativement et quantitativement les procédures conversationnelles employées par les différents interlocuteurs (les tours de parole et leurs ratés, les questions et requêtes, les réparations et la gestion des thèmes). Nos résultats montrent que le niveau d'expertise du langage et le fait de partager un contexte commun riche modifient les tours de parole et leurs ratés, les réparations et la gestion des thèmes suivant une fréquence et une typologie malgré tout différente. La connaissance des habitudes de communication de la personne aphasique modifie les tours de parole, les réparations et la gestion des thèmes. Une recherche plus approfondie des échanges conversationnels en situation de dialogue ou de trilogue mériterait d'être menée.

MOTS-CLES

Aphasie, analyse conversationnelle, partenaire de communication, compétences de l'interlocuteur, échange, procédures conversationnelles, approche pragmatique

MEMBRES DU JURY

Annick Duchène, Valérie Ferrero, Myriam Caparros

DIRECTEURS DE MEMOIRE

Isabel Colon de Carvajal, Anne Peillon

DATE DE SOUTENANCE

26 juin 2014
