

1- PRESENTATION D'UNE APPROCHE
APHASIOLOGIQUE TRANSCULTURELLE
(14 LANGUES DU MONDE), CROSS LINGUISTIC
APHASIA STUDY (CLAS), U.S.A. PROJET
DIRIGE PAR LE PR. J.L.NESPOULOUS,
LABORATOIRE J.LORDAT, UNIVERSITE DE
TOULOUSE LE MIRAIL

N.ZELLAL

La phase I d'un projet de recherche intitulé «CROSS LINGUISTIC APHASIA STUDY», ayant démarré aux U.S.A. en 1982 et fait l'objet de travaux d'une équipe constituée par des chercheurs de 14 nationalités, a été publiée par John Benjamins Publishing Company en 1990 à Philadelphie (3000 pages, 3 volumes).

C'est une recherche transculturelle basée sur l'approche de patients aphasiques et en particulier des agrammatiques, de sorte que différentes langues soient explorées (japonais, anglais, français, hébreu, polonais, suédois,...).

Les cliniciens de cette équipe s'assignent le dégagement des invariants pathologiques linguistiques grammaticaux communs à tous les agrammatiques d'une part et, de l'autre, les invariants spécifiques à chaque langue.

Donc, établir l'universel et le spécifique dans le fonctionnement du code linguistique dans cette forme d'aphasie motrice, constitue le but premier de cette réflexion.

A l'intérieur de cette étude sont ensuite dégagées les structures les plus fragiles c'est-à-dire les plus atteintes dans l'agrammatisme, puis les moins fragiles, toujours dans une optique comparative.

En dernière analyse, une approche interprétative des faits dégagés et donc ainsi décrits, est effectuée.

Ici, les invariants sont observés du point de vue psycholinguistique. En d'autres termes, les chercheurs partent de l'essai de vérification de l'hypothèse jakobsonienne selon laquelle ce sont les structures grammaticales marquées et non celles qui ne le sont pas, qui sont détruites dans l'aphasie.

Exemple: marque du féminin en arabe:

šRēr - šRēra
«petit» «petite»

Et ce, après le dégagement, pour chaque langue, d'une «mini-grammaire», c'est-à-dire la mise en évidence, dans les différents morphèmes de chaque langue, en tant que pratiquée par le locuteur non aphasique, de l'opposition «marqué/non marqué».

Leur conclusion c'est la vérification de l'hypothèse que l'aphasique perd la «marque» mais conserve la «non-marque» dans l'agrammatisme.

Leur méthodologie:

- passation d'un bilan d'agrammatisme: récit sur tableaux tirés d'épreuves issues de la psychologie différentielle (voir ci-après). Et ce, au préalable d'un corpus assez important, ayant trait à la narration, par le patient, de l'histoire de la maladie.
- transcription phonétique puis segmentation par rhèmes, compte tenu des pauses pleines des corpus enregistrés.
- traduction littérale puis libre des corpus.
- transcription «translinéaire» (exemple en arabe ci-après). A gauche les corpus, à droite la répartition et l'identification des différents morphèmes de la rhème.
- approche quantitative de chaque morphème, compte tenu des omissions, substitutions, des formes correctes.
- quantification des catégories grammaticales par épreuve. Les classes lexicales, les structures syntaxiques, la distribution de la longueur phrastique; la distribution du nombre de morphèmes différents par le sens...
- comparaison entre les données issues des différents systèmes linguistiques.

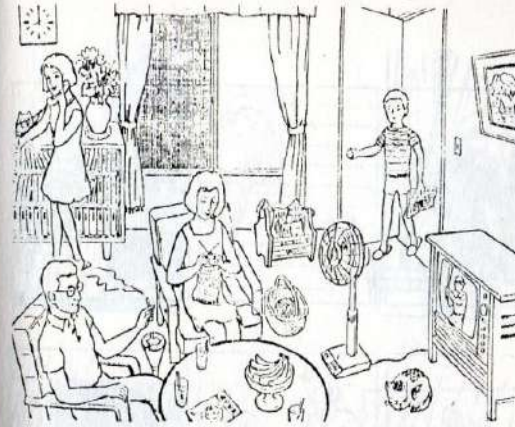


Fig. 2.3. Action Pictures (English)



Fig. 2.4. Wechsler-Bellevue Picture Sequence (Farmer)



Fig. 2.5. Modified Wechsler-Bellevue Sequence (Farmer/Swedish)

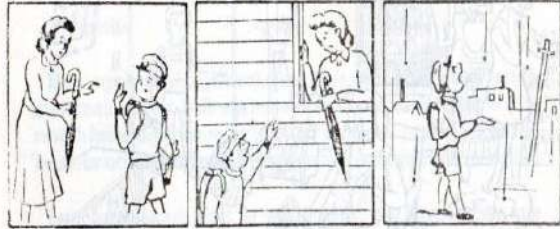
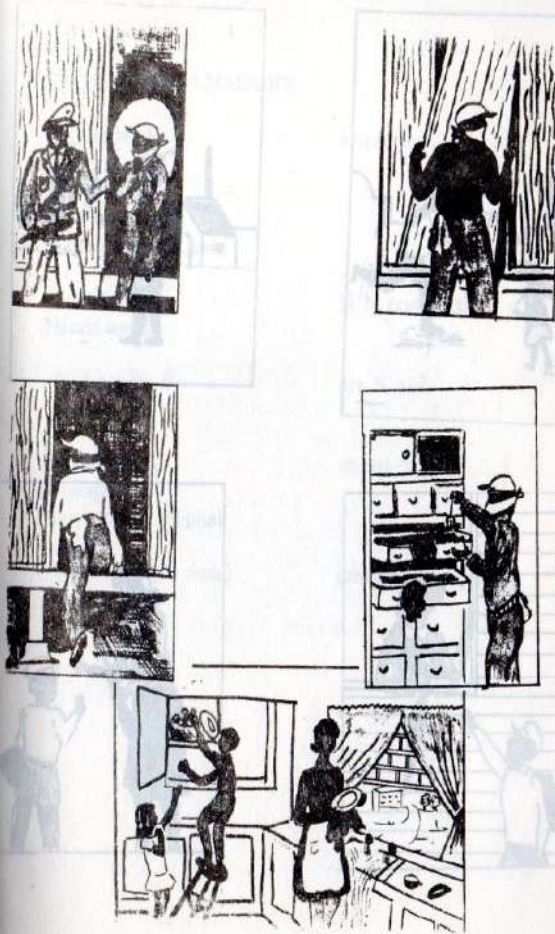
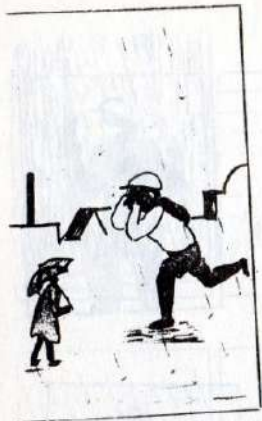


Fig. 29. Modified Wechsler-Bell, via Picture Sequence (Rain/Japanese)





HISTOIRE DE LA MALADIE:

1- ġit fassbaħ vb.prép.art.
 accompli
 je suis venu
 dans le matin
 je suis venu le matin

- hamidulidu N. N. pron.clittic.
 Hamid son fils

- lħadra wēlu // art. N. adv.
 la parole rien

2- roħna sšbēta vb. art. N.
 accompli
 nous sommes l'hôpital
 allés

- wēna xājaf (phr.nom.) conj.coord.pro.sj.adjQ.
 et moi peureux