

148

Les auteurs de cet ouvrage ont voulu rendre compte de la situation actuelle de la recherche en matière de rééducation des aphasiques non-fluents sévères. Ils ont cherché à donner une vue d'ensemble de ce qui a été fait jusqu'à présent, à souligner les points de convergence et de divergence des différents courants de pensée, à mettre en évidence les lacunes de la recherche et à proposer des pistes de réflexion pour l'avenir.

Le premier chapitre est consacré à la présentation de la situation actuelle de la recherche en matière de rééducation des aphasiques non-fluents sévères. Les auteurs ont cherché à donner une vue d'ensemble de ce qui a été fait jusqu'à présent, à souligner les points de convergence et de divergence des différents courants de pensée, à mettre en évidence les lacunes de la recherche et à proposer des pistes de réflexion pour l'avenir.

Enfin, il faut souligner que ce livre n'est pas un ouvrage de référence, mais un ouvrage de réflexion. Il est destiné à ceux qui s'intéressent à la rééducation des aphasiques non-fluents sévères et qui cherchent à comprendre les enjeux de cette recherche et à proposer des pistes de réflexion pour l'avenir.

149

Le deuxième chapitre est consacré à la présentation de la situation actuelle de la recherche en matière de rééducation des aphasiques non-fluents sévères. Les auteurs ont cherché à donner une vue d'ensemble de ce qui a été fait jusqu'à présent, à souligner les points de convergence et de divergence des différents courants de pensée, à mettre en évidence les lacunes de la recherche et à proposer des pistes de réflexion pour l'avenir.

Le troisième chapitre est consacré à la présentation de la situation actuelle de la recherche en matière de rééducation des aphasiques non-fluents sévères. Les auteurs ont cherché à donner une vue d'ensemble de ce qui a été fait jusqu'à présent, à souligner les points de convergence et de divergence des différents courants de pensée, à mettre en évidence les lacunes de la recherche et à proposer des pistes de réflexion pour l'avenir.

**RYTHME, INTONATION, ACENTUATION:  
LA REEDUCATION DES APHASIES NON  
FLUENTES SEVERES**

*PH. VAN ECKHOUT ET P. BHATT*

Le quatrième chapitre est consacré à la présentation de la situation actuelle de la recherche en matière de rééducation des aphasiques non-fluents sévères. Les auteurs ont cherché à donner une vue d'ensemble de ce qui a été fait jusqu'à présent, à souligner les points de convergence et de divergence des différents courants de pensée, à mettre en évidence les lacunes de la recherche et à proposer des pistes de réflexion pour l'avenir.

Le cinquième chapitre est consacré à la présentation de la situation actuelle de la recherche en matière de rééducation des aphasiques non-fluents sévères. Les auteurs ont cherché à donner une vue d'ensemble de ce qui a été fait jusqu'à présent, à souligner les points de convergence et de divergence des différents courants de pensée, à mettre en évidence les lacunes de la recherche et à proposer des pistes de réflexion pour l'avenir.

Les techniques de rééducation des aphasiques basées sur l'ébauche orale, sur la gesticulation bucco-faciale, sur la répétition analytique des phonèmes, se sont appliquées avec succès à de nombreux patients.

Mais les problèmes posés par les aphasies sévères et prolongées nous ont incités à utiliser une autre stratégie thérapeutique.

Dans un premier temps, nous avons voulu utiliser la «Melodic Intonation Therapy» (ALBERT et al., 1973, SPARKS et al., 1981) et l'adapter au français (VAN EECKHOUT et al., 1979).

L'expérience nous a conduit à nous écarter de plus en plus de la M.I.T. pour élaborer notre propre méthode (VAN EECKHOUT et al., 1981-1982-1983).

Le principe de base de notre thérapie est d'exploiter les systèmes prosodiques de la langue française: accentuation, intonation et rythme comme moyens de facilitation sur deux plans - celui de la réception et celui de l'émission.

Cette thérapie permet:

- de déconditionner le patient de ses préoccupations articulatoires et par là même de sa dépendance au thérapeute (mimique, ébauche orale)
- de lui fournir un stimulus auditif clairement défini et privilégier ainsi la réception
- de dynamiser l'émission verbale par l'action conjointe des mélodies, du rythme et de l'accentuation
- de l'habituer à se représenter mentalement le schéma mélodique et rythmé de l'énoncé qu'il désire émettre.

Nous ne cherchons pas à imposer au patient une norme de conduite linguistique mais de lui fournir un moyen de facilitation qui lui permette de réacquiescer son autonomie verbale.

Le principe de notre démarche consiste à modifier la structure prosodique des énoncés. D'autre part, nous simplifions volontairement les aspects accentuels, intonatifs et rythmiques des phrases pour fournir au patient un moule prosodique simple et bien défini. D'autre part, nous exagérons les traits articulatoires et acoustiques de la prosodie afin de créer un moule dans lequel les éléments sont clairement différenciés.

#### **Les paramètres:**

Mélodie, rythme, scansion, mise en relief et schéma visuel constituent les divers paramètres de cette méthode.

#### **A. - LA MELODIE**

Il faut distinguer la notion de mélodie telle qu'on l'emploie ici, du chant, de la musique instrumentale ou du fredonnement de comptines ou de chansons.

Nos mélodies diffèrent de deux façons:

- il n'y a que deux notes ou plus précisément deux types de notes
- la succession de notes n'est pas déterminée par des critères musicaux, mais par des propriétés prosodiques de langue française.

Les deux notes utilisées dans notre thérapie sont distinguées par trois facteurs: hauteur, durée, intensité.

#### **I. - Hauteur**

Nous employons une distinction entre note grave et note aigüe. Ce ne sont pas deux notes fixes. Elles dépendent de la voix du patient.

Normalement, l'intervalle choisi entre la note grave et la note aigüe est une quarte juste. Pour certains patients, on peut choisir l'intervalle d'une octave pour différencier encore plus les deux notes.

Dans la pratique, il est absolument nécessaire de trouver une tessiture qui ne fatigue pas le patient.

La voix du thérapeute et la voix du patient doivent être à l'unisson.

#### **II. - Durée**

Nous distinguons deux types de notes: les notes longues et les notes courtes. Il ne s'agit pas de deux durées absolues mais d'une différence relative.

Les notes longues sont associées aux notes aigües et les notes courtes aux notes graves.

#### **III. - Intensité**

Les notes fortes sont associées aux notes aigües et longues, les notes faibles aux notes graves et courtes.

En résumé, le premier type de note est:

- aigüe, longue et forte



le deuxième type de note est:

- grave, courte et faible.

Nous pouvons ainsi définir nos mélodies comme étant une suite de ces deux types de notes.

Pour les énoncés linguistiques, chaque syllabe de la phrase correspond à une note unique.

Dans la thérapie proposée, les syllabes sont volontairement différenciées d'un point de vue de la hauteur, plus longues et plus intenses que celles de la parole normale afin de favoriser la réception et l'émission de stimuli.

### B. - LE RYTHME

Il ne s'agit ni de rythme musical basé sur un nombre défini de coups forts et faibles à l'intérieur d'une mesure, ni de rythme poétique basé sur la récurrence d'éléments toniques et atoniques à l'intérieur de chaque pied de vers, mais d'un rythme complexe défini par des propriétés accentuelles et linguistiques du français.

Dans la parole, sur les plans phonétiques et phonologiques, le fait d'accentuer certaines syllabes dans la chaîne parlée, divise l'énoncé et l'organise en une succession de groupes.

En français, cette accentuation porte sur la dernière syllabe, délimitant ainsi ce que nous appelons: «groupe rythmique». Ces divisions coïncident avec les groupes syntaxico-sémantiques.

Nous retrouvons dans la pratique de la T.M.R. ces considérations:

- découpage de l'énoncé en unités par l'accentuation finale
- coïncidence de l'accentuation finale avec la frontière syntaxico-sémantique.

N.B.- Il faut bien distinguer cette accentuation finale qui est parfaitement constante, de l'accentuation d'insistance qui pallie l'omission de certaines syllabes à l'intérieur même du groupe rythmique. Nous reviendrons ultérieurement sur ce problème.

### C. - LA SCANSION

Elle sert à sonoriser le rythme et le temps du stimulus. Elle établit dès le départ, un contact physique entre l'aphasique et le thérapeute.

Celui-ci prend la main du patient pour l'aider à scander; un stylo peut servir d'intermédiaire et a l'avantage de sonoriser le rythme. Ce contact permet d'entraîner le patient dans un moule rythmé et de faciliter une plus grande mobilisation du corps. Bien souvent, le patient met en oeuvre rapidement et spontanément ce moyen de facilitation en adaptant l'aspect moteur à sa convenance: geste de la main, geste du pied, mouvement de balancement du corps.

### D. - MISE EN RELIEF

Il s'agit ici d'un procédé de mise en relief qui permet d'insister sur un élément de l'énoncé. Dans la production d'un item par un patient, il arrive qu'un ou plusieurs éléments ne soient pas émis. Dans la production verbale, il s'agit surtout:

- du premier élément de l'énoncé
- des morphèmes grammaticaux tels que les articles, les pronoms, les prépositions et les conjonctions.

Ces deux types d'éléments sont presque toujours associés à des notes graves dans des mélodies.

Nous cherchons alors à mettre en relief l'élément omis en lui attribuant une note aiguë au lieu d'une note grave, en prolongeant sa durée syllabique et en augmentant son intensité. La note aiguë ainsi mise en relief est plus longue et plus intense que les autres notes (graves ou aiguës) qui l'entourent. Cette stratégie mène souvent à la réapparition de l'élément omis.

L'accentuation est répétée sur le schéma visuel par une marque > située devant l'élément visé.

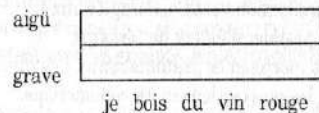
Il faut également noter que cette stratégie peut être utilisée pour mettre en relief la première syllabe d'un mot polysyllabique.

#### E. - LE SCHEMA VISUEL

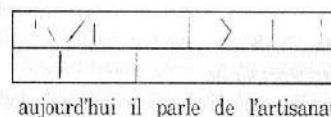
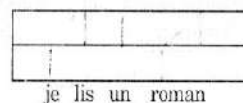
Il correspond à ce que représente pour les musiciens la partition musicale. Il visualise la distinction entre deux types de notes et, par là même, les deux types de syllabes.

Les notes graves, courtes et faibles se trouvent dans la partie inférieure, et les notes aiguës, longues et fortes dans la partie supérieure.

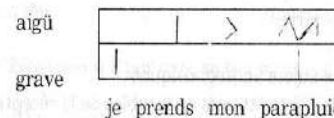
Chaque note et, par là même, syllabe est représentée par un trait vertical.



Pour les mots polysyllabiques, les traits sont reliés



La notion d'insistance est introduite par le signe >



Par souci de simplification, nous n'avons pas indiqué visuellement la durée des notes. Nous rappelons tout simplement que toutes les notes aiguës sont longues et que les notes graves sont courtes.

L'utilisation de cette facilitation visuelle est difficile car elle peut servir au détriment de l'écoute. En effet, ce que nous voulons, c'est d'abord nous assurer de la faculté du décodage du patient; ensuite nous cherchons à obtenir de ce dernier la possibilité d'avoir accès à la représentation de la structure

mélodique et rythmée de la phrase. Nous pensons que le schéma peut être intériorisé grâce à sa son utilisation fréquente. Il permet au patient de se référer à un modèle de l'ensemble de l'énoncé avant de l'émettre.

## PROFIL

Le profil du patient pouvant bénéficier de cette méthode est le suivant:

- la plupart du temps, la lésion se situe dans la zone antérieure de l'hémisphère gauche.
- l'expression orale de ces sujets est non fluente, à savoir: elle est réduite aussi bien du point de vue lexical que syntaxique et elle présente souvent des troubles articulatoires importants.
- la compréhension orale est relativement préservée.

Il faut écarter :

- les sujets anosognosiques
- les sujets atteints de troubles de la réception auditive et/ou de la compréhension du langage.

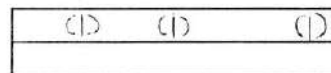
## LES REGLES

Les règles que nous proposons ici confèrent un relief prosodique simplifié aux énoncés, tout en respectant ou en exagérant même les propriétés accentuelles du français parlé.

La première règle que nous proposons s'applique à chaque énoncé sans exception. Nous présentons la formulation initiale suivante:

- attribuer une note aigüe à la dernière syllabe de chaque

groupe rythmique (voir paramètres).



Elle vient à Paris avec sa mère

Cette règle demande quelques précisions. Nous nous bornons ici à une explication volontairement schématique: le groupe rythmique est formé d'un ensemble de syllabes dont une seule, presque toujours la dernière, est dotée d'un accent dans le français parlé. Le groupe rythmique, ainsi délimité, correspond à son tour à une unité de sens ou plutôt à un sous-groupe de sens à l'intérieur de l'énoncé total. De façon générale, il s'agit, dans l'énoncé, des endroits où l'on pourrait s'arrêter tout en gardant une phrase complète.

Exemple: Elle vient à Paris avec sa mère

1re unité: [Elle vient]

1re + 2è unités: [Elle vient] [à Paris]

1re + 2è + 3è unités: [Elle vient] [à Paris] [avec sa mère].

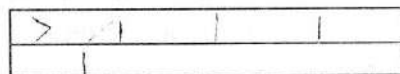
Il faut bien remarquer que cette attribution d'une note aigüe à la syllabe finale du groupe rythmique est parfaitement constante même à la fin de l'énoncé. Elle permet de délimiter les unités significatives et grammaticalement complètes à l'intérieur de l'énoncé total.

Notre deuxième règle est facultative et s'applique selon le patient. Il s'agit en effet du premier procédé de mise en relief que nous utilisons pour pallier l'omission de certains éléments de

l'énoncé. Nous formulons cette règle ainsi:

- mettre en relief la première syllabe de l'énoncé

Exemple:



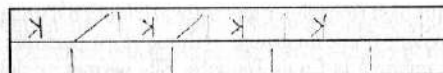
Elle arrive à Paris avec sa mère

La troisième règle que nous proposons est également facultative ; c'est un deuxième procédé de mise en relief.

Il s'agit d'insister sur une syllabe à l'intérieur même d'un groupe rythmique:

- mettre en relief les mots fonctionnels omis par le patient

Exemple:

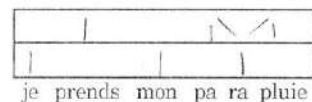


Elle arrive à Paris à 8h sans sa mère

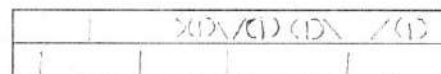
La quatrième règle est facultative.

- mettre en relief la première syllabe d'un mot polysyllabique

Exemple:



je prends mon pa ra pluie



je vois mon ki né si thé ra peute

Remarques:

- 1) La dernière syllabe du mot porte une note aigüe
- 2) Si le mot comporte plus de cinq syllabes, on place des notes aigües aux frontières morphologiques.