

# Université de Nantes

---

Unité de Formation et de Recherche « Médecine et Techniques médicales »  
Année Universitaire 2008/2009

Mémoire  
Pour l'obtention du  
Diplôme de Capacité d'Orthophoniste

Présenté par **Frédérique TRINCHERO**  
Née le 16/07/1970

---

**Pertinence de l'analyse conversationnelle  
dans la prise en charge orthophonique  
d'une patiente dysarthrique en vue d'améliorer la  
communication avec son conjoint :  
Etude de cas**

---

Présidente du jury : **Valérie Chopineaux**, orthophoniste, chargée  
de cours à l'école d'orthophonie de Nantes.

Directrice de mémoire : **Hélène Colun**, orthophoniste, chargée de  
cours à l'école d'orthophonie de Nantes.

Membre du jury : **Mélanie Bordereaux**, orthophoniste, maître  
de stage.

« Par délibération du Conseil en date du 7 mars 1962, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation ».



« Dans la conversation ainsi que dans la danse, chacun est le miroir de l'autre. »  
(Alain, *Propos sur le bonheur*.)

« La conversation est en somme une partie de tennis qu'on joue avec une balle en pâte à modeler qui prend une forme nouvelle chaque fois qu'elle franchit le filet. »  
(David Lodge, *un tout petit monde*.)

## SOMMAIRE

---

Introduction.....	9
<b>PARTIE THEORIQUE.....</b>	<b>10</b>
<b>CHAPITRE I : LES DYSARTHRIES .....</b>	<b>11</b>
1. Définition .....	11
2. Eléments de neuro-anatomie fonctionnelle de la parole .....	11
2.1 Les séquences d’activations cérébrales .....	13
2.2 Le fonctionnement en réseaux neuronaux .....	13
3. Classifications des dysarthries.....	15
3.1 Bref historique des classifications .....	15
3.2 Classification de Darley, Aronson et Brown .....	15
3.2.1 La dysarthrie spastique .....	17
3.2.2 La dysarthrie flasque .....	17
3.2.3 La dysarthrie ataxique .....	18
3.2.4 La dysarthrie hypokinétique .....	19
3.2.5 La dysarthrie hyperkinétique .....	19
3.2.6 Les dysarthries mixtes .....	20
3.2.7 La dysarthrie par atteinte unilatérale du premier neurone moteur .....	21
3.2.8 La dysarthrie d’étiologie indéterminée.....	21
3.3 Les limites de cette classification .....	22
3.4 Classification de Le Huche et Allali .....	23
4. Prise en charge de la dysarthrie .....	23
4.1. Evolution des pratiques .....	23
4.2. Les grands domaines d’évaluation et les outils cliniques correspondants .....	24
4.2.1. L’analyse perceptive auditive .....	24
4.2.2. La sévérité de la dysarthrie .....	26

4.2.2.1 L'intelligibilité.....	26
4.2.2.2 La compréhensibilité .....	27
4.2.2.3 L'efficacité .....	27
4.2.2.4 La sévérité perceptive .....	27
4.2.3. L'analyse phonétique.....	27
4.2.4. L'examen sensori-moteur .....	28
4.2.5. L'autoévaluation.....	29
4.2.6. L'analyse acoustique .....	29
4.3. Le projet thérapeutique : réhabilitation ou maintien des fonctions résiduelles .....	30
4.3.1 Domaines d'intervention .....	30
4.3.2 Principes généraux de prise en charge.....	30
4.3.2.1 Priorité de la prise en charge .....	30
4.3.2.2 Précocité et intensivité de la prise en charge .....	31
4.3.2.3 L'abord physiopathologique .....	32
4.3.2.4 Priorité au sein même de la prise en charge.....	32
4.3.2.5 Soutien et accompagnement du patient et de son entourage.....	32
4.3.3 Grands axes thérapeutiques .....	33
4.3.3.1 Restaurer .....	33
4.3.3.2 Compenser .....	33
4.3.3.3 Adapter.....	34
4.3.4 Modes d'approche .....	34
4.3.4.1 Approche centrée sur la parole .....	34
4.3.4.2 Approche axée sur la communication.....	35
4.3.4.3 Approche écologique .....	36
4.3.4.4 Utilisation de prothèses.....	37
4.3.4.5 Prise en charge médicale.....	37

## CHAPITRE II : COMMUNICATION ET INTERACTIONS

1. Communiquer .....	38
1.1 Les premières représentations de la communication .....	38
1.1.1 Le modèle de Shannon et Weaver .....	38
1.1.2 Le schéma canonique de la communication .....	39

1.2 De la transmission d'information au concept d'interaction .....	40
1.2.1 Les apports d'appartenance psychologique .....	40
1.2.2 Les apports d'appartenance sociologique et anthropologique .....	41
1.2.2.1 L'ethnométhodologie .....	41
1.2.2.2 L'ethnographie de la communication.....	42
1.2.2.3 La microsociologie.....	43
1.2.3 Les apports d'appartenance linguistique .....	43
1.2.3.1 L'énonciation .....	44
1.2.3.2 Les actes de langage .....	44
1.2.3.3 Le principe de coopération de Grice .....	46
1.3 Redéfinir la communication grâce à l'interaction .....	47
1.3.1 Les procédés de validation interlocutoire .....	48
1.3.2. La synchronisation interactionnelle.....	49
1.3.3 La co-construction du sens .....	50
1.3.4 La multicanalité.....	50
1.4 Le modèle de communication interactionniste.....	50
1.5 La compétence communicative .....	52
1.5.1 Un dispositif complexe d'aptitudes .....	52
1.5.2 Un dispositif en constante évolution .....	53
2. Conversation et analyse conversationnelle .....	54
2.1 La conversation.....	54
2.1.1 Définition .....	54
2.1.2 Ses caractéristiques contextuelles .....	54
2.1.2.1 Le cadre : temps et lieu.....	55
2.1.2.2 Les participants : nombre et rôles interactionnels.....	55
2.1.2.3 Le but.....	55
2.1.2.4 Le degré de formalité et le style.....	56
2.1.3 Le matériel de la conversation .....	56
2.1.3.1 Le matériel verbal .....	56
2.1.3.2 Le matériel paraverbal.....	57
2.1.3.3 Le matériel non verbal.....	57
2.1.4 Les règles de la conversation .....	58
2.1.4.1 La gestion des tours de parole.....	58

2.1.4.2. La gestion des thèmes.....	60
2.1.4.3 L'organisation structurale de la conversation.....	61
2.1.4.4 La dimension socio-affective de la conversation.....	62
2.2 L'analyse conversationnelle .....	64
<b>PROBLEMATIQUE .....</b>	<b>65</b>
<b>PARTIE PRATIQUE .....</b>	<b>66</b>
<b>CHAPITRE I : PRESENTATION DE L'ETUDE DE CAS .....</b>	<b>67</b>
La patiente .....	67
<b>CHAPITRE II : ANALYSE CONVERSATIONNELLE.....</b>	<b>69</b>
1. Mise en place de l'analyse .....	69
1.1 Constitution du corpus.....	69
1.2 Règles de transcription .....	69
1.3. Principe de l'analyse .....	70
2. Résultats et analyse.....	70
2.1 Matériel verbal .....	70
2.1.1 Nombre de mots et de marques de l'interaction .....	70
2.1.2 Troubles dysarthriques .....	72
2.1.3 Autres troubles .....	72
2.2 Matériel non verbal .....	73
2.2.1 Données proxémiques .....	73
2.2.2 Cinétiques lents : attitudes et postures .....	74
2.2.3 Cinétiques rapides : gestes communicatifs et extra-communicatifs .....	75
2.3 Gestion de la communication.....	79
2.3.1 Tours de parole .....	79
2.3.1.1 Prises de parole : tours pleins et régulateurs .....	79
2.3.1.2 Mode de passage : l'enchaînement rapide .....	80
2.3.2 Thèmes de la conversation .....	81
2.3.2.1 Initiation des thèmes et des sous-thèmes .....	82
2.3.2.2 Maintien des thèmes .....	85

2.3.2.3 Changement de thème .....	86
2.3.2.4 Clôture des thèmes.....	87
2.3.3 Actes de langage .....	88
2.3.4 Incidents conversationnels.....	92
2.3.4.1 Interruption.....	92
2.3.4.2 Chevauchements .....	92
2.3.4.3 Pauses intertours .....	95
2.3.5 Procédés de réparation .....	98
2.4 Conclusion sur l'analyse .....	100
3. Discussion sur l'analyse conversationnelle.....	102
3.1. Les intérêts.....	102
3.2 Les limites.....	103
Conclusion .....	105
Bibliographie.....	106
ANNEXES .....	110
Annexe n° 1 : règles de transcription .....	111
Annexe n°2 : corpus de conversation Mr et Mme B. ....	112

## INTRODUCTION

---

La dysarthrie, en tant que trouble moteur de la parole d'origine neurologique, retentit de façon importante sur les productions langagières des patients. Ceux-ci seront donc naturellement orientés vers l'orthophoniste.

Le clinicien dispose d'outils d'évaluation normés pour apprécier le retentissement de la dysarthrie sur les différentes composantes de la parole : respiration, phonation, résonance, articulation, prosodie. Ils permettent également d'analyser la perturbation sensori-motrice des effecteurs à l'origine du trouble et d'interroger le ressenti du patient par rapport à ce dernier. Les projets thérapeutiques qui découlent de cette évaluation classique s'ouvrent sur différentes approches afin d'individualiser au maximum la prise en charge et répondre ainsi aux besoins et désirs exprimés par le patient.

Cependant, faire face aux diverses situations de communication du quotidien implique une compétence communicative globale qui n'est pas totalement prise en compte dans les évaluations classiques.

Après un exposé théorique sur la dysarthrie elle-même, les grands domaines cernés par les outils d'évaluation disponibles et les différentes remédiations proposées, nous situerons le cadre théorique de l'analyse conversationnelle qui nous servira d'outil d'observation pour la partie pratique.

On essaiera d'évaluer, dans le cadre de ce travail, la pertinence de cet outil linguistique, pour l'examen et le soutien de cette compétence spécifique qui régit le fonctionnement de l'interaction verbale au sein des conversations familiales.

Dans cette optique, l'étude de cas proposera une analyse détaillée d'un corpus de conversation filmé entre une patiente dysarthrique et son conjoint. Elle cherchera à mettre en évidence les divers mécanismes conversationnels et à démontrer dans quelle mesure et de quelle façon cette compétence est altérée chez cette patiente, mais aussi de quelle façon les deux participants de l'échange collaborent, ou non, pour maintenir la continuité interactive.

Nous discuterons enfin l'intérêt de cet outil dans la pratique quotidienne de l'orthophoniste.

# ***PARTIE THEORIQUE***

# CHAPITRE I : LES DYSARTHRIES

---

## 1. DEFINITION

---

Le mot *dysarthrie* vient de la contraction de deux substantifs grecs : *dys* signifiant « difficulté » et *arthron* : « articulation ».

La dysarthrie est définie comme « un trouble de la réalisation motrice de la parole, secondaire à une lésion du système nerveux central, périphérique ou mixte ». (DARLEY et al., 1975)

Cette définition recouvre donc toutes les perturbations du contrôle neuromusculaire de l'exécution de la parole et ne se limite pas aux seuls troubles d'articulation. Les perturbations qu'elle induit retentissent également sur la respiration, la phonation, la résonance et la prosodie.

Elle exclut cependant l'anarthrie ou apraxie de la parole, autre trouble moteur de la parole d'origine neurologique, trouble de la *programmation* motrice et non pas de la *réalisation* motrice, les troubles mécaniques qui rendent la parole défailante (fentes palatines, fractures mandibulaires...) ainsi que les troubles neurologiques développementaux.

---

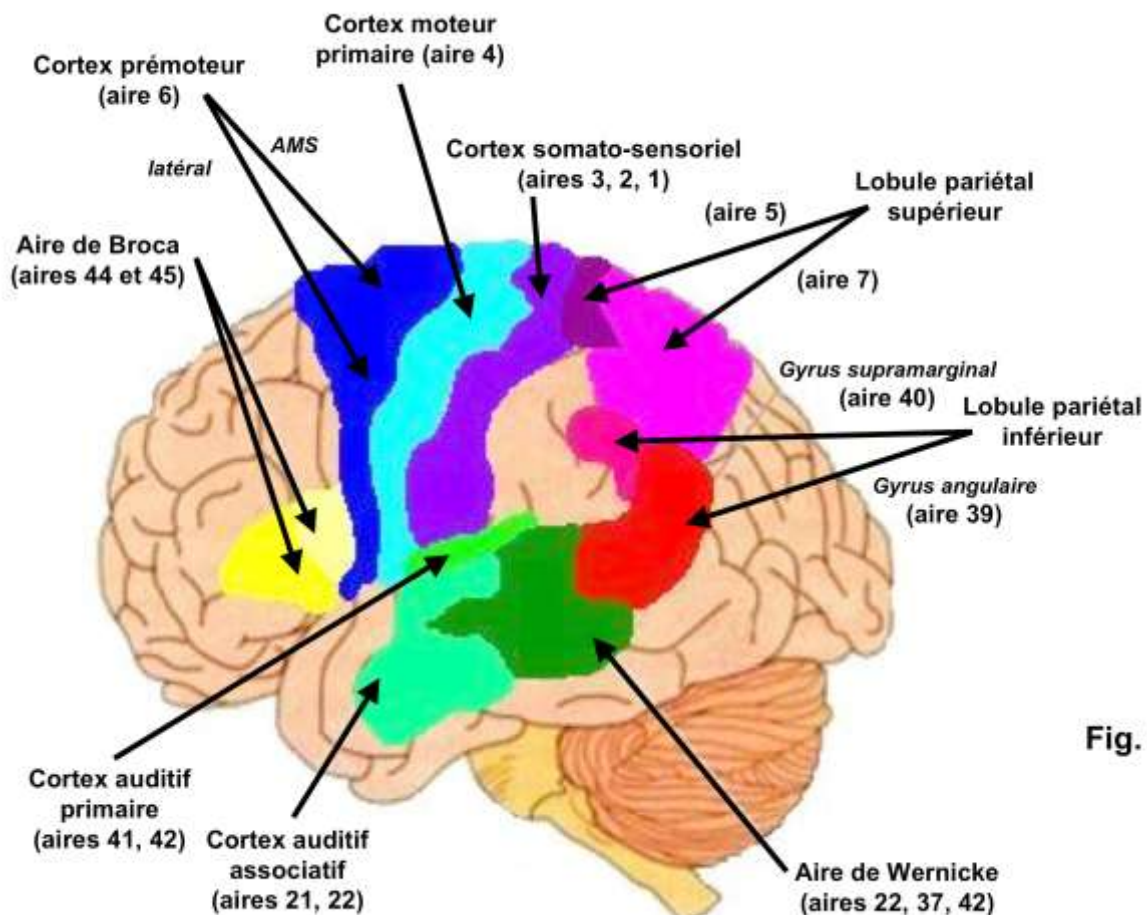
## 2. ELEMENTS DE NEUROANATOMIE FONCTIONNELLE DE LA PAROLE

---

Les mécanismes neuronaux mis en jeu dans la production de la parole sont mieux connus aujourd'hui grâce aux progrès de l'imagerie cérébrale fonctionnelle, en particulier l'imagerie par résonance magnétique fonctionnelle (IRMf) et la tomographie par émissions de positons (TEP).

La parole se révèle être une fonction complexe, faisant appel, entre autres, au désir du sujet, à ses ressources attentionnelles et à une coordination motrice conséquente.

Sa production nécessite une activation bilatérale du cerveau, tout en préservant un hémisphère cérébral dominant. Le schéma ci-dessous reprend les aires cérébrales impliquées dans ce processus complexe.



**Fig. 5**

*Fig. 1 Représentation synthétique des différentes aires corticales cérébrales intervenant dans l'élaboration, la préparation et l'exécution des mouvements de la parole. La numérotation de Brodmann est associée aux différentes aires cérébrales.*

*AMS : aire motrice supplémentaire*

(Tiré de : « Les dysarthries », AUZOU, 2007)

Dans le cadre de ce travail, nous n'exposerons que la phase de réalisation *motrice* de la parole.

## 2.1 Les séquences d'activations cérébrales

---

La parole est un mouvement dit « volontaire ». On distingue généralement trois grandes phases d'activations cérébrales hiérarchiquement et successivement organisées la concernant :

► **l'élaboration de la parole :**

Le cortex frontal conceptualise le message en termes de mouvement, avec la collaboration des cortex temporal et pariétal.

► **la génération et la programmation de la parole :**

Le cortex cingulaire antérieur, l'aire motrice supplémentaire et le cortex prémoteur latéral déterminent ensuite la séquence particulière de contractions musculaires à mettre en œuvre pour réaliser le mouvement choisi.

Cette planification motrice reçoit également la participation du cervelet et des noyaux gris centraux.

► **l'exécution motrice de la parole :**

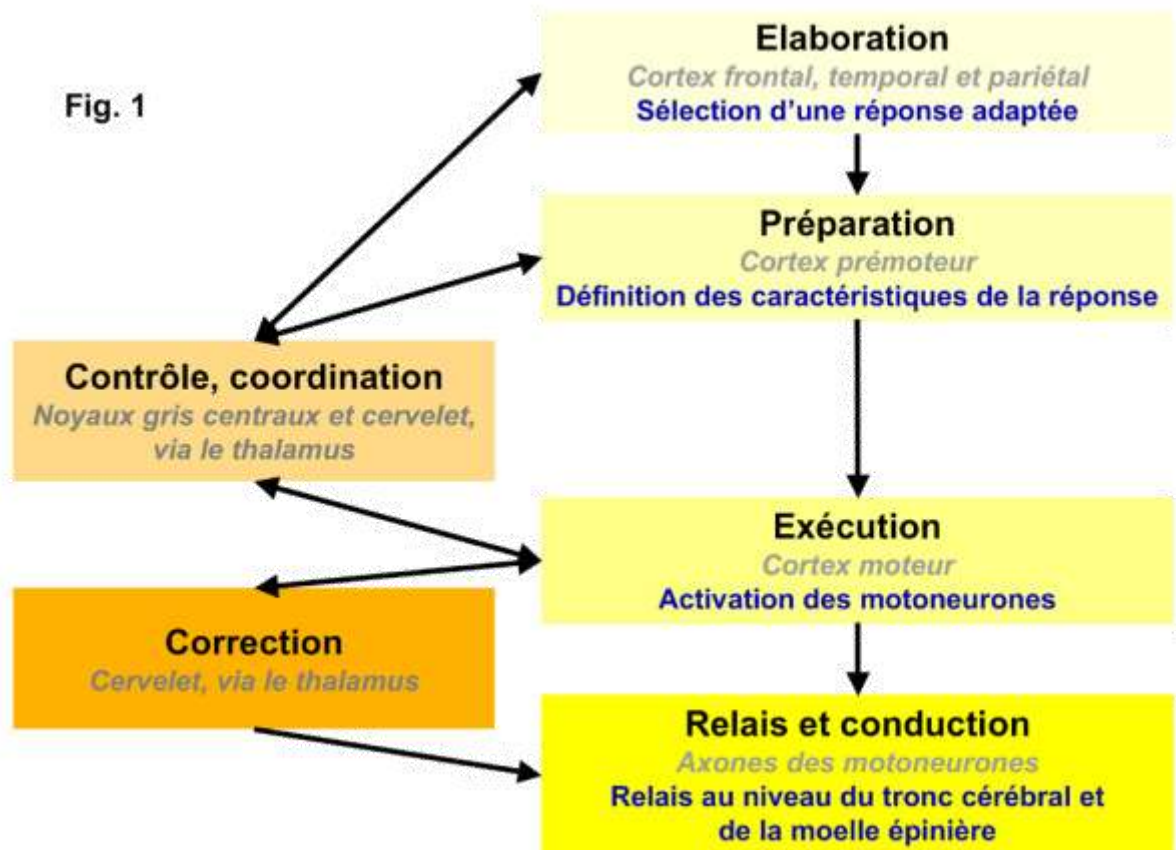
Le cortex moteur primaire se charge en dernier lieu d'envoyer le message entraînant les contractions pré-programmées. Celui-ci sera transmis via les motoneurones jusque dans le tronc cérébral et la moelle épinière, vers les organes à activer.

## 2.2 Un fonctionnement en réseaux neuronaux

---

Le cervelet et les noyaux gris centraux, au cours de toutes ces séquences d'activations, procèdent aux ajustements utiles aux mouvements (force, vitesse, amplitude) grâce à une activité « en boucles » affectant **la régulation et le contrôle des mouvements de la parole**.

Ils reçoivent chacun les informations motrices corticales et les renvoient vers le cortex via le thalamus. Deux boucles coexistent en conséquence : l'une impliquant le cervelet (la boucle est cortico-cérébello-corticale), l'autre impliquant les noyaux gris centraux (la boucle est cortico-sous-cortico-corticale).



*Fig 2 Représentation schématique de la séquence d'activations cérébrales impliquées dans la génération et l'exécution d'un mouvement volontaire. De manière parallèle à la conduction de l'information motrice corticale, des circuits de contrôle, coordination et correction du mouvement interviennent afin de mener à bien l'exécution du mouvement considéré.*

(Tiré de : « Les dysarthries », AUZOU, 2007)

C'est ainsi que la respiration, la phonation et l'articulation, fonctions essentielles dans la production de la parole sont coordonnées, les voies motrices descendantes innervant les structures anatomiques qui leur sont propres (appareil respiratoire, larynx et cavités supra-laryngées).

L'on note de la sorte que diverses régions cérébrales sont impliquées lors de plusieurs séquences, souvent de façon récurrente. Leurs altérations peuvent donc retentir sur le contrôle moteur de la parole et provoquer ainsi des troubles dysarthriques.

---

### **3. CLASSIFICATIONS DES DYSARTHRIES**

---

#### **3.1 Bref historique des classifications**

---

Les premières classifications des dysarthries ont été élaborées au milieu du XX<sup>ème</sup> siècle (PEACHER, 1950 ; GREWEL, 1957). Elles ont pendant longtemps reposé sur un substrat essentiellement neurologique.

Ainsi, ces classifications opèrent un distinguo selon l'âge de début de la dysarthrie (congénitales, acquises), selon l'étiologie (traumatiques, inflammatoires, toxiques, vasculaires, néoplasiques, métaboliques, dégénératives, génétiques), selon les structures neuro-anatomiques lésées (cerveau, cervelet, moelle, tronc cérébral ou bien dysarthrie centrale versus périphérique), selon les paires crâniennes impliquées ou enfin selon la pathologie sous-jacente, ces différents points de vue pouvant d'ailleurs être combinés.

Il n'existe aucune classification utilisant une approche purement sémiologique qui opposerait des dysarthries à voie rauque et à voix normale par exemple ou des dysarthries à débit lent versus débit normal.

#### **3.2 Classification de DARLEY, ARONSON et BROWN**

---

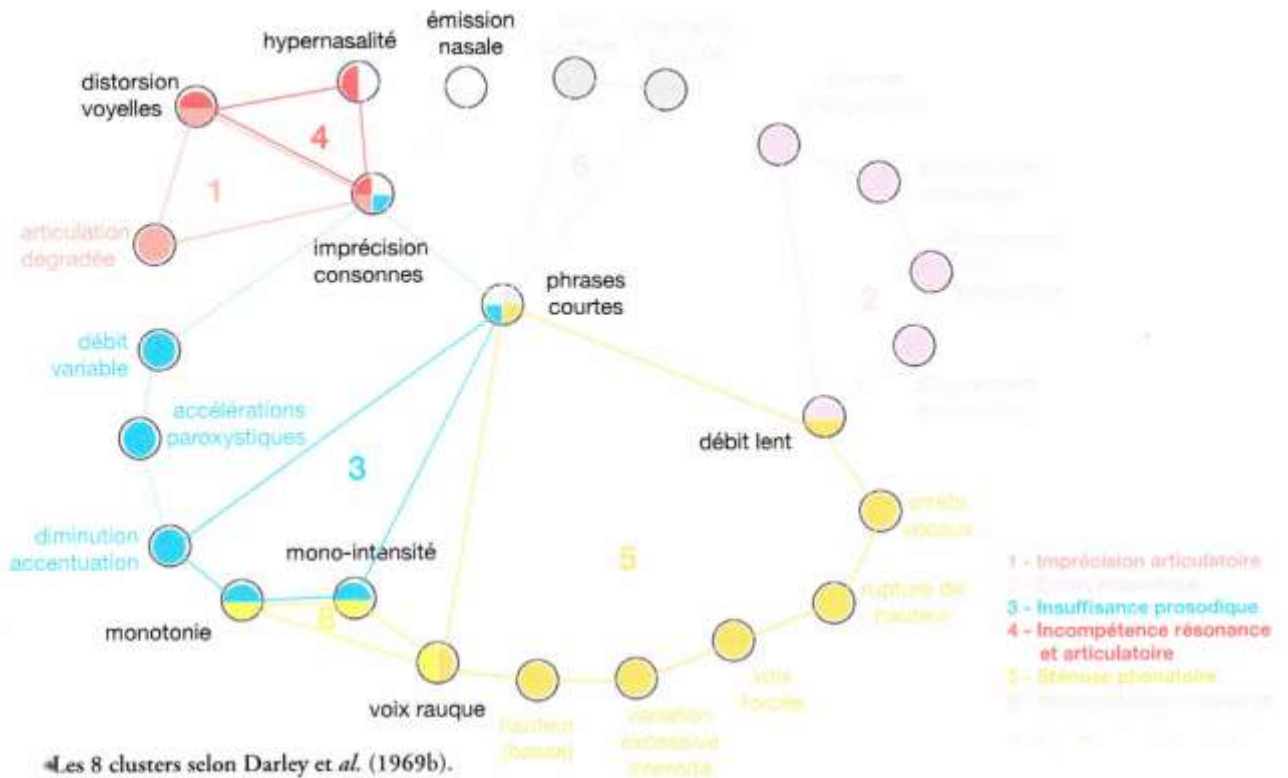
La classification la plus répandue actuellement et servant de référence repose sur les travaux de DARLEY, ARONSON et BROWN publiés en 1969 dans deux articles et repris dans leur ouvrage «Motor Speech Disorders » en 1975. Elle est dite physiopathologique et c'est ce qui constitue son originalité par rapport aux classifications proposées précédemment.

En effet, cette équipe de la Mayo Clinic (USA) a élaboré un modèle physiopathologique simple à partir d'une description perceptive des anomalies de la parole et selon les niveaux physiologiques perturbés.

Les corrélations entre les critères les plus déviants ont ainsi été étudiées en vue de dégager des hypothèses physiopathologiques : lorsque les scores de deux critères étaient significativement corrélés et que cette liaison paraissait physiologiquement pertinente, ces critères étaient

regroupés dans un nouvel ensemble dénommé « cluster ». Huit clusters ont de cette façon été isolés.

Les différents types de dysarthrie ont pu ainsi être décrits non seulement par leurs critères déviants mais également par un ou plusieurs de ces faisceaux de critères appelés clusters.



Clusters en fonction des types de dysarthries.

	Fiasque	Spastique	Ataxique	Hypokinétique	Hyperkinétique (chorée)	Hyperkinétique (dystonie)	Mixte
Imprécision articulaire			X			X	
Excès prosodique		X	X		X	X	X
Insuffisance prosodique		X		X	X	X	X
Incompétence de la résonance et articulaire		X			X		X
Sténose phonatoire		X			X	X	X
Incompétence phonatoire	X						X
Incompétence de la résonance	X				X		X
Insuffisance phonatoire et prosodique	X		X				

Fig 3 et 4 (Tiré de : « Les dysarthries », AUZOU, 2007)

Pour exemple, les clusters de la dysarthrie spastique sont :

- L'excès prosodique
- L'insuffisance prosodique
- L'incompétence de résonance et d'articulation
- La sténose phonatoire.

6 types de dysarthries ont donc été dégagés dans un premier temps :

### 3.2.1 LA DYSARTHRIE SPASTIQUE

- *Site lésionnel* : atteinte bilatérale des voies du premier motoneurone destinées aux noyaux du tronc cérébral.
- *Etiologies* : syndrome pseudo-bulbaire d'un accident vasculaire cérébral ou d'une sclérose en plaques.
- *Manifestations cliniques* :
  - faiblesse et spasticité combinées influant sur l'ensemble des composantes physiologiques de la parole : respiration, phonation, résonance, articulation et prosodie
  - mouvements lents et réduits en force et en amplitude : en particulier force de la langue et mouvements répétitifs
  - réduction de l'intelligibilité
  - **critères perceptifs les plus déviants** (par ordre décroissant de sévérité) : imprécision des consonnes, monotonie, diminution de l'accentuation, voix rauque, mono-intensité, hauteur basse, débit lent, hypernasalité, voix forcée, phrases courtes, distorsion des voyelles, rupture de hauteur, voix soufflée intermittente, accentuation excessive

### 3.2.2 LA DYSARTHRIE FLASQUE

- *Site lésionnel* : atteinte du nerf périphérique, de la jonction neuromusculaire ou des muscles effecteurs de la parole. Il peut se situer dans le territoire des nerfs crâniens (V, VII, IX, X, XI, XII) ou des nerfs rachidiens. Ces atteintes peuvent être focales ou

multiples, unilatérales ou bilatérales. La sévérité de la dysarthrie dépendra donc de l'étendue de ce site lésionnel.

- *Etiologies* : elles sont nombreuses : l'on peut citer quelques pathologies :

- la myasthénie qui est une atteinte de la jonction neuromusculaire,
- la dystrophie myotonique de Steinert qui est une myopathie oculo-laryngée,
- la dystrophie de Duchenne qui signe, elle, une atteinte au niveau du muscle.

L'atteinte, diffuse dans les trois cas, est souvent appelée par le terme impropre de « paralysie bulbaire ».

- *Manifestations cliniques* :

- paralysie et dystonie des effecteurs de la parole
- **critères perceptifs les plus déviants** : hypernasalité, imprécision des consonnes, voix soufflée continue, monotonie, émission nasale, inspiration audible, voix rauque, phrases courtes, mono-intensité

### 3.2.3 LA DYSARTHRIE ATAXIQUE

- *Site lésionnel* : atteinte du cervelet ou des voies cérébelleuses.

- *Etiologies* : dégénératives, vasculaires, traumatiques, démyélinisantes, inflammatoires, néoplasiques, toxiques ou métaboliques.

- *Manifestations cliniques* :

- Altération du système d'organisation et de contrôle du geste phonatoire
- **critères perceptifs les plus déviants** : imprécision des consonnes, accentuation excessive, dégradation articulaire intermittente, distorsion des voyelles, voix rauque, allongement des phonèmes, monotonie, mono-intensité, débit lent.

### 3.2.4 LA DYSARTHRIE HYPOKINETIQUE

- *Site lésionnel* : atteinte des noyaux gris centraux.
  
- *Etiologies* : elles peuvent être vasculaires, métaboliques, traumatiques ou toxiques. La pathologie dans laquelle l'aspect le plus typique de cette dysarthrie est retrouvé est la maladie idiopathique de Parkinson. Elle peut être retrouvée également dans la paralysie supranucléaire progressive, la démence cortico-basale et l'atrophie multi-systématisée. Dans ces trois dernières pathologies, la dysarthrie peut être hypokinétique ou mixte.
  
- *Manifestations cliniques* :
  - pauvreté du geste et manque d'amplitude
  - **critères perceptifs les plus déviants** : monotonie, diminution de l'accentuation, mono-intensité, imprécision des consonnes, silences inappropriés, accélérations paroxystiques, voix rauque, voix soufflée continue, hauteur, débit variable avec tendance à l'accélération.

### 3.2.5 LA DYSARTHRIE HYPERKINETIQUE

- *Site lésionnel* : atteinte des noyaux gris centraux.
  
- *Etiologies* :
  - Dégénératives, post-infectieuses : la Chorée de Huntington est un exemple d'origine dégénérative.
  - Génétiques ou post-traumatiques : citons la dystonie focalisée (dystonie oro-mandibulaire, cervicale ou laryngée) et la dystonie plus étendue (dystonie segmentaire ou généralisée).
  - Toxiques.

- *Manifestations cliniques :*
  - mouvements involontaires : chorées (mouvements rapides, non stéréotypés), dystonies (mouvements lents amenant à des postures anormales), tremblements (mouvements rythmiques, présents au repos, au mouvement ou lors du maintien de l'attitude, selon leur origine).
  - **critères perceptifs les plus déviants pour les patients choréiques** : imprécision des consonnes, allongement des pauses, débit variable, monotonie, voix rauque, silences inappropriés, distorsion des voyelles, variation excessive d'intensité, allongement des phonèmes, mono-intensité, phrases courtes, dégradation articuloire, accentuation excessive, hypernasalité, diminution de l'accentuation, voix forcée.
  - **critères perceptifs les plus déviants pour les patients dystoniques** : imprécision des consonnes, distorsion des voyelles, voix rauque, dégradation articuloire, voix forcée, monotonie, mono-intensité, silences inappropriés phrases courtes, allongement des pauses, allongement des phonèmes, variation excessive d'intensité, diminution de l'accentuation, arrêts vocaux, débit lent.

### 3.2.6 LES DYSARTHRIES MIXTES

- *Site lésionnel* : composante centrale (spastique) et composante neurogène périphérique (flasque) pour ce trouble mixte.
- *Etiologies* : syndromes parkinsoniens vasculaires ou dégénératifs (paralysie supranucléaire progressive, atrophie multi-systématisée ou démence cortico-basale), traumatisme crânien, sclérose latérale amyotrophique (avec souvent une composante ataxique).
- *Manifestations cliniques* :
  - processus pathologique diffus
  - perturbations différentes selon les situations cliniques
  - **critères perceptifs les plus déviants** (SLA étudiées par Darley et al.) : imprécision des consonnes, hypernasalité, voix rauque, débit lent, monotonie, phrases courtes, distorsion des voyelles, hauteur basse, mono-intensité, accentuation excessive,

allongement des pauses, diminution des accentuations, allongement des phonèmes, voix forcée, voix soufflée continue, inspiration audible, silences inappropriés, émission nasale.

Dans un second temps, l'équipe de la Mayo Clinic ajoutera deux catégories supplémentaires (DUFFY, 2005) :

### 3.2.7 LA DYSARTHRIE PAR ATTEINTE UNILATERALE DU PREMIER NEURONE MOTEUR

- *Site lésionnel* : atteinte unilatérale des premiers motoneurons à destination des nerfs crâniens et spinaux qui contrôlent les muscles des effecteurs de la parole. L'atteinte peut affecter soit la voie directe (cortico-bulbaire ou cortico-spinale) soit la voie indirecte.
- *Etiologie* : le plus souvent lors d'un accident vasculaire cérébral
- *Manifestations cliniques* : sa spécificité unilatérale en fait une dysarthrie peu sévère et temporaire.

La description la plus précise est rapportée dans l'ouvrage de DUFFY, 2005 :

- anomalies perceptives les plus évidentes : trouble d'articulation (98 %), raucité (57 %) et débit et prosodie (23 %)
- souvent associée à une aphasie et une apraxie de la parole.

### 3.2.8 LA DYSARTHRIE D'ETIOLOGIE INDETERMINEE

En utilisant les critères de DARLEY et al., ZYSKI et WEISIGER n'ont pu, lors d'une étude clinique en 1987, classer que 20 à 55 % des patients, ce qui demeure un score insuffisant en pratique clinique.

DUFFY propose donc en 2005 d'adjoindre une nouvelle catégorie, celle des dysarthries d'étiologie indéterminée.

Il est cependant important de noter, à leur décharge, que les travaux de DARLEY et al. ont eu lieu à un moment où certaines pathologies neurologiques étaient encore mal connues et l'imagerie médicale peu développée.

### 3.3 Les limites de cette classification

---

Bien que la classification physiopathologique de DARLEY et al. ait constitué une étape majeure dans la compréhension et la structuration des dysarthries, sa validité n'a pu être totalement établie, en particulier concernant la constitution des groupes pathologiques, les conditions d'écoute, la constitution des clusters et même leur validité propre. Elle est donc relativement peu utilisée dans les publications scientifiques.

Malgré ces réserves, elle demeure l'outil de référence pour différencier les dysarthries.

AUZOU (2007) fait le constat que les patients dysarthriques sont décrits plus en fonction de leur diagnostic médical que du type de dysarthrie qu'ils présentent. Ce dernier n'est pas toujours indiqué et sert plutôt à définir une population.

Or, en ce qui concerne la clinique, les troubles sont davantage en rapport avec le site lésionnel qu'avec l'étiologie elle-même.

Il propose donc pour le praticien de s'appuyer sur trois niveaux d'analyse : le diagnostic, la physiopathologie et l'analyse perceptive, qui seront pour lui autant de sources d'information.

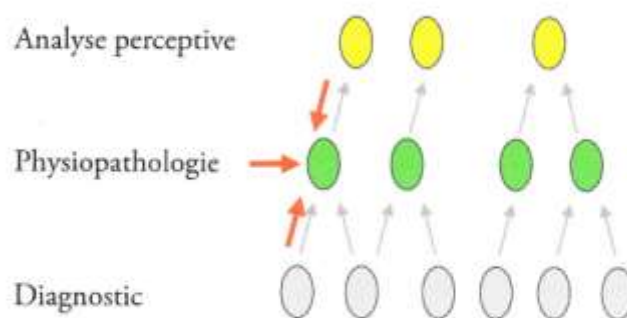


Fig. 4 : Les trois niveaux d'analyse d'une dysarthrie avec leurs conséquences relatives (flèches grises) et les sources d'information possibles (flèches rouges) selon AUZOU.

(Tiré de : « Les dysarthries », AUZOU, 2007)

Une place prépondérante reste cependant dévolue à l'identification des mécanismes physiopathologiques. Ils permettent non seulement de déterminer les structures motrices lésées (ventilatoire, phonatoire, vélopharyngée, articulaire) mais aussi de spécifier le type d'atteinte (faiblesse, lenteur, spasticité, incoordination, etc.)

### **3.4 Classification de LE HUCHE et ALLALI**

---

Une autre classification des dysarthries, moins largement répandue et qui ne sera donc pas détaillée ici, a été élaborée par LE HUCHE et ALLALI (1997). Cette dernière se fonde, non sur une analyse perceptive de la parole mais plutôt sur les implications thérapeutiques de la dysarthrie. Elle comprend 6 catégories : paralytique, akinétique, dyskinétique, dysmétrique, apraxique et dystonique.

---

## **4. PRISE EN CHARGE DE LA DYSARTHRIE**

---

### **4.1 Evolution des pratiques**

---

DARLEY, ARONSON et BROWN ont été non seulement des précurseurs concernant l'identification et la classification des dysarthries en rapport avec les niveaux d'atteinte physiologiques, mais aussi concernant l'élaboration de principes de prise en charge. Cela a permis d'accompagner ces patients de façon bien plus adaptée et d'optimiser le travail de l'orthophoniste qui dispose aujourd'hui de principes généraux et de lignes directrices de prise en charge.

Plusieurs approches sont actuellement disponibles en fonction du type de dysarthrie et il est possible d'affirmer désormais que les difficultés de communication de nombreux patients dysarthriques peuvent être soulagées (DUFFY, 2005).

La rééducation de la dysarthrie hypokinétique de la maladie de Parkinson a un statut particulier puisqu'elle a été la plus étudiée en termes d'efficacité (AUZOU et OZSANCAK, 2003). C'est en outre la seule pour laquelle une méthode spécifique de prise en charge a été élaborée et validée : la LSVT (Lee Silverman Voice Treatment).

Il n'est cependant pas possible d'être absolument certain de l'efficacité de la prise en charge orthophonique pour *l'ensemble* des dysarthries. Des études méthodologiquement rigoureuses devront avoir lieu dans l'avenir, qui traiteront de l'efficacité de chaque approche rééducative et en les comparant, détermineront quelle approche est la plus pertinente pour une dysarthrie donnée. Ceci permettra de structurer la prise en charge grâce à de nouveaux protocoles toutefois individualisables.

#### **4.2 Les grands domaines d'évaluation et les outils cliniques correspondants**

---

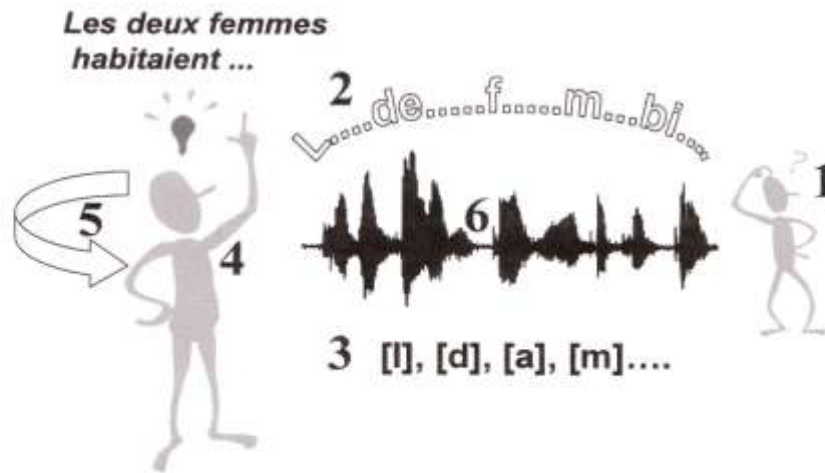
Le projet thérapeutique découle de la phase d'examen clinique et de diagnostic. Ce dernier sera le plus précis et complet possible : il se révèle essentiel pour permettre ensuite un accompagnement individualisé du patient.

Le bilan permet ainsi de recenser les difficultés, de les spécifier et de les hiérarchiser. Des liens seront dégagés qui explicitent les troubles.

En analysant les données de l'examen du patient, l'orthophoniste aura à disposition une trame pour engager la rééducation et un outil pour la réévaluer au cours du temps et la réajuster si nécessaire.

Nous avons choisi de présenter comme exemple d'outil d'évaluation les épreuves issues de la Batterie d'Evaluation Clinique de la Dysarthrie (AUZOU et ROLLAND-MONNOURY, 2006). C'est actuellement l'outil le plus complet en français et qui intègre des données récentes de la neurophysiologie distinguant le geste en situation verbale et non verbale.

Selon AUZOU (2007), l'évaluation clinique de la dysarthrie comporte six approches, distinctes et singulières mais qui interagissent pourtant les unes sur les autres. Un schéma, tiré de son ouvrage « Les dysarthries » 2007, reprend ces grands domaines d'évaluation :



1. Du locuteur à l'auditeur.

1. Analyse perceptive 2. Intelligibilité 3. Analyse phonétique 4. Analyse motrice 5. Auto-évaluation 6. Analyse acoustique.

#### 4.2.1 L'ANALYSE PERCEPTIVE AUDITIVE

C'est l'élément central du diagnostic, la méthode de référence. (« gold standard » DUFFY 2005).

« Un patient est dysarthrique car il est perceptivement reconnu comme tel. »

(PARAIS et AUZOU, 2001).

Cette analyse perceptive s'opère sous 2 aspects :

- ▶ **L'analyse globale** se fait dès le premier contact verbal avec le patient. Les caractéristiques essentielles et saillantes de la parole sont ainsi perçues par l'examineur : nasonnement, lenteur du débit, raucité, hypophonie...
- ▶ **L'analyse systématisée** utilise des grilles d'évaluation standardisées. Elles découlent des travaux de DARLEY et al. (1969 ; 1975) et permettent de décrire les anomalies de la parole dysarthrique et d'en évaluer la sévérité grâce à des critères bien définis. Comme on l'a vu plus haut, l'équipe de la Mayo Clinic a isolé 38 critères perceptifs regroupés en clusters ; c'est cette grille d'analyse qui a servi de socle à la constitution de la classification précitée. La majorité des grilles évalue les caractéristiques de la parole : hauteur, intensité, résonance, prosodie, respiration et articulation.

Le support de l'évaluation perceptive varie selon les grilles : répétition rapide de syllabes, phonation soutenue, discours narratif, épreuve conversationnelle, lecture. Ces deux dernières tâches sont les plus utilisées.

*La BECD comporte une grille de 35 critères descriptifs assortie d'un système de cotation de 0 (pas d'anomalie) à 4 (anomalies sévères). L'analyse perceptive est complétée par la passation du GRBAS-I (HIRANO, 1981) grille perceptive évaluant la qualité vocale*

#### 4.2.2 LA SEVERITE DE LA DYSARTHRIE

Trois composantes de la parole vont refléter les perturbations du **contenu** du message oral : **l'intelligibilité, la compréhensibilité et l'efficacité.**

Parfois, malgré un contenu non altéré, la parole est tout de même perçue déviante par l'interlocuteur : on parle alors de sévérité perceptive.

##### 4.2.2.1 L'intelligibilité

C'est, d'après YORKSTON et BEUKELMAN (1980), « *le degré de précision avec lequel le message est compris par l'auditeur.* » Il est évalué en comptant le nombre d'unités de parole reconnues par ce dernier.

Lorsque l'intelligibilité est réduite, elle interfère donc de façon importante avec les relations sociales du patient, ce qui est source de souffrance et de frustration et constitue à ce titre bien souvent sa plainte essentielle et celle de ses proches. La mesure de l'intelligibilité est « *un des critères principaux de l'évaluation des dysarthries et pourrait, entre autres, fournir un indice fonctionnel des performances de communication du patient.* » (AUZOU, 2007)

L'analyse repèrera à nouveau de façon globale la sévérité de la perturbation et de façon plus analytique, répertoriera les anomalies constatées.

Pour cela, l'orthophoniste devra disposer de corpus (phonèmes, mots, phrases répétés, parole spontanée, lecture...) qu'il analysera selon divers systèmes de cotation (score global, dénombrement d'items compris, système binaire oui/non)

*Dans la BECD, le Test Phonétique d'Intelligibilité est basé sur la lecture d'une liste de mots par le patient. L'examineur choisit parmi un ensemble de plusieurs mots phonétiquement*

*proches celui qu'il a perçu. Le Score d'Intelligibilité est déterminé par le nombre de mots bien identifiés.*

#### 4.2.2.2 La compréhension

Elle prend en compte des données supplémentaires à la seule analyse du signal acoustique (intelligibilité) comme les gestes, le contexte sémantique, syntaxique, les connaissances sur le thème abordé, les indices situationnels, les illustrations... Toutes ces informations permettent de mieux comprendre ce qui vient d'être produit par la parole, a fortiori lorsqu'elle est altérée. Dans le contexte des interactions verbales, c'est plus la compréhension que l'intelligibilité qui est appréciée et qui sera dans le cadre rééducatif à soutenir et à améliorer.

#### 4.2.2.3 L'efficacité

C'est la quantité de message intelligible ou compréhensible transmise par unité de temps. Elle sera faible par exemple lors d'une altération du débit ou de l'intelligibilité.

#### 4.2.2.4 La sévérité perceptive

Elle s'observe en dehors du contenu du message, qui peut être intelligible, compréhensible et efficace mais perceptivement déviant malgré tout. La production semble non naturelle, bizarre. C'est le cas d'une parole marquée par une atteinte de la voix ou de la prosodie seules.

*Le Score Perceptif de la BECD (qualité vocale, réalisation phonétique, prosodie, intelligibilité, caractère naturel) permet de coter ce paramètre.*

### 4.2.3 L'ANALYSE PHONÉTIQUE

Elle note les altérations causées par la dysarthrie sur la production des phonèmes : troubles de la résonance portant sur les voyelles et troubles de l'articulation portant sur les consonnes. Chez les patients dysarthriques, le trouble articulaire se manifeste surtout par des distorsions de phonèmes.

Les perturbations phonétiques, courantes dans tous les types de dysarthries, réduisent l'intelligibilité de la parole de façon notable.

*Dans la BECD, l'analyse phonétique comporte trois épreuves de complexité croissante : réalisation phonétique isolée, mots simples, mots complexes.*

*Selon la sévérité de la dysarthrie et la fatigabilité du patient, l'orthophoniste pourra sélectionner l'épreuve la plus pertinente : tableau articulatoire pour une dysarthrie sévère ou épreuve de mots complexes pour une dysarthrie légère.*

#### 4.2.4 L'EXAMEN SENSORI-MOTEUR

Il évalue de façon systématique les différents effecteurs de la parole et permet de hiérarchiser les dysfonctionnements en cause dans la dysarthrie (par exemple : atteinte respiratoire et phonatoire avec respect des articulateurs).

Cet examen constitue donc une première analyse physiopathologique des perturbations dysarthriques. Il permet également de mieux comprendre les mécanismes physiopathologiques de la maladie neurologique sous-jacente.

Cette évaluation se fait de façon analytique et quantifiée grâce à des grilles sensori-motrices. Elles comportent diverses catégories : respiration, phonation, articulation, activités réflexes.

Ces grilles, simples de passation mais sensibles aux changements, constituent un socle d'indices pour orienter la prise en charge (elle porte en effet en grande partie sur les effecteurs) et réévaluer le patient au décours de celle-ci.

Nous citerons les trois outils les plus répandus pour les patients francophones :

- ▶ Le « Dysarthria Profile » (ROBERTSON, 1982) traduit en français par AUZOU.
- ▶ Le « Frenchay Dysarthria Assessment » (ENDERBY, 1983), traduit et adapté dans l'« Evaluation Clinique de la Dysarthrie. » (AUZOU et al., 1998)
- ▶ *La grille d'examen moteur de la BECD (AUZOU et ROLLAND-MONNOURY, 2006)*

*Cette dernière est constituée de onze sections : examen de la respiration, du larynx, du vélo-pharynx, de la langue, des lèvres, des joues et des mâchoires pour ce qui concerne la production de la parole. Un examen de la face, des mouvements alternatifs, des réflexes et de la sensibilité tactile complète cette évaluation. Élément nouveau par rapport aux autres grilles, elle évalue de façon distincte la motricité oro-faciale en situation verbale (geste fonctionnel) et non verbale (geste analytique). D'après ZIEGLER (2002), cité par AUZOU, ceci est « probablement déterminant pour le choix des exercices à réaliser au cours de la rééducation. »*

#### 4.2.5 L'AUTO-EVALUATION

C'est la mesure du handicap vocal et communicationnel tel qu'il est ressenti par le patient lui-même. Ce ressenti sera différent en fonction des besoins spécifiques de chacun : une personne jeune utilisant sa voix dans le cadre de sa profession notera un retentissement plus important sur sa qualité de vie qu'un retraité ayant des activités sociales très restreintes par exemple.

L'autoévaluation est un domaine relativement négligé. Elle s'opère de façon rapide et informelle lors de conversations avec le patient. Pourtant, l'efficacité de la rééducation, même attestée par des données objectives, n'est effective que si elle est corrélée avec le ressenti du patient.

*Dans la BECD, le patient est invité à remplir le Voice Handicap Index (VHI), l'échelle de dysphonie utilisée classiquement en phoniatry et la mieux validée auprès de patients parkinsoniens dysarthriques. Trois domaines sont évalués : le domaine physique (l'inconfort et la qualité de voix ressentis), le domaine fonctionnel (conséquences sur la vie quotidienne) et le domaine émotionnel (impact sur le plan affectif).*

#### 4.2.6 L'ANALYSE ACOUSTIQUE

Elle étudie l'onde sonore transmise par le milieu aérien entre le patient dysarthrique et son auditeur. Plusieurs logiciels informatiques (Vocalab, Speechviewer) permettent aujourd'hui aux orthophonistes de pratiquer aisément des relevés instrumentaux. Ces paramètres vont décrire la voix (fréquence fondamentale, intensité, stabilité), le timbre (formants), les données temporelles concernant les phonèmes ou la prosodie.

*Dans la BECD, l'examineur est invité à relever dans différentes modalités (voix conversationnelle et répétition d'un modèle proposé) le niveau d'intensité de la parole, la fréquence fondamentale et l'étendue vocale du patient.*

### **4.3 Le projet thérapeutique : réhabilitation ou maintien des fonctions résiduelles**

---

Une première distinction est à faire puisque ce titre est double. On parlera de façon globale de prise en charge, le terme de rééducation ne pouvant être appliqué à toutes les dysarthries.

En effet, concernant les pathologies neuro-dégénératives par exemple, il ne s'agira pas de rééducation à proprement parler puisqu'on ne peut espérer véritablement de récupération de la parole dans ces contextes évolutifs. L'orthophoniste visera plutôt une optimisation des potentialités présentes.

#### 4.3.1 DOMAINE D'INTERVENTION

La dysarthrie est un des troubles les plus fréquents de la communication verbale. A ce titre, la prise en charge des patients portera sur la parole altérée mais aussi sur les autres éléments qui permettent la communication, tant en verbal qu'en non-verbal. Tous les canaux de communication disponibles devront être exploités (langage écrit, dessin, mimiques, gestes...), le patient retrouvant ainsi sa fonction de sujet communicant, en interaction avec ses pairs.

#### 4.3.2 PRINCIPES GENERAUX DE PRISE EN CHARGE

##### 4.3.2.1 Priorité de la prise en charge

Il appartient au thérapeute d'apprécier si la prise en charge de la dysarthrie est un objectif prioritaire, selon en particulier la présence ou l'absence de troubles associés.

En effet, certaines dysarthries ne sont qu'un élément de la symptomatologie du patient. Elles sont alors le signe des répercussions du trouble moteur global sur les organes spécifiquement impliqués dans la production de la parole.

Ces cas concernent les accidents vasculaires cérébraux étendus, les traumatismes crâniens, la sclérose en plaques, les maladies neurodégénératives et reflète la grande majorité des contextes cliniques de la dysarthrie.

Les autres troubles (cognitifs, comportementaux ou de l'humeur) sont prédominants, très péjoratifs et donc traités prioritairement. En fonction des améliorations qui seront obtenues, le traitement de la dysarthrie est différé, ou repensé dans un mode communicationnel alternatif.

D'autres dysarthries, par contre, constituent la plainte essentielle du patient. Des signes associés de la sphère oro-faciale et pharyngée sont souvent présents, en particulier des troubles de la déglutition.

Parmi ces pathologies où la dysarthrie est au premier plan, l'on trouve la paralysie faciale périphérique, les formes bulbaires de la sclérose latérale amyotrophique (présence précoce d'une réduction de la mobilité linguale), la myasthénie, les accidents vasculaires cérébraux (accidents lacunaires ou infarctus de petite taille), les dystonies laryngées en adduction, en abduction ou certaines dystonies mixtes combinant ces deux précédentes formes.

D'autres pathologies plus rares peuvent provoquer une dysarthrie prédominante : la paralysie isolée du nerf grand hypoglosse (XII) ou l'atteinte multiple des derniers nerfs crâniens.

#### 4.3.2.2 Précocité et intensivité de la prise en charge

Une fois la priorité de la réhabilitation déterminée, il est utile de questionner le facteur temps dans la prise en charge.

Celle-ci doit être la plus précoce possible et débiter avant les troubles de l'intelligibilité (s'ils ne sont pas présents d'emblée évidemment).

Concernant les pathologies neurodégénératives, elle permet de maintenir les fonctions préservées du patient le plus longtemps possible et d'instaurer de nouvelles procédures avant l'apparition de possibles altérations cognitives. Elle évite également les habitudes de compensation nocives, difficiles à réduire ensuite.

*« Un autre principe de base de la rééducation de la dysarthrie est qu'il s'agit d'un entraînement et d'une pratique systématique d'exercices sélectionnés et exécutés dans un ordre précis. » ROSENBECK et LA POINTE (1978).*

Ainsi, de nouveaux schémas moteurs devront être intégrés par le patient : de volontaires, ils vont devenir automatiques grâce à un entraînement spécifique soutenu par un feed-back constant.

Les différents auteurs s'accordent aujourd'hui pour affirmer que l'efficacité de la prise en charge des atteintes cérébrales en général est bien davantage liée à sa précocité et son intensivité qu'à sa durée dans le temps (DUFFY, 2005).

#### 4.3.2.3 L'abord physiopathologique

Il ne s'agit pas de traiter une pathologie spécifique (sclérose latérale amyotrophique, maladie de Parkinson...) ni un type particulier de dysarthrie (flasque, spastique ou hypokinétique).

L'intervention thérapeutique de l'orthophoniste se fonde plutôt sur l'étude des paramètres altérés et leur association logique : par exemple, respiration et phonation ou bien encore musculature faciale, diadococinésie et articulation.

Cet abord physiopathologique est du reste de plus en plus validé par les travaux de recherche, au détriment d'une approche perceptive (THEODOROS et THOMPSON-WARD, 1998, cités par ROLLAND-MONNOURY, 2007).

#### 4.3.2.4 Priorité au sein même de la prise en charge

YORKSTON et al. (1999) la définissent ainsi : « *l'aspect qui doit être traité en priorité dans la rééducation orthophonique est celui qui apportera le plus grand bénéfice fonctionnel (le plus fréquemment en améliorant l'intelligibilité), le plus rapidement possible, ou celui qui sera le meilleur support pour l'amélioration des autres aspects* ».

#### 4.3.2.5 Soutien et accompagnement du patient et de son entourage

L'information et le soutien prodigués par l'orthophoniste, sans être très spécifiques à la prise en charge de la dysarthrie, sont infiniment importants pour assurer l'implication du patient

dans sa rééducation. Cette implication est également favorisée par une relation privilégiée entre patient et orthophoniste, relation qui reste cependant toujours distanciée dans le cadre thérapeutique.

Dans le cas de pathologies neurodégénératives comme celles que nous aborderons dans la partie pratique de ce travail, l'orthophoniste accomplira au fil du temps un travail d'accompagnement précieux qui lui demandera « *connaissances, confiance, expérience et empathie* » DUFFY (2005).

### 4.3.3 GRANDS AXES THERAPEUTIQUES

Pour YORKSTON et al. (1999), ils sont à définir autour de trois degrés de sévérité de la dysarthrie : légère, modérée et sévère.

DUFFY (2005), quant à lui, propose **3 notions-clés**, déterminées par l'étiologie et l'évolution probable de la dysarthrie, pour organiser la prise en charge : **restaurer, compenser et adapter**.

Il s'avère vite évident en pratique que les deux systèmes d'organisation se chevauchent et renvoient bien souvent à la même réalité clinique.

#### 4.3.3.1 Restaurer

L'objectif thérapeutique est ici de diminuer et si possible supprimer le trouble. Cette démarche n'est réaliste que dans les dysarthries légères comme la dysarthrie par atteinte unilatérale du premier motoneurone ou bien une dysarthrie impliquant une paralysie faciale ou récurrentielle.

L'orthophoniste s'attachera dans ce contexte à améliorer l'efficacité de la parole toujours intelligible en la rendant moins laborieuse, plus naturelle.

#### 4.3.3.2 Compenser

Dans la plupart des pathologies à l'origine de la dysarthrie, restaurer la parole du patient à l'identique est illusoire.

Il sera plutôt question d'optimiser l'intelligibilité (souvent mise à mal) et la compréhensibilité d'une dysarthrie modérée. De cette façon, la communication sera rendue efficace malgré le

trouble. La compensation peut revêtir diverses formes : mise en place de nouvelles stratégies (ralentissement du débit de la parole pour améliorer la précision articulatoire, augmentation de l'intensité), apprentissage de moyens de communication alternatifs (tableaux d'indigage sémantiques, tableaux alphabétiques), utilisation de prothèses (amplificateurs vocaux).

#### 4.3.3.3 Adapter

La sévérité de la dysarthrie et a fortiori le contexte évolutif conduisent l'orthophoniste à proposer un travail d'adaptation et de réorganisation de la communication autour des habiletés résiduelles du patient, afin de maintenir les possibilités d'échange.

Dans ce contexte, il doit nécessairement inclure dans la prise en charge l'entourage du patient ou tout au moins ses interlocuteurs privilégiés. C'est dans ce cadre que se situent les réflexions menées dans la partie pratique sur l'analyse d'une conversation entre une patiente et son conjoint.

#### 4.3.4 MODES D'APPROCHE

Les modes d'approches sont présentés ici de façon bien distincte pour la clarté du propos. Or, dans la pratique clinique, ils sont souvent successifs, parfois mêlés.

##### 4.3.4.1 Approche centrée sur la parole

Elle s'appuie sur le support physiologique de la parole. La prise en charge vise l'amélioration si possible de ce support ou bien la mise en place de compensations qui vont optimiser le fonctionnement existant.

Prenant appui sur les données du bilan, l'orthophoniste va faire porter les efforts du patient sur un ou plusieurs sous-systèmes en jeu dans la production de la parole : le système respiratoire (contrôle du souffle en phonation), l'étage laryngé (qualité de la voix produite), les articulateurs (amélioration de la résonance et de l'articulation).

La prosodie, rattachée à ces 3 sous-systèmes, sera travaillée parallèlement et de façon précoce : débit, rythme, hauteur et intensité seront ainsi modulés et contrôlés.

Le cas échéant, l'orthophoniste s'attachera à éliminer les compensations mal adaptées et péjoratives que le patient aurait spontanément mises en place.

Cette approche donne classiquement lieu à une prise en charge individuelle mais se prête aussi très bien à un travail groupal. Il est en tous cas intéressant de la proposer au patient en complément. Le désir impérieux de se faire comprendre et d'être en communication ainsi que le cumul des motivations individuelles offrent une passerelle vers des situations de communication naturelles. Le feed-back est immédiat et favorise les ajustements en temps réel.

Ce travail groupal se trouve à mi-chemin de l'approche axée sur la parole et celle tournée vers la communication que nous allons développer maintenant.

#### 4.3.4.2 Approche axée sur la communication

Elle est classiquement envisagée quand l'amélioration de la parole elle-même n'est pas suffisante ou n'est plus possible. Cette **approche globale** du patient intègre également ses proches de façon active et utilise tous les canaux de communication disponibles. Elle regroupe selon ROLAND-MONNOURY (2007) :

► les stratégies facilitatrices :

Elles identifient les moyens adaptés pour faire face aux ruptures de la communication ou pour les prévenir du point de vue du patient mais aussi de son interlocuteur : l'objectif est d'inciter le patient à utiliser des énoncés courts, à épeler le mot s'il n'est pas compris, à éviter les changements de thèmes de conversation abrupts, etc. L'interlocuteur est invité de son côté à reformuler ou répéter les énoncés du patient pour être sûr de l'avoir bien compris, à poser préférentiellement des questions fermées, à signaler aussi vite que possible les ruptures de communication...

► la communication augmentée :

Elle vise à augmenter la compréhensibilité du message et l'efficacité de la parole. Elle utilise donc conjointement à la production verbale les gestes, les mimiques ou les codes définis avec l'entourage du patient, les tableaux alphabétiques et les listes permettant un indigage sémantique et/ou contextuel.

► la communication alternative :

Elle est nécessaire lorsque la parole est sévèrement altérée, voire impossible et que le recours aux autres canaux de communication ne suffit pas à la compréhensibilité du discours du patient. De nombreux outils de communication alternative existent, des plus simples (utilisation du langage écrit, de tableaux alphabétiques, de pictogrammes) aux plus sophistiqués utilisant les technologies micro-informatiques (téléthèses utilisant des systèmes de production de messages simples ou des systèmes de construction de messages Iconiques, solutions logicielles diverses).

#### 4.3.4.3 Approche écologique

Elle complète le mode d'approche précédent dans le sens où elle s'intéresse à **l'environnement** du patient **en situation de communication**. Elle a pour but de le modifier « *afin d'aider le patient à optimiser ses échanges dans la vie quotidienne* » KEARNS et SIMMONS (1990), cités par ROLLAND-MONNOURY (2007).

Dans ce but, l'orthophoniste engage à nouveau une collaboration avec l'entourage du patient et le patient lui-même afin de recenser les obstacles environnementaux possibles et afin d'élaborer ensemble des solutions. En effet, les stratégies proposées ne prennent plus uniquement en compte le trouble affectant la parole du patient dysarthrique mais impliquent aussi activement ses interlocuteurs.

YORKSTON et al. (1999) proposent des exemples de conduites visant à modifier positivement l'environnement communicationnel du patient :

- Eviter les échanges dans un endroit sombre.
- Eviter les échanges dans un lieu bruyant.
- Réduire la distance entre les interlocuteurs.
- Maintenir un contact visuel avec le patient.
- Fournir au patient un outil qui lui permette d'appeler son entourage en cas de besoin.

#### 4.3.4.4 Utilisation de prothèses

KEARNS et SIMMONS (1990), cités par ROLLAND-MONNOURY (2007) les ont définies de façon large comme « *tout moyen qui modifie les propriétés de la production de la parole* ». Elles ont pour vocation d'améliorer ou de se substituer à la parole défaillante du patient, de façon temporaire ou définitive. Elles sont peu utilisées en pratique clinique, hormis les outils les plus simples comme le métronome ou le pacing-board qui aident au travail sur le débit de la parole.

Cependant, l'on peut citer les amplificateurs vocaux qui augmentent l'intensité du signal produit par des patients hypophoniques, le releveur de voile qui minore l'hypernasalité et améliore la production des consonnes, le « delayed auditory feed-back » (feed-back auditif retardé) utile pour ralentir le rythme de la parole des patients parkinsoniens.

L'inconvénient majeur de beaucoup de ces prothèses tient au fait que leur utilisation ou le transfert dans la communication en situation naturelle restent difficile.

#### 4.3.4.5 Prise en charge médicale

Il n'existe aucun traitement médicamenteux qui traite en soi la dysarthrie. Cependant, certaines substances pharmacologiques, administrées dans le cadre de la pathologie sous-jacente, auront des effets bénéfiques sur l'altération de la parole : l'exemple le plus connu est celui de la dopamine prescrite dans la maladie de Parkinson.

Des interventions chirurgicales peuvent être parfois envisagées lorsque les troubles ne sont pas réduits par la seule rééducation orthophonique. C'est le cas pour certaines pathologies où il sera proposé au patient une thyroplastie ou une pharyngoplastie (paralysies laryngées unilatérales) ou bien une injection de toxique botulique (dystonies laryngées) ou de téflon.

Ces techniques ont l'avantage d'apporter au patient une amélioration rapide et notable.

# CHAPITRE II : COMMUNICATION ET INTERACTION

---

## 1. COMMUNIQUER

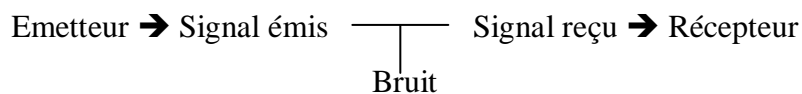
---

### 1.1 Les premières représentations de la communication

La communication est classiquement définie comme « *l'ensemble des modalités spécifiques et explicites de transmission d'information* », WINKIN (1997). Cependant, la spécificité évidente de la communication humaine réside dans le fait qu'elle est véhiculée par le langage, en partie du moins. Il est donc naturel que les premières représentations de la communication se soient fondées sur un mode langagier.

#### 1.1.1 LE MODELE DE SHANNON ET WEAVER

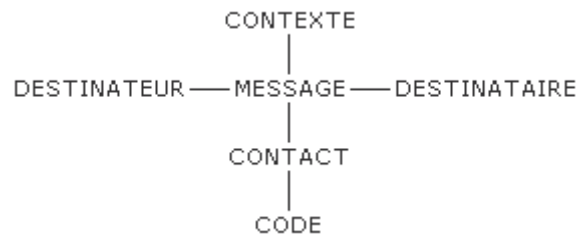
SHANNON et WEAVER élaborent, en 1949, le premier modèle de communication qui sera le point de départ de nombreuses réflexions. Ce modèle « télégraphique » est directement issu des théories de l'information de l'après-guerre, théories techniques de la communication élaborées par des mathématiciens et des ingénieurs en télécommunications.



L'objectif de ces ingénieurs est de traiter des problèmes de codage et de transfert de l'information au meilleur rendement et au meilleur coût. D'une incontestable valeur pour les télécommunications et malgré l'intérêt que suscite chez les linguistes son cadre conceptuel très novateur, ce modèle se révèle insuffisant pour l'étude des situations concrètes de communication humaine. Celle-ci doit en effet tenir compte de paramètres légitimement négligés par des ingénieurs, comme les paramètres utilitaires ou sémantiques.

### 1.1.2 LE SCHEMA CANONIQUE DE LA COMMUNICATION

Prenant appui sur le modèle de SHANNON et WEAVER, l'américain d'origine russe JAKOBSON est le premier linguiste à proposer un modèle de communication verbale (1963) souvent représenté ainsi :



Ainsi, pour JAKOBSON, toute communication implique nécessairement les facteurs suivants :

*« Le **destinateur** envoie un **message** au **destinataire**. Pour être opérant, le message requiert d'abord un **contexte** auquel il renvoie (c'est ce que dans une terminologie quelque peu ambiguë, on appelle « le référent »), contexte saisissable par le destinataire et qui est, soit verbal, soit susceptible d'être verbalisé ; ensuite le message requiert un **code**, commun, en tout ou au moins en partie, au destinateur et au destinataire (ou en d'autres termes à l'encodeur et au décodeur du message) ; enfin, le message requiert un **contact**, un canal physique et une connexion psychologique entre le destinateur et le destinataire, contact qui leur permet d'établir et de maintenir la communication. »*

JAKOBSON conçoit la communication comme la finalité essentielle du langage, lui-même destiné à remplir une ou plusieurs fonctions qu'il s'attache à décrire.

#### ► Les fonctions du langage chez JAKOBSON

Chaque facteur est le point d'aboutissement d'une relation, ou fonction, établie entre le message et ce facteur. Six fonctions cardinales sont dégagées : ce sont les fonctions (1) référentielle (« La terre est ronde ») ; (2) émotive (« Beurk ! ») ; (3) conative (« Viens ici ! ») ; (4) phatique (« Allô ? ») ; (5) métalinguistique (« Qu'entends-tu par " ... " ? ») ; (6) poétique

(« Schtroumf ») selon que l'acte de communication est centré sur (1) le contexte, (2) le destinataire, (3) le destinataire, (4) le contact, (5) le message ou (6) le code.

## 1.2 De la transmission d'information au concept d'interaction

Le modèle de JAKOBSON a subi rapidement de nombreuses critiques et par le fait, a été le point de départ de nouveaux travaux autour de la communication verbale. Les réalités à décrire étant infiniment plus complexes, c'est à un élargissement de la perspective que l'on assiste. La notion de feed-back (ou rétroaction) est en ce sens un apport fondamental vers le concept d'interaction, la communication n'étant plus conçue de façon strictement linéaire.

Cette perspective nouvelle s'oriente donc vers l'observation des influences mutuelles qui interviennent entre les participants lors d'un échange communicatif et que l'on nomme phénomènes d'interaction. Elle est dès ses premiers balbutiements transdisciplinaire, à la croisée de courants qui se rejoignent et s'influencent mutuellement comme la sociologie, l'anthropologie, la psychologie et la linguistique. BACHMANN et al. cités par BAYLON (1994) parlent de « *courant aux eaux mêlées.* »

### 1.2.1 LES APPORTS D'APPARTENANCE PSYCHOLOGIQUE

La référence majeure provient de l'école de Palo Alto. Elle est constituée d'un groupe de psychiatres travaillant à Palo Alto, en Californie, auprès de BATESON. Leurs recherches sont motivées par un objectif thérapeutique évident. Ils développent l'idée que les troubles qui affectent le sujet résultent d'un processus de « *causalité circulaire* », d'un dysfonctionnement du système (familial ou conjugal par exemple) dans lequel est pris ce sujet. C'est donc un système « fou » qui induit une communication « folle » et c'est ce système qui fait l'objet du traitement psychothérapeutique.

Ils dégagent ce qu'ils appellent des axiomes concernant la communication. Le premier et le plus célèbre consiste en « *l'impossibilité de ne pas communiquer.* »

« *Or, si l'on admet que dans une interaction, tout comportement a la valeur d'un message, c'est-à-dire qu'il est une communication, il suit qu'on ne peut pas ne pas communiquer, qu'on le veuille ou non.* » WATZLAWICK et al. (1967)

Parmi les autres axiomes, certains sont transposables à la communication non pathologique et dépassent largement le champ de la psychologie. En ce sens, ils constituent un élargissement théorique non négligeable au modèle canonique de la communication.

Citons en particulier :

- la distinction entre « contenu » et « relation », deux niveaux distincts de la communication. Le contenu concerne le message, la relation définit le comportement et l'engagement des interactants (les partenaires de l'interaction).
- La notion de « double contrainte » (« *double bind* ») qui entraîne des injonctions paradoxales du type « sois spontané ! »
- L'opposition entre communication « symétrique » et « complémentaire » selon que les partenaires de l'interaction sont en position d'égalité ou de différence.
- L'importance de la multicanalité.

## 1.2.2 LES APPORTS D'APPARTENANCE SOCIOLOGIQUE ET ANTHROPOLOGIQUE

### 1.2.2.1 L'ethnométhodologie

Il faut entendre le terme d'ethnométhodologie créé par GARFINKEL (1973) comme une façon de « *décrire les méthodes (procédures, savoirs et savoir-faire) qu'utilisent les membres d'une société donnée pour gérer comme il convient l'ensemble des problèmes communicatifs qu'ils ont à résoudre dans la vie quotidienne.* » KERBRAT-ORECCHIONI (1986)

Cette description permet d'accéder aux implicites sociaux, ces normes admises comme allant de soi, qui régissent les échanges quotidiens. Ces normes ne sont pas préexistantes à l'interaction mais sont construites par les partenaires au cours de l'échange :

« *La vie en société apparaît alors comme un accomplissement continu, comme un travail permanent pour construire son identité sociale, pour rendre intelligible l'ensemble de ses comportements et se faire admettre comme membre habilité de cette société.* » KERBRAT-ORECCHIONI (1986)

C'est sous l'impulsion de SACKS et SCHEGLOFF que s'est développé, au sein même de l'ethnométhodologie le courant de « l'analyse conversationnelle ». Son objectif est de décrire le déroulement des conversations quotidiennes en situation naturelle.

Ainsi, après une transcription minutieuse d'échanges enregistrés, ils dégagent les procédures récurrentes que mettent en place les individus pour effectuer en commun la mise en route de l'interaction, pour en négocier les thèmes, pour la clôturer. Enfin, ils ont mis en évidence des règles de distribution de la parole entre les interactants. Nous y reviendrons plus longuement par la suite.

### 1.2.2.2 L'ethnographie de la communication

C'est HYMES qui, en 1962, fonde l'ethnographie de la communication : il publie cette année-là un article où il expose sa propre idée de la communication en réaction à la conception de CHOMSKY. Il y définit une « compétence communicative », bien plus large que la compétence linguistique chomskienne. Cette nouvelle approche s'intéresse de la sorte à l'étude des comportements de communication, à côté des sujets de recherche plus traditionnels de cette discipline anthropologique, comme les mythes ou les structures familiales.

GUMPERZ, co-fondateur de l'ethnographie de la communication, s'intéresse plus particulièrement à la communication interculturelle et aux phénomènes d'alternance codique qui consistent à passer d'une langue à une autre dans le même échange ou le même énoncé. Il s'oriente peu à peu vers une étude interactionnelle et inductive des « événements de communication » qu'il s'agit d'observer dans leur milieu naturel. Il observe les effets pour en dégager les causes, les faits particuliers pour en dégager les lois qui les régissent. En cela, il se démarque de la linguistique qui, elle, s'est développée en décontextualisant le langage afin d'en faire un objet d'étude autonome.

*« La linguistique a pour unique et véritable objet la langue considérée en elle-même et pour elle-même. » DE SAUSSURE (1916)*

### 1.2.2.3 La microsociologie

D'autres travaux en sociolinguistique viennent enrichir la réflexion en matière d'interactions sociales. GOFFMAN (1973), en particulier, partant lui aussi d'une analyse rigoureuse des interactions va s'attacher à décrire les attitudes des individus dans tous les détails de la vie quotidienne, en vue de dégager les règles de leur comportement.

Il propose la métaphore de la scène de théâtre pour qualifier l'ensemble des relations interpersonnelles et présente celles-ci comme des rituels où les phénomènes d'identification, d'allégeance et de soumission obéissent à une grammaire implicite. Chacun présente donc son personnage en fonction de ce qu'il croit être attendu de lui dans telle situation. Tous les interactants se portent en outre une attention rituelle afin que personne ne perde la face. Nous développerons plus loin cette notion de « face work », l'image de soi exposée à l'autre.

Tous ces courants, malgré leur diversité, apportent des contributions méthodologiques importantes à l'analyse des interactions :

- une perspective inductive, résultat de la priorité accordée aux données,
- l'intérêt accordé à l'organisation interne d'un événement, à l'individuel,
- la question de l'articulation entre ordre de l'interaction et ordre social.

### 1.2.3 LES APPORTS D'APPARTENANCE LINGUISTIQUE

Ce n'est que tardivement (1970), en France, que la linguistique s'intéresse à la perspective interactionniste. Auparavant, elle s'était donnée pour unique objectif l'étude de la langue considérée en tant que système abstrait.

Au sein de la linguistique se développe la pragmatique qui prend plus particulièrement en compte les problématiques interactionnistes. Ses fondements reposent sur les théories de l'énonciation, des actes de langage et sur le principe de coopération de GRICE que nous allons aborder maintenant.

### 1.2.3.1 L'énonciation

BENVENISTE et sa « *linguistique de l'énonciation* » redéfinissent les énoncés, auparavant abordés comme des entités abstraites, à travers leurs conditions contextuelles de production et de réception. Ce sont ces conditions, en effet, qui les déterminent. Il s'intéresse donc, dans l'énoncé, à discerner les traces de son énonciation : le lieu d'où l'on parle, le temps où l'on parle, la source de la parole (souvent « je », l'énonciateur), etc.

Les théories du dialogisme et de la polyphonie rendent ainsi compte d'énoncés où s'expriment des voix, plus ou moins prises en compte par l'énonciateur.

Citons pour exemple l'énoncé :

« *C'est peut-être pas élégant mais en tout cas ça marche !* » TRAVERSO (2007)

Le locuteur fait ici intervenir une première voix, plutôt critique, pour ensuite, dans la seconde proposition, prendre en charge une autre voix plus consensuelle.

### 1.2.3.2 Les actes de langage

Cette réflexion est initiée par des représentants de la philosophie du langage, dont AUSTIN et SEARLE, fondateurs de la « *théorie des actes de langage* ». Ainsi, au lieu de cantonner le langage à une fonction de représentation du monde et d'opposer parole et action, AUSTIN le premier va postuler que « *dire, c'est faire* » (1962), c'est tenter d'agir sur l'interlocuteur auquel l'on s'adresse, voire sur le monde environnant. La parole elle-même devient une forme d'action.

Les travaux d'AUSTIN l'amènent à distinguer les énoncés *performatifs* des énoncés *constatifs*. Les premiers ont pour caractéristique d'effectuer une action par le seul fait d'être prononcés. Autrement dit, « *l'énoncé performatif est celui qui, sous réserve de certaines conditions, accomplit l'acte qu'il dénomme.* » KERBRAT-ORECCHIONI (2001)

Exemple : « Je déclare la séance ouverte »

L'énoncé *constatif* décrit quant à lui un certain type d'action, vraie ou fausse selon que l'action est accomplie ou non au moment de l'énonciation.

Exemple : « J'ouvre la porte. »

AUSTIN introduit également une distinction entre trois sortes d'actes :

- l'acte **locutoire** qui est le fait **de prononcer** quelque chose,
- l'acte **illocutoire**, que l'on accomplit **en disant** quelque chose (une promesse par exemple),
- l'acte **perlocutoire**, que l'on accomplit **par le fait de dire** quelque chose c'est-à-dire l'effet que l'on produit sur l'interlocuteur (qu'il ferme une porte suite à l'énoncé : « il fait froid » par exemple).

Pour le philosophe AUSTIN, c'est bien l'acte illocutoire qui constitue l'acte de langage essentiel et il propose une classification des valeurs illocutoires de l'énonciation selon l'intention du locuteur. C'est ainsi qu'il assoit les fondements de la théorie des actes de langage, théorie qui sera développée et affinée par ses successeurs.

Le premier d'entre eux, SEARLE, s'attache à décrire la composition des actes de langage illocutoires (1963).

Premièrement, il introduit la distinction entre *contenu propositionnel* (« ranger ta chambre », contenu qui reste le même pour les énoncés « as-tu rangé ta chambre ? » ou « range ta chambre ! ») et *valeur illocutoire* (valeur d'ordre dans l'énoncé « range ta chambre ! »).

Il fonde ensuite une typologie des actes illocutoires (1982) comprenant cinq grandes catégories : les assertifs, les directifs, les promissifs, les expressifs, les déclaratifs.

*« Nous disons à autrui comment sont les choses (assertifs), nous essayons de faire faire des choses à autrui (directifs), nous nous engageons à faire des choses (promissifs), nous exprimons nos sentiments et nos attitudes (expressifs) et nous provoquons des changements dans le monde par nos énonciations (déclaratifs). SEARLE cité par KERBRAT-ORECCHIONI (2001)*

Enfin, il démontre que la question de l'intention a une importance fondamentale dans la réussite ou la non-réussite des actes de langage, en particulier des actes de langage indirects. Dans ce cas précis, l'énonciateur s'attache en effet à verbaliser une intention sans la dire explicitement :

« Dans les actes de langage indirects, le locuteur communique à l'auditeur davantage que ce qu'il dit effectivement en se reposant sur un arrière-plan d'informations mutuellement partagées, d'informations linguistiques et non linguistiques, en même temps que sur la capacité d'inférence rationnelle de l'auditeur. »

ARMENGAUD (1990)

Pour le destinataire, il s'agit alors de décrypter et d'interpréter correctement les présupposés et le non-dit de ces actes de langage particuliers, de démêler implicite et explicite.

C'est un autre philosophe, GRICE, qui propose d'explicitier la façon dont les individus construisent une interprétation de ces actes, grâce à ce qu'il définit comme le principe de coopération.

### 1.2.3.3 Le principe de coopération de GRICE

Il est supposé connu de tout individu rationnel et détermine le bon fonctionnement de l'interaction co-construite dans la conversation. En cela, il se donne à voir comme un ensemble de règles appelées « *maximes conversationnelles* ». Elles sont au nombre de quatre et concernent :

- la quantité : « *n'en dites ni trop ni trop peu* »,
- la qualité : « *ne dites pas ce que vous croyez être faux* »,
- la relation ou la pertinence : « *soyez pertinent* »,
- la modalité : « *soyez clair* ».

Ces maximes sont implicitement respectées par les interactants, dans la mesure du possible, puisqu'elles constituent la base nécessaire pour transmettre une intention de communication et pour mener à bien l'activité collaborative de conversation.

Quand elles sont apparemment méprisées, c'est donc que l'émetteur a ses raisons, qu'il importe de déceler. Le destinataire doit faire le calcul inférentiel d'adéquation entre les moyens verbaux utilisés et l'objectif final de l'énonciation, calcul qui va permettre une interprétation de l'intention probable du locuteur dans la situation en cours.

L'on mesure toute l'importance de ces apports proprement linguistiques à l'étude des situations de communication verbale et tout particulièrement des interactions qui les composent ; cependant, c'est bien sous l'influence des courants sociologiques interactionnistes américains que la linguistique s'est enrichie de concepts qu'elle s'est ensuite appropriée.

Ainsi, au sein de la pragmatique actuelle, l'approche énonciative s'articule avec l'approche situationnelle, les actes de langage sont désormais étudiés en séquence et non plus en actes isolés, le langage implicite et les processus inférentiels sont au cœur de travaux en cours.

L'on peut donc dire que ce courant linguistique particulier est aujourd'hui à même de rendre compte de l'usage collaboratif du langage, autrement dit de l'interaction en contexte verbal. C'est pourquoi, ce sont les outils développés dans ce cadre qui nous serviront de base théorique pour analyser les corpus de conversation de la partie pratique.

### **1.3 Redéfinir la communication grâce à l'interaction**

L'étymologie même du mot interaction oriente vers l'idée d'une action mutuelle et qui implique une réciprocité.

L'interaction, que l'on pourrait aussi appeler communication interpersonnelle, renvoie à ce qui se joue lorsque deux personnes au moins sont en présence l'un de l'autre. Elle consiste à la fois en l'« *action mutuelle des individus réunis* » puisque les individus agissent les uns sur les autres et « *changent en échangeant* » selon KERBRAT-ORECCHIONI, mais aussi en leur « *action conjointe* » d'après VION, car ils agissent ensemble sur la réalité par leurs échanges. L'interaction est donc essentiellement un processus circulaire.

Selon JAKOBSON, le destinataire code un message qu'il envoie au destinataire qui le décode. Dans un second temps, le destinataire devient destinataire et chacun va, tour à tour, encoder et envoyer, recevoir et décoder.

Or,

*« parler d'interaction consiste à remplacer cette représentation par une autre dans laquelle chacun est sans cesse, et simultanément, émetteur et récepteur d'informations de toute nature, qu'il envoie et reçoit intentionnellement ou pas. »* TRAVERSO (2007)

A une description linéaire et unilatérale de la communication où le message circule entre un émetteur actif et un récepteur passif, l'approche interactionniste oppose donc une conception où l'émission du message et sa réception sont « *en relation de détermination mutuelle* » KERBRAT-ORECCHIONI (1998).

### 1.3.1 LES PROCÉDES DE VALIDATION INTERLOCUTOIRE

Il ne suffit donc pas, lors d'un échange, que les participants parlent alternativement. Il s'agit plutôt qu'ils *se* parlent. Leur engagement mutuel dans l'échange s'actualise alors par des signes qui ont valeur de validation interlocutoire. Les plus évidents sont les salutations, les présentations et autres rituels de ce type.

Cependant, ces procédés s'observent de la même façon lors de tout type d'échange interactif. L'émetteur indique par l'orientation de son corps et la direction de son regard qu'il parle à tel individu. Il invite également par un questionnement le plus souvent non-verbal le récepteur à lui confirmer son engagement : c'est ce que COSNIER (2008) appelle les « *quatre questions du parleur* » (« Suis-je toujours entendu ? écouté ? compris ? qu'en pense l'autre ? »)

Il utilise encore divers procédés appelés phatiques pour maintenir l'écoute et l'attention de son interlocuteur : « hein », « j'te dis pas », « tu sais », « dis », etc.

Si celle-ci vient à faire défaut ou en cas d'incompréhension, il « répare » l'interlocution en augmentant l'intensité de sa voix, en reprenant ses énoncés ou en les reformulant.

Le destinataire, quant à lui, n'est absolument pas passif et produit également des signes d'écoute que l'on nomme régulateurs. Ils sont de nature verbale (« oui », « d'accord »), vocale (« hmm » et autres vocalisations), non verbale (hochement de tête, regard, sourire, froncement de sourcils, changement de posture...) Ils ont pour fonction de signaler au locuteur qu'il est toujours engagé dans l'échange ou bien qu'un problème communicatif met ce dernier en péril.

### 1.3.2 LA SYNCHRONISATION INTERACTIONNELLE

Ces deux activités phatique et régulatrice sont une condition nécessaire à l'échange. De cette façon en effet, les participants se reconnaissent l'un l'autre comme des interlocuteurs valables.

*« La conversation est inhibée, sinon rendue impossible par l'absence d'indications paralinguistiques appropriées. » LYONS (1978) cité par KERBRAT-ORECCHIONI.*

D'autre part, l'on observe qu'elles fonctionnent en totale dépendance l'une de l'autre :

- lors d'une défaillance du locuteur (un embarras manifeste dans son élocution par exemple), l'auditeur a systématiquement tendance à augmenter le nombre des régulateurs.
- si la défaillance vient de l'auditeur (il produit des signes de détachement), le locuteur va spontanément multiplier les phatiques.

La notion d'émetteur et de récepteur devient alors toute relative : pendant qu'il émet son message, le locuteur est en même temps récepteur et le récepteur émet lui aussi alors qu'il écoute.

Ce phénomène de synchronisation interactionnelle, d'ajustement mutuel, caractérise également :

- le fonctionnement des tours de parole,
- le choix des thèmes, le style utilisé par les interlocuteurs, le registre de langue, le champ lexical, etc.,
- les postures, gestes et mimiques des individus en présence.

L'on peut donc affirmer que dans cette situation de face à face, le message est co-construit par les interactants qui *« ajustent, coordonnent, harmonisent en permanence leurs comportements respectifs »* dans ce ballet d' *« influences mutuelles »*. KERBRAT-ORECCHIONI (1996).

### 1.3.3 LA CO-CONSTRUCTION DU SENS

Le sens du message est tout autant co-construit puisque qu'il résulte également d'un travail collaboratif. En effet, à côté de l'activité somatique régulatrice dont il vient d'être question, l'un et l'autre des interactants produisent une activité cognitive interprétative :

« *Parler, c'est anticiper le calcul interprétatif de l'interlocuteur* » FLAHAULT, cité par KERBRAT-ORECCHIONI (1998).

L'interaction est alors « *le lieu d'une activité collective de production du sens, activité qui implique la mise en œuvre de négociations explicites ou implicites, qui peuvent aboutir ou échouer (c'est le malentendu).* » KERBRAT-ORECCHIONI (1998)

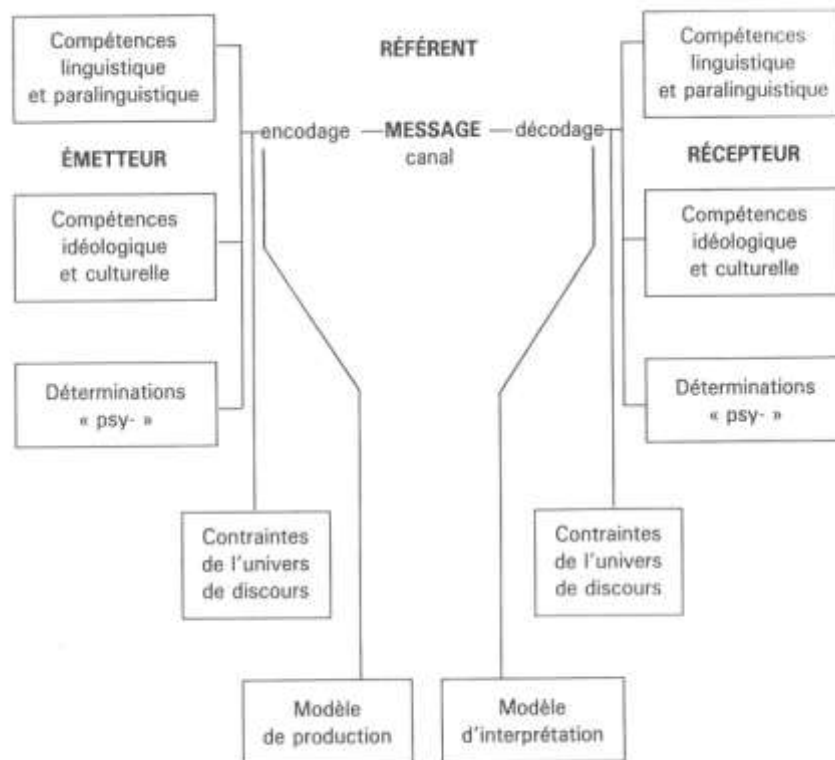
### 1.3.4 LA MULTICANALITE

Soulignée par le courant interactionniste en tant qu'élément fort de la communication interpersonnelle, l'activité mimo-gestuelle est quasi-continue dans les échanges en situation duelle : multicanale, la communication passe aussi bien par le visuel que l'auditif et participe à la construction du sens attaché au message. Les énoncés sont donc un mélange à proportions variables de verbal et de non verbal.

Pour conclure sur cette redéfinition de la communication, l'on pourrait dire à l'instar de TRAVERSO que la communication réussie n'est plus celle qui met en superposition parfaite intention et effet mais plutôt celle au cours de laquelle les interactants collaborent et négocient de façon multiple et incessante au fil des échanges sur ce qu'ils *font* et sur ce qu'ils *sont*.

## 1.4 Le modèle de communication interactionniste

La pragmatique interactionniste, en tant que discipline scientifique et aboutissement de toutes les recherches multidisciplinaires déjà évoquées, propose en 1980, sous la plume de KERBRAT-ORECCHIONI, un nouveau modèle de communication rassemblant les contributions successives au modèle canonique de JAKOBSON et illustrant l'approche que nous venons de décrire :



Quelques ajouts portant sur les notions spécifiquement mentionnées dans ce schéma sont cependant nécessaires.

Tout d'abord, l'on peut noter que de nombreux points sont définis d'une part pour l'émetteur et d'autre part pour le récepteur. Des discordances voire une variabilité importante entre les contraintes, déterminations ou compétences de l'un et l'autre des interlocuteurs sont désormais prises en compte.

La situation des interactants (à un certain endroit, à une certaine époque, avec des fonctions l'un par rapport à l'autre bien différenciées), absente chez JAKOBSON, appartient ici aux *contraintes de l'univers du discours*. Le contexte, porteur de règles et de codes qui lui sont souvent propres, influe en effet de façon essentielle sur l'interaction.

L'encodage et le décodage sont sous la dépendance d'un préalable à l'acte de communication, que KERBRAT-ORECCHIONI appelle la compétence encyclopédique. C'est elle qui englobe *la sous-compétence idéologique* (les critères d'évaluation de l'univers référentiel) et *la sous-compétence culturelle* (us et coutumes, mentalités et traditions d'un pays).

Les statuts de l'émetteur et du récepteur n'étant plus semblables, l'auteur définit un *modèle de production* distinct du *modèle d'interprétation*.

Les *déterminations « psy »* du modèle de KERBRAT-ORECCHIONI désignent des variables socio-affectives, propres à chacun des interactants et qui influencent fortement la relation en devenir. Nous les détaillerons plus loin.

Chacun dispose enfin d'une *compétence linguistique et paralinguistique*, élargissant ainsi les frontières strictes du code, autrement dit de la langue chez JAKOBSON. Les interactionnistes ne dissocient pas la langue (compétence linguistique) des activités mimo-gestuelles (compétence paralinguistique) en situation d'oral. L'on retrouve ici la notion de multicanalité de la communication.

## **1.5 La compétence communicative**

Les interactionnistes, et parmi eux KERBRAT-ORECCHIONI, insistent sur une compétence plus large encore que la compétence linguistique et paralinguistique qui permet au sujet parlant de communiquer pleinement : la compétence communicative. Le terme de « *compétence* » a été défini par CHOMSKY comme l'ensemble des aptitudes du sujet parlant à produire et interpréter des énoncés. Il délimitait ainsi une compétence linguistique où seule la langue était à maîtriser.

Elargissant cette notion, HYMES (1984) crée le concept de « *compétence communicative* » qui inclut le contexte et regroupe « *l'ensemble des aptitudes permettant au sujet parlant de communiquer efficacement dans des situations culturelles spécifiques.* » Pour KERBRAT-ORECCHIONI, la compétence communicative globale est première par rapport à la compétence linguistique, qui n'en constitue qu'un « extrait ».

### **1.5.1 UN DISPOSITIF COMPLEXE D'APTITUDES**

De la sorte, et pour assurer la réussite de la communication, il est nécessaire de maîtriser non seulement la langue au sens chomskien du terme mais aussi le matériel paraverbal et non verbal de l'interaction.

Il ne suffit plus non plus de maîtriser la production de phrases grammaticalement cohérentes ; encore faut-il pouvoir les utiliser dans des contextes et des situations de façon à la fois cohérente et adaptée : ce sont les règles d'appropriation contextuelle des énoncés. Un énoncé parfaitement grammatical peut, dans telle situation, n'être pas « dicible ».

Le sujet « compétent » est celui qui sait « *quand parler, quand ne pas parler, de quoi parler, avec qui, à quel moment, où et de quelle manière.* » HYMES (1984)

En outre, la compétence communicative inclut l'ensemble des règles plus spécifiques à la conversation qui régissent « *l'alternance des tours de parole et la gestion des thèmes abordés, qui permettent d'assurer l'inter-synchronisation et la cohérence inter-répliques.* » KERBRAT-ORECCHIONI (1998). Nous les détaillerons plus loin.

En dernier lieu, cette compétence réunit un certain nombre de principes de politesse ou de tact qui régissent la façon adaptée de formuler une salutation, une demande, de réagir à une offre ou un compliment ; en d'autres termes, toutes ces contraintes rituelles qui se surajoutent aux contraintes linguistiques.

L'on mesure donc bien la complexité de ce dispositif : ses constituants mêlent intimement savoirs linguistiques et savoirs socioculturels.

### 1.5.2 UN DISPOSITIF EN CONSTANTE EVOLUTION

Tout d'abord, cette compétence communicative n'est ni immuable ni imperméable aux contextes interlocutifs. Elle est tout au contraire adaptable et modifiable au contact de la compétence de l'autre car « *communiquer, c'est mettre en commun ce qui ne l'est pas d'emblée.* » KERBRAT-ORECCHIONI (1998)

C'est donc originellement à cause de l'hétérogénéité de leurs compétences que deux individus communiquent.

HYMES (1984) insiste ensuite sur la variabilité des compétences, d'une communauté à une autre bien sûr, mais également au sein d'un même groupe d'appartenance et pour un même individu.

En dernier lieu, et tout comme la compétence linguistique, la compétence communicative s'acquiert, se développe et peut dans certains cas subir une dégradation. Dans le cadre de notre travail, nous tenterons de déterminer les critères pertinents révélateurs d'une dégradation de la compétence communicative de patients dysarthriques, dans l'objectif d'une remédiation.

---

## **2. CONVERSATION ET ANALYSE CONVERSATIONNELLE**

---

### **2.1 La conversation**

#### **2.1.1 DEFINITION**

La conversation est définie par KERBRAT-ORECCHIONI comme un type particulier d'interaction verbale, cette dernière constituant elle-même une sous-classe dans l'ensemble des interactions sociales.

De nombreux auteurs considèrent la conversation comme la forme prototypique, soit la plus commune et la plus représentative, du fonctionnement des interactions verbales.

Elle est donc à ce titre le lieu privilégié de mise en œuvre de la compétence communicative.

#### **2.1.2 SES CARACTERISTIQUES CONTEXTUELLES**

Selon l'optique interactionniste, l'objet d'analyse doit être nécessairement observé en contexte. Il est donc essentiel de décrire les caractéristiques particulières du cadre communicatif dans lequel s'inscrit la conversation.

Ce dernier participe en outre à la définir en tant que telle. KERBRAT-ORECCHIONI a d'ailleurs proposé de distinguer les interactions verbales selon plusieurs critères afin d'en dresser une typologie :

- la nature du cadre spatio-temporel,
- le nombre et la nature des participants (rôles et statuts)
- le but de l'interaction,
- son degré de formalité et son style.

En effet, les interactions verbales sont nombreuses et diverses : conversations familiales mais aussi débats, interviews, transactions commerciales, échanges didactiques, conférences diplomatiques, réunions de travail, séances de tribunal, etc.

Voyons maintenant ce qui, dans ces critères est spécifique à la conversation.

#### 2.1.2.1 Le cadre : temps et lieu

La conversation se caractérise par sa temporalité en ce sens qu'elle a besoin d'«un certain temps » pour se réaliser. Elle impose ainsi à chacun de délaissier le temps de ses occupations individuelles pour entrer dans un temps commun.

Une conversation peut a priori se dérouler en tout lieu mais ceux qui favorisent une proximité spatiale et psychologique se prêtent mieux à son exercice.

#### 2.1.2.2 Les participants : nombre et rôles interactionnels

La conversation rassemble de façon caractéristique un nombre plutôt restreint de participants. Les rôles interactionnels y sont typiquement stables car liés au type d'interaction en cours, ici la conversation.

Citons quelques exemples de rôles interactionnels : médecin/patient, mère/enfant, intervieweur/interviewé, vendeur/client. Ici domine selon les théoriciens de Palo Alto la « complémentarité » : le comportement de l'un des interactants complète celui de l'autre et il y a maximalisation de la différence.

Dans la conversation, a contrario, l'interaction est dite « symétrique » c'est à dire qu'elle se caractérise par l'égalité entre les interactants et la minimalisation de la différence. Chacun jouit donc des mêmes droits et des mêmes devoirs.

Le statut est à distinguer du rôle interactionnel, le statut (social) étant constitutif des participants de l'échange.

#### 2.1.2.3 Le but

La finalité de la conversation est purement interne selon la typologie des finalités de VION. Elle se focalise en conséquence sur la qualité du contact et ne vise que le plaisir de converser et le maintien du lien social.

#### 2.1.2.4 Le degré de formalité et le style

La conversation se caractérise également par un caractère familier et improvisé. Elle est selon TRAVERSO (2004) la forme d'interaction la plus souple et la moins contrainte au niveau des thèmes abordés, de la durée de l'échange, de l'ordre des prises de tour, malgré cette « partition invisible » constituée par l'ensemble des règles conversationnelles qui la structure.

#### 2.1.3 LE MATERIAU DE LA CONVERSATION

La conversation ne peut être réduite à un simple échange de mots puisqu'elle s'accompagne systématiquement de gestes, de mimiques et de postures, de silences et d'intonations diverses. COSNIER et BROSSARD ont proposé de catégoriser les éléments en présence dans les situations de communication en face à face (1984). Procédant par tri selon que les informations sont transmises par le canal auditif ou visuel, ils ont défini deux grandes catégories :

- les **signes voco-acoustiques** qui regroupent le matériel verbal et paraverbal
- les **signes corporo-visuels**, soit le matériel non verbal.

##### 2.1.3.1 Le matériel verbal

C'est l'ensemble des unités constitutives de la langue : unités phonologiques, lexicales, morphosyntaxiques.

On y classe donc aussi :

- les bafouillements, bégaiements et lapsus,
- les constructions incohérentes ou inachevées, les répétitions, reformulations et rectifications,
- les marqueurs d'hésitation : les « euh, hein, hmm » etc.
- et l'ensemble des phatiques et des régulateurs.

Les conversations familières sont inévitablement émaillées de ces marques spécifiques de la langue orale. Elles sont vraisemblablement le signe des efforts du locuteur pour gérer la charge cognitive inhérente à la production d'un discours cohérent, spontanément et dans l'urgence.

### 2.1.3.2 Le matériel paraverbal

Il est constitué d'unités qui accompagnent les unités précédentes, purement linguistiques. Ce matériel est de nature prosodique et vocale : montées ou chutes intonatives, caractéristiques de la voix, particularités de la prononciation, pauses, modifications de l'intensité et du débit.

### 2.1.3.3 Le matériel non verbal

A la différence des deux précédentes catégories, ces unités sont transmises par le canal visuel. L'on distingue :

- ▶ **les signes statiques** : c'est ce qui constitue l'apparence physique des participants de la conversation : physionomie, stature, morphotype, vêtements, parures diverses, cicatrices, rides, bronzage...

Ce langage corporel fournit des indices très efficaces pour la définition de la situation interactionnelle et la définition de la relation socio-affective qui va se jouer entre les participants. Ces « signes d'avant les signes, ces échanges d'avant les échanges » (CAMUS, 1985, cité par KERBRAT-ORECCHIONI) provoquent d'emblée attirance ou antipathie.

- ▶ **les cinétiques lents** : ce sont les attitudes et les postures.
- ▶ **les cinétiques rapides** : Ils sont constitués par le jeu des regards, des mimiques et des gestes.

Enfin, il faut ajouter les **données proxémiques** qui traitent de la distance interindividuelle (variable selon les cultures).

Ces trois dernières catégories de comportements non verbaux sont particulièrement nécessaires pour l'initiation, la poursuite et la clôture de l'échange. Il faut ainsi se rapprocher, se tourner vers l'autre, trouver la distance et la posture adaptées et les maintenir, puis produire des comportements inverses, d'éloignement physique et postural, pour accompagner la fin de la conversation.

On notera que certains signes comme les rires ou les sanglots sont à cheval sur le paraverbal et le verbal puisqu'ils sont véhiculés à la fois par le canal auditif et le canal visuel.

Pour conclure, il faut insister sur l'importance des matériels paraverbaux et non verbaux, essentiels pour rendre compte de la cohérence de la conversation. En effet des éléments verbaux peuvent *succéder* à des éléments non verbaux et vice versa.

Exemple :           Plaisanterie de L1 → rire de L2  
                          Ordre de L1 à L2 → exécution de l'ordre

D'autre part, des actes verbaux et non verbaux (et bien sûr paraverbaux) peuvent aussi être réalisés *de façon simultanée* comme dans les salutations. La prise en compte de ces signes permet ainsi de révéler le fonctionnement global de l'interaction dans la conversation. On peut donc affirmer avec les interactionnistes que la communication est multicanale (auditive et visuelle) et plurisémiotique (verbale, paraverbale et non verbale), ces différents canaux et éléments sémiotiques étant complémentaires et synchrones, et tout autant nécessaires à la bonne marche de l'interaction.

#### 2.1.4 LES REGLES DE LA CONVERSATION

Les conversations familières, malgré leur allure informelle et parfois vagabonde, sont en fait des conduites ordonnées, régies par des règles prédéterminées. Elles établissent un système de droits et de devoirs, toutefois assez souple puisqu'il peut être transgressé et éventuellement « réparé ».

##### 2.1.4.1 La gestion des tours de parole

Toute interaction verbale et donc toute conversation se présentent à un premier niveau d'analyse comme une succession de « tours de parole ». Ce terme définit le mécanisme d'alternance des prises de parole, puis par métonymie, la contribution verbale de tel locuteur à tel moment de l'interaction.

Le principe d'alternance entre locuteurs, maîtrisé très tôt dans l'enfance par le sujet parlant, se présente comme suit :

- ▶ Le « locuteur en place » L1 a le droit de garder la parole un certain temps, mais aussi le devoir de la céder à un moment donné ;

- ▶ Son « successeur » potentiel L2 a le devoir de laisser parler L1 et de l'écouter pendant qu'il parle. Il a aussi le droit de réclamer la parole au bout d'un certain temps et le devoir de la prendre quand on la lui cède.

Il est ici manifeste que le tour de parole, unité fondamentale, n'est pas une unité linguistique mais bien plutôt une unité interactionnelle.

Les trois propriétés essentielles du système d'alternance des tours sont d'après les conversationnalistes américains SACKS, SCHEGLOFF et JEFFERSON (1974), cités par KERBRAT-ORECCHIONI :

**1. La fonction locutrice doit être occupée successivement par les différents acteurs.**

L'idéal en conversation est de respecter un équilibre relatif de la longueur des tours mais aussi un équilibre de la focalisation du discours qui doit pouvoir se centrer alternativement sur tous les locuteurs.

**2. Une seule personne parle à la fois.**

Ce principe découle des exigences d'audibilité de l'échange verbal : les participants ont ainsi tout intérêt à éviter au maximum la parole simultanée. Cependant, on observe fréquemment lors des conversations des chevauchements, toujours brefs.

Les régulateurs, quant à eux, ont un statut à part puisqu'ils sont produits en chevauchement de façon très normale et qu'on ne peut les considérer comme une prise de tour.

**3. Il y a toujours une personne qui parle.**

Autrement dit, la parole occupe la majorité du temps de la conversation et les intervalles entre les tours sont minimisés.

**Les changements de tour** sont négociés par les participants eux-mêmes et se produisent en fonction de « points de transition possibles » dans la conversation et grâce à des signaux de fin de tour. Ils peuvent être de nature verbale, prosodique ou mimo-gestuelle. Ces indices sont relativement subtils, sujets à interprétation et peuvent conduire à des méprises.

On parle alors des « **ratés** » **du système**, volontaires ou non, qui sont nombreux et habituels au cours de la conversation :

- ▶ le silence prolongé entre deux tours (*gap*),
- ▶ l'interruption (avant la fin du tour en cours),
- ▶ le chevauchement de parole,
- ▶ l'intrusion (par un locuteur illégitime).

Ils sont relativement bien tolérés car ils excèdent rarement un certain seuil de tolérance communément admis. Ces « ratés » ont même assez souvent une efficacité toute particulière dans l'interaction : les auto-interruptions d'un locuteur par exemple (la phrase est donc provisoirement inachevée) sont le plus souvent corrélées avec une baisse d'attention de son partenaire. L'interruption volontaire apparaît ici comme une véritable stratégie inconsciente de reconquête de l'attention de l'autre. Ce prétendu « raté » s'avère en général très pertinent en termes d'efficacité interactionnelle.

Ces accidents conversationnels entraînent le plus souvent des **réparations**, de nature collaborative toujours, ceci afin de préserver la relation socio-affective en cours. La « trajectoire de réparation » prend peu de temps, environ un ou deux tours de parole et se révèle très efficace.

En définitive, ce système des tours de parole est l'illustration la plus révélatrice des mécanismes d'intersynchronisation et du caractère coopératif des interactions verbales, et par le fait de la conversation.

#### 2.1.4.2 La gestion des thèmes

Autre domaine symptomatique du travail collaboratif des locuteurs : la cohérence thématique de la conversation. Plusieurs mécanismes, majoritairement implicites dans le contexte conversationnel, sont mis en œuvre pour édifier et faire évoluer le thème.

TRAVERSO (2004) évoque deux catégories.

- ▶ **Les mécanismes de continuité thématique :**
  - la ratification : c'est l'acceptation du thème par les participants.

- et l'élaboration du thème.

► **Les mécanismes de discontinuité thématiques :**

- la clôture du thème : c'est le consensus qui met fin à un thème donné ; il s'accompagne souvent d'une proposition de nouveau thème.
- la rupture de thème : ce sont la plupart du temps des changements de thèmes liés au contexte.
- La proposition de thème : elle se réalise surtout de manière implicite en conversation au travers des différents actes de langage utilisés : question, assertion, requête par exemple.

La gestion des thèmes de la conversation est par conséquent soumise aux mêmes contraintes coopératives : un thème ne peut en effet être introduit, élaboré, clos ou dévié que de façon coordonnée entre les participants.

#### 2.1.4.3 L'organisation structurale de la conversation

Comme on vient de le voir, la conversation est régie par des systèmes d'alternance. Cependant, elle est aussi soumise à des règles de cohérence interne. La conversation obéit de cette façon, à un second niveau, à des règles d'enchaînement syntaxique, sémantique et pragmatique que nous allons aborder maintenant.

L'organisation conversationnelle peut s'envisager selon deux niveaux, le niveau global et le niveau local.

► Niveau global :

Il s'agit de reconstituer le scénario ou script qui sous-tend le déroulement d'ensemble de l'interaction. Selon SACKS et al, l'interaction se décompose en ouverture, corps et clôture.

► Niveau local :

Il s'agit d'étudier l'enchaînement des différents constituants de la conversation. L'on recherche alors la cohérence au sein d'une même intervention, entre des interventions du même locuteur ou entre des interventions de locuteurs différents.

Dans les années 1980, les interactionnistes francophones, dont ROULET, ont élaboré un modèle dit « en rangs », qui présente l'avantage de rendre compte à la fois de l'organisation locale et globale de la conversation. Ce modèle décrit la conversation comme une architecture complexe et hiérarchisée, superposant cinq unités de rangs différents les unes sur les autres.

- ▶ Unités dialogales → Interaction (cas particulier : la conversation)
  - Séquence
  - Echange
- ▶ Unités monologiques : → Intervention
  - Acte de langage

Ainsi, les *actes de langage* se combinent pour constituer des *interventions*, ces deux unités étant produites par un seul locuteur.

Dès qu'au moins deux locuteurs sont en présence, l'on parle d'*échange* ; plusieurs échanges s'articulent pour constituer des *séquences*, lesquelles se combinent pour produire les *interactions*, unités maximales du modèle.

#### 2.1.4.4 La dimension socio-affective de la conversation

Au-delà de la relation entre des différents constituants de la conversation dont il vient d'être question, il s'agit maintenant de décrire la relation qui s'instaure entre les interactants eux-mêmes dans l'échange verbal. Deux aspects en particulier du fonctionnement relationnel en conversation, les plus étudiés, seront abordés.

- ▶ Le type de **distance** qui s'établit entre les participants :

La relation **horizontale** se conçoit comme un axe graduel orienté d'un côté vers la distance et de l'autre vers la familiarité et l'intimité. Elle est par nature symétrique.

La relation **verticale** révèle l'inégalité des partenaires en présence : l'un est en position haute de « dominant », l'autre en position basse de « dominé ». Elle est par nature dissymétrique.

Ces deux types de relations se manifestent par des marqueurs verbaux (thèmes, termes d'adresse) et non-verbaux (données proxémiques, gestes d'attouchement, contacts oculaires, phénomènes de mimétisme, etc.) mais également par l'organisation des tours de parole (celui

qui parle le plus), l'organisation structurale de la conversation (avoir « le mot de la fin », être responsable de l'ouverture et de la clôture est signe de position haute) et les actes de langage produits (ordre, interdiction, autorisation, réfutation versus excuse, aveu, rétractation...)

Ces relations dominent la relation interpersonnelle et peuvent, même dans le cadre de la conversation où règne une égalité de principe, être remaniées, renégociées au cours de l'interaction.

► La politesse linguistique :

Cette notion, qui se développe grâce aux travaux de BROWN et LEVINSON dans les années 1970, recouvre tous les aspects du discours gouvernés par des règles et dont la fonction est de préserver le caractère harmonieux de la relation interpersonnelle.

Leur conception se fonde sur la notion de « face » qu'ils empruntent à GOFFMAN. Pour ces chercheurs, tout individu possède deux faces : **la face positive** correspond aux images valorisantes que les participants élaborent et tentent d'imposer d'eux-mêmes dans la conversation et la **face négative** correspondant au « territoire du moi » de GOFFMAN, territoire corporel, spatial ou temporel, biens matériels et savoirs secrets...

Lors de la conversation, les actes verbaux et non verbaux produits par les interactants constituent autant de menaces potentielles pour l'une ou l'autre de ces quatre faces (lors d'un échange à deux). Mais l'interaction leur impose de se ménager l'un l'autre sous peine de faire voler en éclats la conversation... C'est donc grâce au travail de « figuration » (*face work*) soit tout ce qu'entreprend une personne pour que ses actions ne fassent perdre la face à personne, y compris elle-même, et grâce à diverses stratégies de politesse que les locuteurs contournent cette contradiction fondamentale. On retrouvera ici, entre autres, le principe de double contrainte de BATESON qui fait préférer très souvent le pieux mensonge à la sincérité blessante.

Les travaux de BROWN et LEVINSON ont ainsi révélé que le niveau de la « relation », déjà défriché par l'école de Palo Alto, est tout aussi important que celui du « contenu ».

En définitive, c'est sur cet équilibre très subtil de la politesse, destiné à « polir les rouages de la machine conversationnelle » que repose le fonctionnement harmonieux de l'interaction.

Pour conclure sur la conversation en tant qu'élément prototypique des interactions verbales, l'on peut dire qu'elle est globalement, et pour tout sujet, le support d'enjeux essentiels :

- **fonctionnelle** ; elle lui permet de faire passer un message,
- **sociale** ; elle est un moyen pour lui d'agir sur le monde,
- **subjective** ; elle permet l'expression de ses émotions,
- **interpersonnelle** ; elle permet de tisser des relations interindividuelles.

## 2.2 L'analyse conversationnelle

L'analyse conversationnelle est un outil linguistique empirique utilisé par diverses disciplines dont l'orthophonie, en particulier dans le domaine des interactions avec les patients aphasiques.

Elle s'appuie sur l'enregistrement audio ou vidéo de conversations recueillies en situation naturelle et retranscrites de façon exhaustive. On l'a compris, l'objectif de l'analyse conversationnelle est d'explicitier les règles qui sous-tendent le fonctionnement d'une conversation donnée.

La démarche concrète d'une analyse revêt plusieurs étapes : le choix des situations, l'observation et la collecte des données, la transcription puis l'analyse.

Cette dernière s'articule autour de 3 grands axes, selon BAYLON, et cherche ainsi à :

- découvrir des **régularités** dans les comportements interactionnels des participants,
- reconstruire le **problème** que ces derniers cherchent à résoudre à l'aide de ces régularités,
- dégager la **méthode** qui leur permet de résoudre le problème en question.
  
- et dans le cadre d'une remédiation orthophonique, **proposer des éléments** pour améliorer et maintenir l'interaction malgré les troubles spécifiques qui la mettent à mal, en particulier lorsque les procédés de réparation initiés par les locuteurs (la patiente dysarthrique et son mari) ne permettent pas la continuité interlocutive.

---

## **PROBLEMATIQUE**

---

Les patients qui présentent une dysarthrie subissent les conséquences de ce trouble particulier de la réalisation motrice de la parole dans les interactions quotidiennes avec leur entourage.

L'on se demandera si, en complément de l'analyse des difficultés et capacités résiduelles concernant l'intelligibilité, de l'évaluation perceptive et phonétique de la parole et de l'examen des organes impliqués, l'analyse conversationnelle constitue un outil pertinent de la prise en charge orthophonique pour observer les interactions du sujet dysarthrique avec un proche, en vue d'améliorer la communication.

### **Hypothèses**

---

L'analyse conversationnelle serait utile pour :

- évaluer l'impact de la dysarthrie sur la conversation naturelle entre le patient et un proche,
- compléter l'observation clinique et l'évaluation normée de l'orthophoniste,
- déterminer les stratégies employées par les deux acteurs de l'échange pour maintenir et/ou réparer l'interlocution mise à mal par les déficits vocaux et arthriques,
- mettre en lumière les éléments spécifiques qui favorisent ou desservent l'interaction verbale en vue de conseiller le patient et son entourage,
- envisager enfin les moyens complémentaires, compensatoires voire palliatifs, à mettre en place en prenant en compte les besoins du patient et de son entourage.

Nous allons donc dans le cadre de cette étude, nous pencher sur un corpus de conversation entre une patiente dysarthrique et son conjoint afin d'examiner ce que l'analyse conversationnelle peut objectivement apporter à la pratique orthophonique.

# ***PARTIE PRATIQUE***

# CHAPITRE I : PRESENTATION DE L'ETUDE DE CAS

---

## LA PATIENTE

---

Mme B. est âgée de 70 ans. Au terme de son activité de contrôleur au Trésor Public, Mme B. a pris sa retraite et vit actuellement à domicile avec son époux, retraité également. Ils ont une fille, éloignée géographiquement, mais pas de petits enfants. Mme B. s'est occupée de ses petits neveux, proches de leur domicile, avant l'apparition de sa maladie et en a retiré beaucoup de satisfaction selon ses dires.

Elle est atteinte d'une Paralyse Supra nucléaire Progressive (PSP) ou maladie de STEELE RICHARDSON et OLSZEWSKI. C'est un syndrome parkinsonien neurodégénératif rare, dont la dysarthrie est l'un des signes les plus précoces.

La pathologie se manifeste chez cette patiente par :

- une paralysie de la verticalité du regard,
- une dysarthrie dont le type n'a pas été formellement établi,
- un trouble de la déglutition,
- une difficulté d'accès au lexique,
- des troubles cognitifs associés (troubles de l'attention et des fonctions exécutives, qui n'ont pas fait l'objet d'un bilan neuropsychologique).

Un syndrome extrapyramidal rend ses productions écrites laborieuses.

Un suivi en kinésithérapie est en cours et Mr B. utilise ses talents de bricoleur pour confectionner pour sa femme des éléments de mobilier destinés à lui faciliter le quotidien (pupitre pour la lecture, main courante le long de l'escalier, aménagement de leur sous-sol en « parcours de marche » pour ses exercices de kinésithérapie).

Mme B. bénéficie en outre d'un suivi orthophonique en libéral à raison de deux séances par semaine afin de maintenir ses capacités cognitives et de communication et afin d'adapter également son alimentation au fur et à mesure de l'évolution des troubles.

Avant l'apparition de la PSP, Mme B. est décrite par son mari comme une personne aimant converser, prenant naturellement sa place dans l'échange. Mr B., qui conserve de son côté ses activités en solo, stimule très régulièrement sa femme en vue de la faire participer à diverses activités à leur domicile ou à l'extérieur.

Or, son épouse n'éprouve plus cette envie ; elle se décourage rapidement face à ce qui constitue sa plainte essentielle : le manque du mot. Elle se dit très affectée par ce trouble spécifique. Elle recherche peu de moyens compensatoires et c'est son entourage qui doit l'aider à poursuivre son propos par des questions fermées par exemple, faute de quoi l'échange tournerait court.

## CHAPITRE II : ANALYSE CONVERSATIONNELLE

---

### 1. MISE EN PLACE DE L'ANALYSE

---

#### 1.1 Constitution du corpus

---

La proposition de participer à un travail autour des interactions verbales a été faite aux deux époux par l'orthophoniste de Mme B. Ceux-ci ont accepté sans difficulté. L'enregistrement vidéo de cette conversation a été réalisé au domicile de la patiente. L'objectif était de saisir une situation la plus proche possible du contexte naturel de conversation entre les deux conjoints. Ils se sont donc installés à leurs places habituelles pour échanger. A notre arrivée, Mr B. feuilletait un magazine sur le Vendée Globe 2008. La conversation s'est donc engagée sur ce thème et la caméra a été déclenchée sans rappel supplémentaire, pendant ce temps. Un léger signe a fait comprendre à Mr et Mme B. que la conversation allait désormais continuer sur un mode duel.

#### 1.2 Règles de transcription

---

La transcription du corpus se trouve en annexe n° 2, précédée des règles de transcription choisies (annexe n° 1).

La présentation « en lignes » a été privilégiée : chaque tour de parole s'accompagne ainsi d'un retour à la ligne afin de rendre la lecture plus aisée.

La transcription délaisse l'alphabet phonétique et utilise une orthographe adaptée, toujours pour une meilleure lisibilité du corpus. Elle cherche à rendre compte au mieux de certains phénomènes de prononciation typiques de l'oral.

Exemple :

47 Mr euh, on peut, **j'peux t'le** dire. Les nouveaux. Ca, c'est un nouveau, **ç'ui-là**, Basurko

### 1.3 Principe de l'analyse

---

Notre analyse conversationnelle se fonde sur une approche inductive : prenant comme point de départ les données recueillies et transcrites de notre corpus, nous avons cherché à identifier des éléments pertinents que nous avons tenté de décrire et partant de là, de catégoriser.

Cette analyse conversationnelle s'appuie sur deux types de données :

- des **données quantitatives, décontextualisées**, d'une part, qui permettent de mettre en lumière certains procédés interactifs récurrents, de juger du caractère homogène de leur répartition,
- des **données qualitatives, observées en contexte**, d'autre part, qui viendront pondérer les données précédentes.

Au sein de cette démarche résolument descriptive, fruit d'un aller-retour constant entre corpus et théorie, l'on trouvera donc à la fois des éléments **d'analyse longitudinale** (qui rendent compte d'une interaction dans son déroulement), mais surtout des éléments **d'analyse transversale** (qui étudient un phénomène particulier dans les différentes interactions du corpus).

---

## 2. RESULTATS ET ANALYSE

---

### 2.1 Matériel verbal

---

#### 2.1.1 NOMBRE DE MOTS ET DE MARQUES DE L'INTERACTION

Afin de réaliser une analyse quantitative des interventions de l'un et l'autre des conjoints, nous avons choisi de comptabiliser d'une part les mots produits et d'autre part les diverses marques de l'interaction.

Dans cette seconde catégorie, sont regroupés tous ces marqueurs de collaboration qui dénotent les capacités d'engagement des partenaires. En ce sens, ils sont particulièrement intéressants à

relever. En tout premier lieu se trouvent **les régulateurs**, qui marquent l'acquiescement et valident ce qui vient d'être dit, **les phatiques** qui ont pour fonction de solliciter l'écoute et l'attention, mais aussi des exclamations réactives, des marques d'hésitation dans la construction du discours et enfin des bruitages qui constituent des unités de sens à part entière. Ainsi, le claquement de joues de Mme B. signifie « je ne sais pas ».

<b>Nombre de mots et de marques de l'interaction</b>	<b>Mme B.</b>	<b>Mr B.</b>
Mots (total)	<b>119</b>	<b>770</b>
Autres marques de l'interaction (total)	<b>18</b>	<b>60</b>
Régulateurs : « hmm », « ah oui »	9	4
Phatiques : « hein ? », « hum ? », « ben », « bon »	0	15
Ponctuants : « ben », « bon »	0	14
Exclamations de réaction : « hein ? », « ah ? », « ah oui ? »	3	6
Bruitage : claquement de joues	1	0
Marques d'hésitation : « euh », « euhm », « ah »	5	21
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>137</b>	<b>830</b>

Le nombre total de mots prononcés par Mme B. est plus de six fois inférieur à celui de Mr B. Cette proportion est retrouvée lorsque l'on comptabilise également les marques de l'interaction. Le temps de la conversation est donc majoritairement occupé par Mr B. et l'on peut parler de déséquilibre dans l'échange.

L'on peut noter cependant que Mme B. utilise une proportion plus importante de marqueurs interactifs (12,5%) que Mr B. (7,34%) : Mme B. est donc bien investie dans l'échange malgré ses difficultés à verbaliser.

La répartition des phatiques et des régulateurs pour chacun des conjoints révèle clairement leurs rôles respectifs.

Mme B. produit majoritairement des régulateurs « hmm », « ah oui » qui confirment son écoute et son engagement.

Mr B., en revanche, produit surtout des phatiques, « « hein ? », « hum ? », destinés à vérifier que sa femme est toujours attentive à son propos et éventuellement à resolliciter son écoute. Il utilise aussi de nombreuses marques d'hésitation « euh » et produit également beaucoup de « ben », « bon », qui ont parfois valeur de phatiques dans ce corpus mais qui sont, dans la majorité des cas, des « ponctuants » (selon TRAVERSO, 2004), servant d'appui pour lancer le discours, notamment en début de tour de parole. Tout ceci est en lien direct avec le fait que c'est Mr B. qui parle le plus et qu'il vérifie d'une part l'attention de Mme B. et d'autre part qu'il s'efforce de construire son discours de façon cohérente.

### 2.1.2 TROUBLES DYSARTHRIQUES

Il est possible d'observer sur la vidéo plusieurs éléments dysarthriques concernant Mme B. Tout d'abord, l'on note un débit ralenti, une intensité réduite et une pauvreté des modulations de la voix, une incoordination du souffle en fin de rhème, une prosodie peu marquée. L'intelligibilité est globalement assez bonne ; elle se trouve cependant très altérée sur une seule prise de parole : malgré le contexte, puisqu'il s'agit vraisemblablement d'une phrase, le passage est inaudible. Enfin, le défaut d'initiation verbale caractéristique des syndromes parkinsoniens (temps de latence et prise de parole intempestive par trouble du contrôle) est assez évident ici.

### 2.1.3 AUTRES TROUBLES

Les difficultés de la patiente à s'insérer dans la conversation peuvent en partie être liées à un trouble frontal sur le versant inhibition, inhérent à la PSP.

Un manque du mot s'observe de plus, en fin de conversation : il constitue d'ailleurs la plainte essentielle de la patiente, recueillie lors des séances d'orthophonie. Elle compense parfois spontanément cette difficulté d'accès au lexique par la deixis, comme sur cette vidéo.

De façon générale, le matériel verbal est assez succinct et le discours pâtit d'une informativité réduite.

## 2.2 Matériel non verbal

---

Pour l'analyse de notre corpus, nous nous sommes basés sur la gestualité telle que la définit COSNIER (1982). Nous avons choisi de laisser de côté les statiques qui concernent l'apparence et ne sont pas pertinents dans ce contexte de conversation familière entre conjoints. Nous nous attacherons d'abord à observer les données proxémiques et les cinétiques lents (attitudes et postures). Nous aborderons ensuite les cinétiques rapides, autrement dit le matériel non verbal en mouvement, indice de la dynamique de l'interaction. Ils regroupent les gestes communicatifs et les gestes extra-communicatifs nommés ainsi car ils n'ont pas de fonction explicite vis à vis des 6 fonctions pré-citées de JAKOBSON.

### 2.2.1 DONNEES PROXEMIQUES

La distance psychosociale est d'abord marquée par la distance au sens propre. Celle-ci, plutôt réduite entre les deux participants de l'échange, est celle d'une conversation familière. Elle est assez conforme au contexte :

- les locuteurs se connaissent très bien,
- le lien socio-affectif qui les unit est particulièrement fort,
- la situation communicative est informelle.

Cependant, la disposition de leurs sièges (puisque la conversation filmée se déroule alors qu'ils sont tous deux assis) ne leur permet pas un véritable face à face. Mme B. est positionnée perpendiculairement à son mari qu'elle voit de profil, ce qui impose à ce dernier de détourner la tête pour bénéficier d'un contact visuel avec sa femme. Ce type de disposition dans l'espace ainsi que le regard de son mari en grande partie concentré sur le magazine explique sans doute aussi le nombre important de gestes autocentrés de Mme B. En effet, des études ont montré que la mimogestualité comparée de locuteurs en face à face, dos à dos et côte à côte est spécifiquement autocentrée lorsque le contact visuel est absent (COSNIER, 1982).

## 2.2.2 CINÉTIQUES LENTS : ATTITUDES ET POSTURES

Comme le matériel paraverbal, les postures et les attitudes font partie des signaux qui précèdent, accompagnent et suivent la production de signes vocaux.

Il nous faut décrire rapidement les postures et attitudes des deux interactants puisque le corpus, transcrit sous forme écrite, ne mentionne que les cinétiques rapides et lents les plus significatifs interactivement.

### ► Mme B.

Pendant toute la conversation, elle est assise, le buste penché vers l'avant, les mains entre les genoux, les jambes décroisées et appuyées au sol. Son attitude semble tenir à la fois d'un certain repli sur elle-même et de l'attente résignée du discours de l'autre. Une amimie est présente, ainsi que l'ophtalmoplégie, toutes deux caractéristiques de la PSP. Elles participent grandement à l'impression de posture figée que renvoie Mme B.

### ► Mr B.

Lui se trouve également assis, le dos bien calé dans son fauteuil, les bras appuyés sur les accoudoirs et les jambes ou les pieds croisés. Tout son corps est légèrement tourné vers elle pendant l'échange pour pallier la disposition particulière de leurs sièges, ni complètement côte à côte, ni face à face. Son attitude est globalement détendue, relâchée.

L'on observe donc deux attitudes opposées alors que l'on pourrait s'attendre dans ce contexte de conversation intime à un certain mimétisme postural. Cette opposition semble un indice de la relation interpersonnelle en cours, à savoir une relation dissymétrique où domine Mr B. surtout à cause des difficultés dysarthriques et cognitives de sa femme. D'autres indicateurs viendront au cours de l'analyse corroborer cette hypothèse.

Malgré tout, leurs postures participent à une certaine efficacité de l'interaction : citons la position du corps de Mr B. vers sa femme lorsqu'il lui parle (valeur phatique), la position continue de Mme B., buste en avant pendant l'échange (valeur régulatrice).

## 2.2.3 CINÉTIQUES RAPIDES : GESTES COMMUNICATIFS ET EXTRA-COMMUNICATIFS

Nous distinguerons dans les **gestes communicatifs** :

- ▶ **Les gestes quasi linguistiques**, capables d'assurer une communication sans utiliser la parole. Ils sont souvent présents quand le contexte rend la communication verbale difficile ou pour exprimer des connotations affectives ; on y trouve en majorité des gestes d'expression, surtout mimiques et des conatifs destinés à influencer autrui comme des gestes exprimant : « stop ! » « silence ! » « venez ici ! »,
- ▶ **Les gestes coverbaux** qui sont associés au discours verbal pour l'illustrer (les « illustratifs » comme par exemple les déictiques qui désignent le référent de la parole souvent par l'action de pointer du doigt). Ils lui sont associés également pour le connoter (les « expressifs » surtout faciaux) ou pour renforcer certains traits phonétiques, syntaxiques et idéiques (les « paraverbaux » comme des mouvements de tête ou de mains soulignant l'intonation ou l'emphase ou encore qui scandent les articulations du discours),
- ▶ **Les gestes synchronisateurs de l'interaction** enfin : les phatiques qui assurent le contact, surtout visuel, et les régulateurs, classiquement des hochements de tête.

<b>Gestes communicatifs</b>	<b>Mme B.</b>	<b>Mr B.</b>
Gestes quasi linguistiques	<b>2</b>	<b>13</b>
Gestes coverbaux	<b>7</b>	<b>34</b>
Dont illustratifs :	3	12
Dont expressifs :	4	7
Dont paraverbaux :	0	15
Gestes synchronisateurs	<b>1</b>	<b>22</b>
Dont phatiques :	0	13
Dont régulateurs :	1	9
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>68</b>

Le nombre de gestes à valeur communicative est significativement beaucoup plus élevé pour Mr B. : en effet, il est presque de 7 fois supérieur à celui de Mme B.

► **Mme B.**

L'on peut conclure d'après les précédents résultats que Mme B. participe peu à la dynamique de l'échange en ce qui concerne le matériel non verbal.

La catégorie de gestes qu'elle privilégie dans cette conversation est celle des coverbaux. Les plus nombreux (4) sont les expressifs : Mme B. sourit, comme pour se faire pardonner ses propos involontairement laconiques ; c'est ce que BROWN et LEVINSON (1987) appellent un « adoucisseur » (*softener*), qui vise à mettre à distance les actes menaçants pour la face de l'autre. Ici le fait de ne pas produire suffisamment pour alimenter l'interaction est un acte menaçant par défaut, en négatif. Ceci pourrait légitimement être perçu comme une impolitesse au sens linguistique par Mr B. L'efficacité de ce procédé est d'ailleurs attestée car Mr B., par deux fois, se met à rire en retour.

Les autres gestes les plus utilisés par Mme B. sont les illustratifs (3). Ils sont tous déictiques et ont une valeur compensatoire puisqu'ils pallient son manque du mot. En tous cas, ces gestes ont une bonne efficacité interactive car Mr B. comprend immédiatement qu'elle veut parler du livre audio. Il est d'ailleurs frappant de voir qu'il utilise le même procédé déictique que sa femme (hormis le fait qu'il utilise le doigt au lieu du menton) pour lui répondre, même s'il cherche également à vérifier s'il a bien compris son geste. L'on assiste sans doute là à un processus d'accordage affectif et d'identification corporelle que décrit COSNIER (2008), processus repérable dans ce « phénomène d'échoïsation ou de synchronie mimétique ».

84 Mr écouter des disques ? euh, tu veux lire ton livre ? non ?

85 Mme j'vais écouter des disques euh: euh: (*elle montre du menton la bibliothèque*)

86 Mr avec euh: ? (*il montre du doigt la bibliothèque*)

87 Mme hmm (*Mr se lève pour aller chercher le livre audio*)

Concernant les gestes synchronisateurs de l'interaction, Mme B. produit un seul élément, un régulateur de nature non verbale, le hochement de tête, qui valide le discours de son mari. Son engagement dans l'interaction est bien plus prononcé en verbal, comme nous l'avons déjà vu (18 marques de l'interaction), qu'en non verbal.

En outre, elle utilise peu les gestes quasi-linguistiques (2) qui seraient pourtant facilitateurs dans l'échange, à la fois pour Mr B. mais aussi pour elle-même. Certains auteurs, en effet, soulignent la fonction de facilitation cognitive de la mimo gestualité en général. Elle aiderait à

effectuer les opérations d'encodage comme en témoigne le fait que l'on gesticule même en téléphonant ou que l'activité gestuelle est bien plus riche en situation de production créative d'un énoncé qu'en situation de récitation.

► **Mr B.**

Les gestes qu'il utilise le plus sont des coverbaux et parmi eux surtout des paraverbaux qui scandent son discours en mettant en relief des éléments syntaxiques ou idéiques. Dans cette conversation, il hausse fréquemment les sourcils pendant ses prises de parole quand il veut souligner un point particulier. Il utilise aussi le hochement de tête ou le haussement d'épaules comme ponctuateurs de son discours. La grande différence entre le nombre de paraverbaux des deux époux (15 et 0) s'explique en partie par le fait que c'est Mr B. qui occupe très majoritairement le temps de conversation.

Il se sert également de gestes illustratifs, déictiques le plus souvent, et de gestes expressifs (sourire, rire, mimique d'étonnement). L'écart avec les productions de Mme B ; est bien moins flagrant (7 pour 4) et l'on peut imaginer que l'expression des émotions n'est pas un aspect que Mr B. privilégie dans la communication.

Le matériel non verbal, comme le matériel verbal, nous montre qu'il est bien investi dans l'interaction. Il produit de nombreux phatiques mimo-gestuels lorsqu'il est émetteur, soit la plupart du temps, ainsi que des régulateurs en tant que récepteur. Ses régulateurs sont même préférentiellement gestuels (9 contre 4 verbaux).

Enfin, il produit un nombre important de gestes quasi linguistiques : l'on voit donc bien qu'il utilise tous les canaux de communication à sa disposition.

Ici, les deux acteurs de l'échange restent assis et peuvent se voir aisément. L'on peut supposer que l'activité mimo-gestuelle de Mr B. est plus efficace interactivement dans ce cadre statique. En effet, Mme B. souffre d'une paralysie de la verticalité du regard en rapport avec la PSP, qui rendrait un échange en mouvement beaucoup moins efficient.

Concernant les **gestes extra-communicatifs**, l'on distinguera :

- Les gestes autocentrés : balancements, grattages, tapotements, onychophagie...
- Les manipulations d'objets ou gestes ludiques : pliage de papier, dessin automatique...
- Les mouvements de confort : changement de position, croisement et décroisement de jambes et de bras.

- Les gestes fonctionnels : que nous avons ajouté à la classification de COSNIER et qui comportent l'action de feuilleter le magazine, de le fermer, le geste également de consulter sa montre...

Selon COSNIER, les gestes extra-communicatifs surviennent rarement au hasard. Leur occurrence dépend bien du processus communicationnel et apporte une information implicite qui peut influencer la suite de l'interaction (un bâillement par exemple risque de déclencher une reconquête de l'attention du bailleur chez le locuteur en place).

<b>Gestes extra-communicatifs</b>	<b>Mme B.</b>	<b>Mr B.</b>
Gestes autocentrés	19	6
Gestes ludiques	0	10
Gestes de confort	3	17
Gestes fonctionnels	0	11
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>	<b>44</b>

#### ► Mme B.

De façon globale, Mme B. est assez statique pendant la conversation. Son activité mimogestuelle consiste presque uniquement en gestes autocentrés : des frottements de mains et des balancements de pieds quasi continuels pendant l'échange. Il faut cependant noter que Mme B. ne dispose d'aucun support (comme le magazine que tient Mr B.) et qu'il est donc plus logique que ses gestes soient tournés vers sa propre personne.

Quelques balancements du tronc ont lieu quand Mr B. lui pose une question : elle répond à cette sollicitation de façon gestuelle et l'on pourrait nuancer et attribuer une certaine valeur communicative à ces balancement particuliers. Ce sont les gestes de Mme B qui ont la plus grande amplitude. L'on voit donc bien comment sa posture est figée pendant cette conversation. Même les gestes de confort (croisement et décroisement des mains) sont très limités, peu nombreux (3) et confirment cette attitude figée ; elle produit d'ailleurs 6 fois moins de gestes de confort que son mari. Ceci est peut-être en rapport avec une certaine forme de désintérêt ou de passivité liées avec ses affects dépressifs, l'inhibition motrice découlant de l'inhibition psychique.

► **Mr B.**

Il produit de son côté beaucoup de gestes fonctionnels et ludiques, surtout en rapport avec son magazine, puis, après l'avoir posé, quelques gestes autocentrés. L'on peut se demander, avec FEYEREISEN, cité par COSNIER (1982) s'ils ne seraient pas des signaux de perplexité et d'embarras face à un échange qui devient plus compliqué par manque de réactivité de la part de Mme B. et donc moins dynamique.

Mr B. est globalement beaucoup moins statique que sa femme ; même le nombre beaucoup plus important de ses gestes de confort le démontre.

## **2.3 Gestion de la conversation**

---

### 2.3.1 TOURS DE PAROLE

#### 2.3.1.1 Prises de parole : tours pleins et régulateurs

Le nombre de prises de parole correspond au nombre de tours de parole de chaque participant. L'on distingue les tours pleins et les prises de parole constituées uniquement de régulateurs.

#### **Résultats des tours pleins :**

Prises de parole de Mme B. : **32**

Prises de parole de Mr B. : **42**

**Total des tours de parole : 74**

#### **Résultats des régulateurs :**

Prises de parole de Mme B. : **7**

Prises de parole de Mr B : **1**

L'on constate un relatif équilibre au niveau du nombre de tours pleins de l'un et l'autre des conjoints, ce qui confirme bien l'engagement mutuel dans l'échange. Mme B. prend donc quasiment autant la parole que son mari ; c'est la longueur de ces prises de parole qui les différencie. Celles de Mme B. sont brèves (la moyenne du nombre de mots par tour se situe autour de 5/6 et le tour le plus long en comprend 14) contrairement aux contributions de Mr B. (dont la moyenne se situe entre 20 et 21 mots par tour, la plus longue étant de 85 mots).

Les prises de parole composées de régulateurs sont bien plus nombreuses pour Mme B. que pour Mr B., ce qui témoigne à nouveau de sa volonté de maintenir le lien interlocutif pendant le discours de son mari. Par ailleurs, elles restent inférieures au nombre de ses tours pleins, prouvant ainsi que Mme B. est capable de s'insérer dans l'échange et d'y contribuer de façon active, sans pouvoir toutefois garder la parole très longtemps.

### 2.3.1.2 Mode de passage : l'enchaînement rapide

On parle d'enchaînement rapide lorsque deux tours de parole se succèdent sans aucune pause. A la limite du chevauchement de parole, l'enchaînement rapide dénote un fort dynamisme de la conversation.

#### **Résultats :**

Le nombre total d'enchaînements rapides est de **9** sur 74 tours pleins, répartis comme suit :

Mme B. : **7**

Mr B. : **2**

#### ► Mme B.

Les enchaînements rapides attribuables à Mme B. ont très souvent lieu après un allongement de la dernière syllabe du tour de Mr B. et après un phatique de sa part ou bien pour compléter une expression très fréquente dans la langue :

15 Mr y a pas grand' chose hein::

16 Mme = **à voir**

31 Mr hein et tu: tu restes pas trop longtemps d'bout, toute seule. Non, je vv: i(l) me semble, euh, c'est le neuf, j'ai pas la date euh:

32 Mme = **précise**

Ils ont aussi lieu quand elle répète ce que son mari n'a pas bien compris :

48 Mme [... ] **anciens**

49 Mr hein ?

50 Mme = [.....] **anciens**

67 Mme une, une magret puis: une une pomme frite  
68 Mr hum  
69 Mme = **pommes de terre**

ou bien à propos d'un sujet dont il est souvent question entre eux (ici les sorties en camping-car qu'elle a tendance à refuser) :

19 Mr on les voit pas parc'qu'i(ls) sont:: occupés avec leur sponsors et puis euh: et puis bon, i(ls) ont des: des obligations avec euh: les organisateurs, les: ++. Ben, j'irais p'être faire un tour mais vite fait, comme y' a quatre ans, faire un:: quelques photos d'bateaux et puis: avec ce bouquin, pour essayer d'avoir des:: des autographes. Hum. + Mais pour:: euh qu'tu viennes avec moi, à ce moment-là, faudrait+ prendre le camping-car  
20 Mme = **non**  
21 Mr non, ça te:  
22 Mme = **non**

On pourrait penser que le nombre plus élevé d'enchaînements rapides de Mme B. indique une plus grande réactivité de sa part, comparativement à son mari. Or, il s'avère que ce dynamisme de Mme B. ne peut avoir lieu que dans des situations bien particulières, soit qui lui laissent le temps nécessaire de l'incitation verbale (déficiente ici comme dans tous les syndromes parkinsoniens) soit qui nécessitent peu de mobilisation cognitive.

► Mr B.

Concernant Mr B., il paraît difficile de généraliser sur si peu d'enchaînements. Cependant, ils manifestent par deux fois une grande réactivité à la question posée par sa femme et une volonté manifeste de prendre en compte rapidement son intervention verbale. Il participe ainsi au dynamisme de l'échange tout en répondant positivement et de façon encourageante aux prises de parole quelque peu laborieuses de Mme B.

### 2.3.2 THEMES DE LA CONVERSATION

On parle de thème lorsqu'une information apportée par l'un des participants de la conversation ouvre des possibilités d'échange.

L'initiation du thème se fait lors d'une prise de parole et le(s) tour(s) suivant(s) est (sont) logiquement consacré(s) à développer et approfondir cette information : c'est ce qui constitue

la co-construction thématique. Ceci se fait de façon plus ou moins pertinente par rapport au thème proposé car le maintien du thème se négocie entre les participants.

De nouvelles informations peuvent être apportées mais toujours en lien avec le thème en cours : on parle alors de sous-thèmes. Les locuteurs finissent par envisager la clôture du thème.

### 2.3.2.1 Initiation des thèmes et sous-thèmes

Nous proposons ce découpage en thèmes et sous- thème du corpus de conversation :

#### THEME A : Le Vendée Globe 2008

- ▶ Sous-thème n° 1 : la dernière visite du couple au Vendée Globe
- ▶ Sous-thème n° 2 : le fait de rapporter des photos et des autographes
- ▶ Sous-thème n° 3 : les bateaux que l'on peut voir
- ▶ Sous-thème n° 4 : le fait d'accompagner Mr B. en camping-car
- ▶ Sous-thème n° 5 : la date du départ de la course
- ▶ Sous-thème n° 6 : les difficultés de Mme B. dans la foule
- ▶ Sous-thème n° 7 : le nombre de concurrents
- ▶ Sous-thème n° 8 : Titouan Lamazou
- ▶ Sous-thème n° 9 : les anciens concurrents au départ
- ▶ Sous-thème n° 10 : la présence de Florence Arthaud
- ▶ Sous-thème n° 11 : la présence de Ellen Mac Arthur

#### THEME B : Le repas de midi

#### THEME C : L'heure qu'il est

#### THEME D : L'occupation jusqu'au repas

- ▶ Sous-thème : Le livre audio

Une distinction a été faite entre 3 types de thèmes : tout d'abord, ceux qui sont en lien avec le **support**, le magazine « Vendée Globe 2008 » que tient Mr B. et qui est très présent dans l'environnement pendant la conversation, puis ceux qui sont liés au **déroulement de la**

**journée** du couple, à leur cadre de vie et leurs occupations, et enfin les thèmes **personnels** qui apportent des informations non présentes dans l'environnement et qui traitent de sentiments, d'opinions ou d'expériences.

Type de thème et de sous-thème introduits :	Mme B.	Mr B.
Lié au support : le magazine « Vendée Globe 2008 »	4	6
Lié au déroulement de la journée	0	3
Personnel	0	3
<b>TOTAL des thèmes et sous-thèmes introduits</b>	<b>4</b>	<b>12</b>

Le total de thèmes introduits montre que Mr B. initie 3 fois plus de thèmes et sous-thèmes que sa femme. L'on voit donc que malgré les rôles interactionnels mari/femme a priori égalitaires et la relation horizontale typique de la conversation, les données de l'organisation structurale de la conversation révèlent que c'est Mr B. qui est à l'initiative de tous les thèmes et de la grande majorité des sous-thèmes. On peut affirmer ici que les difficultés dysarthriques et les troubles associés cognitifs de Mme B. rendent par conséquent la relation dissymétrique.

► Mme B.

Concernant le détail des introductions de thèmes, l'on constate que Mme B. initie seulement des sous-thèmes et que ceux-ci concernent uniquement le support. Toutefois, les sous-thèmes introduits le sont en parfaite cohérence avec le thème en cours :

1 Mr on était allés l' voir. On était allés voir le départ + la p  
 2 Mme hum, y a quatre ans

55 Mr Golding Golding, [...], + Guillemot. + Là, c'est + là, c'est pareil, un canadien. J...Josse, + Jourdain, Le Cam, le Cléac'h, + le Cléac'h: ++ (il inspire) Loïc Péron, + les anciens Vincent Riou, c'est l'dernier vainqueur, ça + sur PRB.+ Alors, Stamm,+ Stamm de Suisse, + Thiercelin, + donc, c'est les anciens.+ Alors, Thompson, là qu'a cassé son bateau, + (...ben), ça c'est des inconnus. +Là, c'est pareil, c'est:un américain, cinquante huit ans, célibataire. + Et puis c'est tout, hein. + Bon, alors, j't'emmène pas aux Sables ?/

56 Mme /y, y'a pas:: François Florence Arthaud ?

Le second exemple montre que Mme B. participe activement à l'interaction car, n'ayant pas entendu le nom de la navigatrice, elle demande à son mari si celle-ci concourt bien cette année. Sa prise de parole lui a seulement demandé un peu de temps, (le temps du phatique, de la pause puis du ponctuant et du retour par Mr B. au sous-thème du voyage en camping-car, que, du coup, elle ignore). Il n'y a donc aucune rupture de thème de sa part. En outre, ses introductions ne sont pas consécutives à une quelconque question de Mr B. ; ce sont au contraire des questions ou assertions qu'elle produit sans aide préalable de son conjoint.

En corrélation avec le fait qu'il lui est visiblement plus facile d'introduire des sous-thèmes référentiels, les résultats font apparaître qu'aucun sous-thème personnel n'est initié, pas plus qu'un sous-thème en rapport avec le déroulement de leur journée. Peut-être est-ce à mettre en lien avec son désintérêt pour les diverses activités que lui propose son époux et les affects dépressifs qu'elle exprime lors des séances d'orthophonie.

► Mr B.

Concernant Mr B., il redirige la conversation par trois fois sur des sujets personnels mais ses tentatives d'introduction tournent court car le sous-thème est clos en très peu de tours :

29 Mr y' aura trop de: **y'aura trop d'monde, hein, alors on peut pas + Et comme tu cours pas** (*sourire*)

30 Mme non

31 Mr hein et **tu: tu restes pas trop longtemps d'bout, toute seule.** Non, je vvv: i(l) me semble, euh, c'est le neuf, j'ai pas la date euh:

Ses introductions de thème et sous-thème sont très majoritairement des assertions, hormis celles qui concernent le déroulement de la journée qu'il produit de façon plus directive, sous forme de questions :

73 Mme ++ c'que t'as

74 Mr c'que j'ai, bon. +++ (*il laisse tomber sa main sur le bras du fauteuil puis se gratte la joue*) **'tend, il est quelle heure ?**

77 Mme dix heures et demie +

78 Mr **qu'est-ce tu veux faire maint'nant ?**

### 2.3.2.2 Maintien des thèmes

Pour pouvoir analyser les contributions de l'un et l'autre des conjoints au maintien du thème, nous allons comptabiliser leurs apports respectifs, du plus riche vers le moins riche :

- ▶ L'introduction de sous-thèmes
- ▶ Les questions en vue d'approfondir le thème
- ▶ L'apport d'information nouvelle par le biais de réponses ou d'assertions
- ▶ L'apport d'information minimale (oui, non, je ne sais pas, répétition)
- ▶ L'acte de validation (sans apport d'information nouvelle)

<b>Maintien des thèmes</b>	<b>Mme B.</b>	<b>Mr B.</b>
Introduction de sous-thèmes	4	8
Questions	4	8
Apport d'information nouvelle	5	24
Apport d'information minimale	14	4
Actes de validation	11	4
<b>TOTAL</b>	<b>38</b>	<b>48</b>

Le total de ces contributions est un « total qualitatif » et non quantitatif puisque certaines de ces interventions sont comptabilisées dans deux catégories. Par exemple la prise de parole de Mme B. :

60 Mme **Mac Arthur, c'est pareil ?**

est à la fois une question et une introduction de sous-thème.

Ce total évoque un relatif équilibre en ce qui concerne la participation des deux conjoints dans la construction thématique, malgré une participation légèrement inférieure de Mme B. Ce qui est plus significatif, c'est le type de contribution que chacun privilégie.

► Mme B.

Elle participe à l'élaboration du thème surtout par des apports minimaux d'information et des « accusés de réception », ce qui provient de ses difficultés pré-citées et rend ses contributions plus discrètes.

► Mr B.

Mr B., quant à lui, se situe dans le schéma inverse et élabore le thème en proposant massivement des informations nouvelles, et en introduisant deux fois plus de sous-thèmes que son épouse, ce qui se conçoit aisément puisqu'il est le seul à pouvoir lire le magazine.

La plupart des questions qu'il pose sur ce thème ne s'adressent donc pas directement à Mme B. : l'on remarque d'ailleurs qu'il poursuit ensuite sa prise de parole et répond à sa propre question grâce à la lecture du magazine. Mr B., bien plus actif dans l'activité de maintien des thèmes, rebondit toutefois sur chaque question posée par sa femme et reste très attentif à ses contributions.

Ce schéma s'inverse pourtant lorsque l'on passe aux thèmes suivants pour lesquels il n'y a pas de support physique au thème. Les assertions et les réponses sont le fait de Mme B. cette fois, qui répond aux questions de son mari. L'on remarque cependant que ses apports d'informations nouvelles sont retraits au cadre strict de la question posée et ne subissent aucun développement.

### 2.3.2.3 Changement de thème

► Mme B.

Mme B. peut introduire de sa propre initiative des sous-thèmes et ainsi participer aux changements thématiques : elle le fait à quatre reprises, comme on l'a déjà mentionné.

Parfois, son intervention est en décalage avec le sous-thème en cours, et peut s'apparenter à un changement, comme ici :

9 Mr et puis, je je: suis revenu. Euh: c'est pas, j'suis pas resté tellement longtemps là-bas, hein, uniquement pour faire le le: tour des:: des:des pontons ++, faire quelques photos, alors

10 Mme alors, tu dis que:: c'est::y a huit ans que je suis allée, moi.

Cette intervention se réalise d'ailleurs sous forme de chevauchement interruptif, ce qui rentre dans la catégorie des incidents conversationnels et confirme bien qu'elle n'était pas attendue. Mme B. reprend au tour 10 seulement, le fil du sous-thème de leur dernière visite au Vendée Globe, initié au tour 1, alors qu'ils ont déjà validé la date de leur dernière visite et que Mr B. a enchaîné sur le sous-thème suivant (le fait de ramener des photos et éventuellement quelques autographes).

L'on peut imaginer que cette prise de parole lui a demandé des efforts conséquents, d'une part pour s'insérer alors que le tour de Mr B. n'est pas achevé et d'autre part pour maintenir le fil du discours pendant 8 tours et ensuite poser sa question. La forte implication émotionnelle de celle-ci a sans doute soutenu Mme B.

La réaction de son mari semble d'ailleurs montrer qu'il est légèrement déstabilisé par ce changement de thème car il leur faudra négocier ensemble pendant 7 tours de parole pour que Mr B. puisse reprendre le fil de son discours.

► Mr B.

Mr B. pour sa part, fait plusieurs fois des liens avec les propos précédents (les photos des bateaux, le projet d'emmener Mme B. avec lui en camping-car) mais dans des situations où l'insertion n'est pas « menaçante », c'est-à-dire lorsque le thème ou le sous-thème en cours sont clos.

#### 2.3.2.4 Clôture des thèmes

► Mme B.

Certains de ses propos, particulièrement succincts et parfois abrupts. pourraient être interprétés comme une volonté implicite de clore le thème en cours :

19 Mr on les voit pas parc'qu'i(ls) sont:: occupés avec leur sponsors et puis euh: et puis bon, i(ls) ont des: des obligations avec euh: les organisateurs, les: ++. Ben, j'irais p'être faire un tour mais vite fait, comme y' a quatre ans, faire un:: quelques photos d'bateaux et puis: avec ce bouquin, pour essayer d'avoir des:: des autographes. Hum. + Mais pour:: euh qu'tu viennes avec moi, à ce moment-là, faudrait+ prendre le camping-car

20 Mme = **non**

21 Mr non, ça te:

22 Mme = **non**

La répétition du « non » sur un ton définitif et l'enchaînement rapide de tour signent bien la détermination de Mme B. à en finir avec le sujet.

70 Mr hum. Mais tu: euh: magret t'es: pas: aut'chose::

71 Mme **non**

72 Mr non ? frites ? des p'tites frites euh:

73 Mme ++ **c'que t'as**

L'on note cette fois un désintéret, voire une certaine passivité, concernant le choix du menu.

► Mr B.

C'est lui qui clôt tous les thèmes de la conversation. Il le fait toutefois en ayant soin de vérifier par un regard ou une longue pause que sa femme n'a plus l'intention d'intervenir :

65 Mr elle l'a fait y'a:: ben, euh: pas le dernier mais elle a fait l'avant dernier quand euh:: Desjoyeaux avait gagné, elle elle a fini deuxième. Elle avait fini deuxième en: deux mille un ++ elle avait fini deuxième. En deux mille un, Desjoyeaux, Mac Arthur, Jourdain, Thiercelin, Wavre ++. Non, ben, c't'année, elle fait pas ++ non, on retrouve la plupart des:des gens connus et puis bon ben:: y'en a bien qui s'y intéressent. **Hum ? (il la regarde et pose le magazine)**

66 Mr qu'est ce qu'on mange ce midi ?

73 Mme ++ c'que t'as

74 Mr c'que j'ai, bon. +++ *(il laisse tomber sa main sur le bras du fauteuil puis se gratte la joue)* 'tend, il est quelle heure ?

### 2.3.3 ACTES DE LANGAGE

La communication interpersonnelle en face à face réalise des actes divers, dont le « dire » ne constitue qu'un aspect. La question pertinente pour rendre compte d'une interaction n'est donc pas « qu'est ce qui se dit ? » mais plutôt « qu'est ce qui se fait ? »

Et c'est bien l'acte de langage illocutoire qui permet d'agir sur l'autre, comme nous l'avons vu. L'intention illocutoire définit alors des « actes interlocutifs », dont CROLL (2007) a proposé une typologie que nous reprenons ici.

► Les actes thématiques :

Parmi ceux-ci, **les questions** ont pour fonction d'appeler en retour une information : elles sont initiales quand la demande d'information est faite pour la première fois, elles sont qualifiées de questions de relance pour clarifier ou confirmer ce qui a été dit, voire pour solliciter une information nouvelle en lien avec le thème de la première question. Elles peuvent enfin servir à requérir des informations complémentaires en lien avec la prise de parole précédente.

**Les réponses** sont consécutives à une demande d'information. La réponse initiale accompagne tout naturellement une question initiale, alors que la réponse complémentaire suit une question de relance ou consiste en un complément d'information à une réponse initiale.

- 78 Mr qu'est-ce tu veux faire maint'nant ? ++ (4 s.) **Question initiale**  
79 Mme ah (*elle fait claquer ses joues*) j'sais pas ++ (4 s.) **Réponse initiale**  
80 Mr (*rires*) tu veux lire ? non ? **Question relance**  
81 Mme non **Réponse complémentaire**

**L'assertion** consiste en un apport d'information, une sorte de déclaration du locuteur. Il demande indirectement à son interlocuteur de se positionner par rapport à cette information.

- 1 Mr **on était allés l' voir. On était allés voir le départ + la p/**

**Les validations** font toujours suite à un autre acte interlocutif, la réponse ou l'assertion, et peuvent exprimer, soit l'accord, soit le désaccord, soit le simple fait de recevoir ce qui vient d'être dit (accusé de réception).

Validation accord :

- 1 Mr on était allés l' voir. On était allés voir le départ + la p/  
2 Mme /**hum**, y a quatre ans

Validation désaccord :

- (Mme B. vient de dire qu'il n'y a pas grand-chose à voir)  
17 Mr **ben si, les bateaux. Les skippers,**

Accusé de réception :

- 42 Mme j'me souviens plus  
43 Mr **tu t'souviens plus +++ oui**

► Les actes relationnels :

Ce sont des actes qui expriment la dimension affective entre les participants, comme le compliment, le reproche, l'encouragement ou la gratification.

23 Mr T'as tort, hein, parc'que: ça f'rait une sortie. **Reproche**

► Les actes de gestion :

Ce sont des énoncés qui ont pour fonction de gérer la tâche en cours, soit purement conversationnelle, soit concernant une activité pratique conjointe.

27 Mr hein ?++ mais c'est [.....] des marées, c'est le: c'est le neuf. +Il me semble, c'est le neuf +. **Où est ce que j'ai vu ça ? Où est ce que j'ai vu ça l' départ ?** +++ (*il feuillette son magazine*)

<b>Typologie des actes interlocutifs :</b>	<b>Mme B.</b>	<b>Mr B.</b>
<b>ACTES THEMATIQUES</b>	<b>41</b>	<b>66</b>
<i>Questions :</i>	<b>9</b>	<b>11</b>
Dont questions initiales	2	5
Dont questions relance	7	6
<i>Réponses :</i>	<b>10</b>	<b>5</b>
Dont réponses initiales	4	1
Dont réponses complémentaires	6	4
<i>Assertions</i>	<b>3</b>	<b>34</b>
<i>Validations :</i>	<b>19</b>	<b>16</b>
Dont validation accord	1	2
Dont validation désaccord	2	2
Dont accusés de réception	16	12
<b>ACTES RELATIONNELS</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
<b>ACTES DE GESTION</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>41</b>	<b>70</b>

Les résultats de l'analyse nous donnent des indications sur la nature des actes produits pendant cette conversation.

► les actes thématiques sont les plus nombreux.

L'échange est surtout composé **d'assertions** de la part de Mr B. (34) et de **validations** de Mme B. (19) ce qui est en lien avec le support de la première partie de la conversation, le magazine qui fournit ce nombre si important d'assertions. L'on observe à nouveau que Mme B. s'investit particulièrement dans l'interaction par ses validations. Elle produit toutefois une majorité d'accusés de réception (16 sur 19 validations) et a plus de difficultés à apporter un avis supplémentaire (accord ou désaccord). Ces validations consistent surtout en régulateurs.

Concernant les **questions** et les **réponses**, l'on voit que les questions sont surtout le fait de Mr B. (11 versus 9) et que les réponses incombent majoritairement à Mme B (10 versus 5). On retrouve ici la dissymétrie de la relation : Mr B. participe de façon très active alors que Mme B., plus en retrait, ne peut visiblement plus s'investir autant.

Mme B. pose presque autant d'actes-questions que son mari, ce qui signe encore son implication mais ce sont surtout des questions de relance (7 contre 2 questions initiales) qui lui laissent plus de temps pour l'idéation et la réalisation motrice. Cela prouve en tous cas que, dans cette conversation, elle peut suivre le fil du discours et s'y insérer de façon pertinente. Ses réponses complémentaires en rapport avec les questions de relance de Mr B. (6 pour 6) l'attestent aussi.

► Les actes de gestion

Ils sont au nombre de 3, tous réalisés par Mr B. et portent sur le magazine qu'il consulte :

**(il répète la question : « où est ce que j'ai vu la date ? »**

35 Mr = non + **Où est-ce que::** si, c'est le neuf, neuf novembre à treize heures zéro deux.+++

► Les actes relationnels

Il n'y en a qu'un seul, le reproche pré-cité de Mr B. à sa femme.

Même si la première (et la plus grande) partie de l'échange est de nature référentielle, la dimension émotionnelle est très peu présente. La présence de la caméra a pu renforcer une certaine retenue naturelle dans l'expression des affects des deux conjoints.

Au total, les actes produits par Mme B. sont surtout des réponses et des accusés de réception, ce qui confirme que ses troubles la placent en position de « receveur » dans la conversation. Heureusement, c'est un rôle qu'elle continue à bien investir. Mr B., de son côté, alimente l'échange tout en rebondissant sur la moindre intervention de sa femme, ce qui permet à l'interaction de perdurer.

#### 2.3.4 INCIDENTS CONVERSATIONNELS

##### 2.3.4.1 Interruption

L'interruption est définie comme la prise de parole d'un autre participant pendant le tour d'un locuteur. Le tour en cours s'achève alors prématurément (on « coupe la parole » au locuteur 1) et le locuteur 2 garde la parole.

Dans notre corpus, l'on note une seule interruption, initiée par **Mme B.** :

59 Mr ben, je: elle est pas là d'dans et on en parle même 'fin, on en parle même pas dans les: /

60 Mme /**Mac Arthur, c'est pareil ?**

La présence d'une unique interruption dans le corpus est un indice que l'interaction de manière générale fonctionne bien. D'ailleurs, même si Mme B. s'approprie le tour de parole, elle pose une question à un moment où il hésite et fait une pause, qu'elle a peut-être interprétée comme un signal intertour.

##### 2.3.4.2 Chevauchements

Le chevauchement consiste en la prise de parole du locuteur 2 en même temps que le locuteur 1.

Certains chevauchements ne menacent pas le locuteur en place puisque le tour de ce dernier n'est pas interrompu, le locuteur 1 ayant finalement renoncé à sa tentative. D'autres en revanche, impactent fortement l'interaction : ce sont les chevauchements interruptifs où le

locuteur 2, « vainqueur » à l'issue de la double prise de parole, continue son propos sans laisser à son partenaire de conversation le loisir d'achever le sien.

Les chevauchements permettent généralement d'accélérer le tempo de la conversation et, particulièrement dans nos sociétés latines, leur donnent une connotation vive, animée et chaleureuse.

<b>Types de chevauchements :</b>	<b>Mme B.</b>	<b>Mr B.</b>
Chevauchements non interruptifs	4	7
Chevauchements interruptifs	3	0
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>7</b>

Mr et Mme B. produisent chacun le même nombre de chevauchements au total.

► Mme B.

Elle. en effectue 4 qui ne perturbent pas le cours de la conversation : 3 sont des phatiques (« hum ») et ont une valeur positive d'engagement, le quatrième par contre semble constituer un tour avorté :

17 Mr ben si, les bateaux. Les skippers,

18 Mme **oui, mais:**

19 Mr on les voit pas parce qu'i(ls) sont:: occupés avec leur...(et Mr B. continue son tout de parole)

Ceci est sans doute dû à ses difficultés d'incitation motrice de type dysarthrique, à l'inhibition neurologique de type frontal liée à la PSP, à ses difficultés attentionnelles ou bien même au fait qu'elle perd facilement le fil de son discours. Le découragement qu'elle dit éprouver dans ces situations ne l'incite pas à garder son tour de parole et il faudrait une perspicacité et une attention de tous les instants pour la solliciter à nouveau par des encouragements, ce qui est très souhaitable dans le cadre d'une séance d'orthophonie mais difficilement réalisable au cours des interactions familiales.

Mme B. produit 3 chevauchements interruptifs où l'on note tout de même à chaque fois une volonté d'apporter une information nouvelle en rapport avec le thème. Le premier, en tout début de dialogue, semble marquer une forte implication dans l'échange :

1 Mr on était allés l' voir. On était allés voir le départ + la p/  
2 Mme /hum, y a quatre ans

Mme B. va réitérer plus tard son intervention ; elle fera l'objet d'un second chevauchement interruptif de sa part, au tour 10. Le tempo de l'échange paraît ici bien trop rapide pour elle. Mr B, qui ne s'en aperçoit visiblement pas, enchaîne sur un nouveau sous-thème à partir du tour 7 et prend les réponses de sa femme pour de simples régulateurs alors qu'ils permettent ici également à Mme B. de remettre un peu d'ordre dans ses souvenirs, l'aident à maintenir le fil de sa pensée et à préparer sa future question :

9 Mr et puis, je je: suis revenu. Euh: c'est pas, j'suis pas resté tellement longtemps là-bas, hein, uniquement pour faire le le: tour des:: des:des pontons ++, faire quelques photos, alors/  
10 Mme /alors, tu dis que:: c'est::y a huit ans que je suis allée, moi.

Le dernier chevauchement interruptif attribué à Mme B. est difficilement interprétable puisque sa prise de parole est en grande partie inaudible. C'est le seul incident conversationnel qui peut être attribué formellement à la dysarthrie : la réalisation phonétique perturbée rend la parole inintelligible aux tours 48 et 50. Il est probable pourtant qu'elle essaie de recentrer l'énumération entreprise par Mr B. sur la question qu'elle lui a posé au tour 44.

47 Mr euh, on peut, j'peux t'le dire. Les nouveaux. Ca, c'est un nouveau, ç'ui-là, Basurko, c'est un: un espagnol +. Là, Bestaven, c'est pareil, ça doit être son premier. (il commence le nom d'un autre concurrent)/  
48 Mme /[... ] anciens

► Mr B.

Rappelons, en ce qui concerne Mr B. qu'aucun de ses chevauchements n'est interruptif. Deux sont de nature phatique ou servent de validation et ont donc valeur de soutien.

L'on peut se demander toutefois si Mme B. a réellement eu le temps de finir son propos lorsque quelques chevauchements se produisent non plus uniquement sur le dernier mot de son tour mais sur plusieurs mots. Ils n'excèdent cependant pas 3 mots, ce qui est peu :

64 Mme elle fait pas

65 Mr elle l'a fait y'a:: ben, euh: pas le dernier mais elle a fait l'avant dernier quand euh:: (il continue ensuite son tour de parole).

Certains parmi les chevauchements de Mr B. semblent démontrer sa volonté de rebondir immédiatement sur les interventions de sa femme, en l'occurrence ses questions. Sans doute cherche-t-il par cette forte réactivité à encourager son épouse dans ses prises de parole, à l'assurer de son écoute et lui démontrer sa satisfaction de la voir reprendre une place dans l'interaction :

36 Mme et là ils sont combien, aujourd'hui ?

37 Mr une trenté, trente, trente, la: le premier, ils étaient: alors ils ont été sept classés, deux hors course, et un, deux, trois, quatre avant. Y en a pas des masses, hein + Le: le premier: le premier classement, Titouan Lamazou, celui qui a abandonné. Ben, maintenant, il fait des:: i, i peint.

62 Mme Mac Arthur

63 Mr non, elle fait pas

Il faut enfin relever que la *totalité* des interruptions et des chevauchements interruptifs est imputable à Mme B. L'on voit donc que le réglage de l'alternance entre les conjoints pâtit réellement de ses difficultés dysarthriques et cognitives.

#### 2.3.4.3 Pauses intertours

La pause intertour se situe entre la fin du tour du locuteur 1 et le début de la prise de parole du locuteur 2. Ne sont comptabilisées ici que les pauses supérieures à 1 seconde qui peuvent entrer dans la catégorie des accidents conversationnels. C'est en effet la durée moyenne des pauses dans la conversation courante (VENEZIANO, 1999). Elles sont notées + dans le corpus.

Le nombre total de pauses intertours est de 7 sur un total de 74 tours de parole.

L'on peut donc parler d'un léger ralentissement de l'enchaînement des tours à certains moments de la conversation et plus particulièrement sur sa fin. Il est possible d'invoquer

comme explication la fatigabilité de Mme B. et le fait que les réponses lui incombent à ce moment, à la différence du début de l'échange.

### Répartition selon le locuteur :

Pauses avant la prise de parole de **Mme B.** : 5

Pause avant la prise de parole de **Mr B.** : 2

#### ► Mme B.

La longueur moyenne des pauses avant que Mme B. n'initie son tour est de 3 secondes et demie, la plus longue étant de 5 secondes. Cette dernière pause s'explique par une réponse à la question « quelle heure est-il ? » de son mari qui lui impose de trouver un cadran où lire l'heure, en plus de l'effort dû à l'initiation verbale.

D'autres, assez longues (4 s.) ont lieu quand Mr B. pose une question ouverte, ce qui met sa femme en difficulté :

78 Mr qu'est-ce tu veux faire maint'nant ? ++ (4 s.)

79 Mme **ah (fait claquer ses joues) j'sais pas**

Certaines révèlent une certaine passivité ou un désintérêt de la part de Mme B. :

72 Mr non ? frites ? des p'tites frites euh: ? (il fait un geste pour évaluer la taille) ++ (4 s.)

73 Mme **c'que t'as**

Les deux autres pauses intertours attribuables à Mme B. sont moins longues (3 s. et 2 s.) et marquent le début de questions qu'elle pose à son mari et qui vont relancer et alimenter la conversation. L'on peut donc observer ici la pertinence et l'efficacité interactives de son intervention malgré le ralentissement entre les tours :

35 Mr (il énumère les candidats des années passées et les compte) TREIZE ! + (3 s.)

36 Mme **et là ils sont combien, aujourd'hui ?**

43 Mr tu t'souviens plus +++ oui et puis le:: on retrouve les, on retrouve les même, hein.+

Et puis, bon ben: quelques p'tits nouveaux + (2 s.)

44 Mme **euhm, qu'est-ce qu'y a comme nouveaux ?**

► Mr B.

Les pauses avant le tour de Mr B. s'expliquent aisément : elles ont lieu lors d'un temps de perplexité ou de réflexion de sa part. La première pause prend place alors qu'il cherche une justification supplémentaire pour répondre à Mme B. qui met en doute ses propos :

57 Mr Non (il hoche la tête) Nan. Ah, ben ils peuvent pas tout courir et puis attend, elle a p'êt'te arrêté, elle, hein. Je: (*il la regarde*)

58 Mme oui mais euh: je croyais que + (3 s.)

59 Mr **ben, je: elle est pas là d'dans et on en parle même 'fin, on en parle même pas dans les: /**

La seconde pause permet à Mr B. de réfléchir à l'activité qu'il va proposer à son épouse :

79 Mme ah (*elle fait claquer ses joues*) j'sais pas ++ (4 s.)

80 Mr (*rires*) **tu veux lire ? non ?**

Nous avons vu qu'il y avait peu de pauses *intertours* (7) par rapport au nombre total de tours de parole ; l'on peut cependant se demander dans quelle mesure certaines pauses *intra-tours* (les pauses à l'intérieur d'un tour, notées également +) de Mr B., nombreuses celles-ci (47 sur un total de 42 tours de parole) et relativement longues (la plus importante est de 7 secondes) ne sont pas des signaux intertours déguisés. En effet, elles sont en moyenne de plus de 3 secondes (3'20'' exactement) et permettraient à tout locuteur ordinaire de s'insérer et de prendre son tour de parole. Or, la tentation est grande pour le locuteur en place lors d'une pause non suivie de réaction de continuer son tour, pour que l'interaction perde coûte que coûte et que les faces des deux participants ne soient pas menacées :

19 Mr on les voit pas parc'qu'i(ls) sont:: occupés avec leur sponsors et puis euh: et puis bon, i(ls) ont des: des obligations avec euh: les organisateurs, les: ++. Ben, j'irais p'êtr faire un tour mais vite fait, comme y' a quatre ans, faire un:: quelques photos d'bateaux et puis: avec ce bouquin, pour essayer d'avoir des:: des autographes ++. Hum. + Mais pour:: euh qu'tu viennes avec moi, à ce moment-là, faudrait + prendre le camping-car

D'autres en revanche n'ont pas cette valeur de signal intertour car l'activité mimo-gestuelle est continue malgré les pauses et indique à Mme B. que le tour n'est pas encore achevé : Mr B. énumère ici les candidats de la course tout en feuilletant son magazine. Une prise de parole de Mme B. aurait ici une valeur interruptive et menaçante :

55 Mr Golding Golding, [...], + Guillemot. + Là, c'est + là, c'est pareil, un canadien. J...Josse, + Jourdain, Le Cam, le Cléac'h, + le Cléac'h: ++ (*il inspire*) Loïc Péron, + les anciens Vincent Riou, c'est l'dernier vainqueur, ça + sur PRB. + Alors, Stamm, + Stamm de Suisse, + Thiercelin, + donc, c'est les anciens. + Alors, Thompson, là qu'a cassé son bateau, + ben, ça c'est des inconnus. + Là, c'est pareil, c'est: un américain, cinquante huit ans, célibataire. + Et puis c'est tout, hein. + Bon, alors, j't'emmène pas aux Sables ?/

### 2.3.5 PROCÉDES DE REPARATION

Les incidents conversationnels que nous venons de décrire peuvent entraver la progression de l'échange. Il s'ensuit le cas échéant diverses procédures de réparation conversationnelle, souvent de nature collaborative. Dans leur analyse des processus de réparation de la conversation ordinaire, SCHEGLOFF, JEFFERSON et SACKS (1977) exposent deux temps distincts :

- ▶ l'initiation ou la signalisation de la réparation : produite par l'auteur de l'incident, on parlera d'auto-signalisation ; produite par son interlocuteur, on parlera d'hétéro-signalisation.
- ▶ la « trajectoire de réparation » : c'est le procédé de réparation lui-même, que l'on qualifiera selon le même principe d'auto-réparation ou d'hétéro-réparation.

DE PARTZ et al. (2000) soulignent que dans la conversation classique, les auto-signalisations sont les plus utilisées. Les hétéro-signalisations surviennent uniquement quand le locuteur n'a pas détecté ou rectifié l'incident dans ses productions.

La trajectoire de réparation, quant à elle, est chez les sujets ordinaires, très efficace : elle ne prend pas plus d'un ou deux tours de parole. Dans ce contexte, elle est le plus souvent initiée par le locuteur lui-même.

Nous allons maintenant considérer la nature de ces réparations puisqu'elles sont également présentes dans notre corpus. Nous examinerons surtout les réparations consécutives à l'unique interruption et aux chevauchements interruptifs. Les pauses intertours, en effet, définies pourtant comme des incidents conversationnels par la littérature, ne paraissent pas constituer dans le corpus une véritable entrave à la conversation puisqu'elles sont suivies d'une prise de

parole adéquate au tour suivant. Elles participent plutôt simplement de la lenteur et du manque de dynamisme des échanges familiers du couple, dus aux difficultés que l'on sait.

Si l'on suit le cours de l'échange, on rencontre deux premiers incidents conversationnels imputables à Mme B. Ils sont d'ailleurs liés puisque le deuxième est une demande de clarification par rapport à la réponse donnée au premier :

- 1 Mr on était allés l' voir. On était allés voir le départ + la p/  
2 Mme /hum, y a quatre ans (**Chevauchement interruptif**)  
3 Mr **euh, non. J'étais allé tout seul, là, il y a quatre ans. (Correction et infirmation)**  
4 Mme bon  
5 Mr j'é:tais: c'est:: la fois d'avant.  
6 Mme anh oui  
7 Mr ouais. + Parce que la la: dernière fois j'y suis allé tout seul. J'ai fait les photos  
8 Mme hum  
9 Mr et puis, je je: suis revenu. Euh: c'est pas, j'suis pas resté tellement longtemps là-bas, hein, uniquement pour faire le le: tour des:: des:des pontons ++, faire quelques photos, alors/  
10 Mme /alors, tu dis que:: c'est::y a huit ans que je suis allée, moi.(**Chevauchement interruptif**)  
11 Mr **Ouais, ouais,**  
(**Confirmation**)  
12 Mme hmm  
13 Mr **hmm, hmm, ouais.** Ben, on avait fait la même chose, hein. Ben (**Confirmation supplémentaire**)

Chacun de ces deux incidents dus à Mme B. entraîne une hétéro-signalisation et une hétéro-réparation : Mr B. corrige et infirme les propos de sa femme en un seul tour (3) pour le premier incident. Concernant le second, il apporte des confirmations sur deux tours de parole distincts. On voit donc que Mr B. s'adapte très rapidement: il adopte un tempo plus lent dans l'échange (il répond sur deux tours) et construit chaque fois sa confirmation par des « ouais » répétés, accompagnés de régulateurs, afin de bien asseoir le processus de réparation.

Les deux incidents suivants provoqués également par Mme B. font l'objet d'hétéro-signalisations puis d'auto-réparations. Par deux fois, Mr B. signale l'incident par une demande neutre de répétition. Mme B. y répond en un seul tour par une répétition de son énoncé :

47 Mr *(il commence le nom d'un autre concurrent)/*

48 Mme / [... ] **anciens (Chevauchement interruptif)**

49 Mr **hein ? (Demande neutre de répétition)**

50 Mme = [.....] **anciens (Répétition)**

51 Mr = ben, les: les anciens + Là, c'cc... on est dans l'nouveau. Ben, les anciens euh:  
Desjoyeux

59 Mr ben, je: elle est pas là d'dans et on en parle même 'fin, on en parle même pas dans  
les: /

60 Mme /Mac **Arthur, c'est pareil ? (Interruption)**

61 Mr **hein ? (Demande neutre de répétition)**

62 Mme Mac **Arthur (Répétition partielle)**

63 Mr non, elle fait pas

On peut constater que la majorité des incidents ne requièrent que deux tours de parole pour être réparés, ce qui est identique aux réparations observées pour des locuteurs ordinaires. Un seul incident (tour 10) nécessite une trajectoire de réparation de trois tours mais deux de ces derniers sont constitués par les mêmes énoncés (tour 11 et tour 13). On peut donc en conclure que l'interaction n'est pas véritablement mise à mal par les incidents conversationnels dans ce corpus.

Il révèle cependant que les incidents conversationnels sont surtout liés aux prises de parole mal contrôlées de Mme B. On a déjà noté que seules celles du tour 48 et 50 sont directement liées à la dysarthrie.

D'autre part, même si Mme B. est capable de réparer l'interaction, elle ne signale (ou ne peut signaler) aucune erreur dans ses propres productions : toutes les signalisations sont le fait de Mr B. Ceci diffère notablement des observations faites sur des locuteurs ordinaires. On mesure à nouveau combien la patiente est dépendante du dynamisme et de la réactivité interactionnelles de son conjoint.

## 2.4 Conclusion sur l'analyse

---

Pour récapituler, nous pouvons constater un déséquilibre manifeste entre les productions verbales des conjoints. Le temps de la conversation est majoritairement utilisé par Mr B. Malgré des indices d'implication interactionnelle, la position de retrait de Mme B. est plus évidente encore dans le matériel non verbal.

En ce qui concerne la gestion de la conversation, elle prend quasiment autant la parole que son mari mais ses contributions sont très réduites par rapport à celles de Mr B. et valident surtout les thèmes qu'il initie et qu'il clôt également. Mme B. participe toutefois à la continuité thématique à sa mesure, par des apports minimaux d'information et des accusés de réception.

Les actes de langage qu'elle produit sont surtout des réponses et des accusés de réception et mettent en lumière son rôle passif dans la conversation.

Lorsqu'elle surmonte ses difficultés à s'impliquer dans l'échange, ses contributions sont pertinentes, malgré leur insertion parfois abrupte. Ainsi, presque tous les incidents conversationnels lui sont imputables. Il lui est possible de les réparer, mais uniquement lorsque Mr B. les lui signale. Des pauses nombreuses et longues sont présentes dans l'échange, et nuisent au dynamisme global de l'interaction.

On peut donc conclure que les contributions conversationnelles de Mme B. sont significativement et négativement affectées par ses troubles dysarthriques et cognitifs malgré son désir de participer à l'échange.

Ces résultats concordent très largement avec ceux émanant d'une étude anglaise sur l'influence de la dysarthrie sur les tours de parole (COMRIE, MACKENZIE et McCALL, 2001). Il semble que ce soit la seule référence en la matière à ce jour.

Cette étude constate également que les patients dysarthriques ont un rôle plus passif dans la conversation : ils produisent moins de tours pleins, ceux-ci sont plus courts et ils émaillent leurs productions de pauses plus nombreuses et plus longues que les sujets contrôle.

Les auteurs notent que cette moindre activité motrice pourrait être une stratégie mise en place par les patients dysarthriques pour augmenter l'intelligibilité de leur discours.

D'autre part, les changements négatifs dans le style conversationnel des patients sont bien en lien avec leur propre ressenti, tout comme en témoigne Mme B.

---

### **3. DISCUSSION SUR L'ANALYSE CONVERSATIONNELLE**

---

#### **3.1 Les intérêts**

---

Cette analyse conversationnelle a permis d'objectiver certaines difficultés perçues intuitivement dans le cadre des séances d'orthophonie. Les données objectives qu'elle apporte semblent pertinentes pour un travail orthophonique de soutien à la compétence communicative de la patiente. Comme toute évaluation, elles peuvent servir de point de départ et de référence tout au long de la prise en charge. Ce travail de réflexion préalable que constitue l'analyse conversationnelle prend en compte les conditions d'apparition de ces difficultés et permet d'asseoir les fondements et les objectifs de cette remédiation.

L'analyse conversationnelle offre à tout orthophoniste également la possibilité de s'interroger sur son propre comportement conversationnel et interactif en général, avec les patients rencontrés.

L'analyse d'une conversation entre un patient et son conjoint ou son partenaire de conversation privilégié présente aussi l'énorme avantage d'observer le patient dans le contexte écologique de ses conversations familiales.

Elle reconnaît également aux proches une place particulière. Loin d'être relégués à un simple rôle d'observateurs de la prise en charge orthophonique, ils deviennent participants et acteurs à part entière du maintien de la compétence communicative du patient. Ceci nécessite toutefois une demande et une implication particulières de leur part et de la part du patient.

L'analyse conversationnelle met encore en lumière des éléments positifs qui pourraient sans cela passer inaperçus. Elle permet de valoriser ces points particuliers surtout pour le patient mais aussi pour son conjoint. Elle participe ainsi à consolider les stratégies efficaces initiées spontanément par les locuteurs tout autant que la relation émotionnelle qui sous-tend l'interaction verbale.

Il semblerait intéressant pour toutes ces raisons d'adjoindre à l'évaluation orthophonique classique des patients dysarthriques une grille rapide fondée sur les critères de l'analyse conversationnelle. La Batterie d'Evaluation Clinique de la Dysarthrie (2006) propose en effet uniquement d'évaluer la conversation de façon globale et intuitive, sans doute par souci de rapidité.

### **3.2 Les limites**

---

Malgré les précautions prises pour conserver à la conversation filmée son aspect le plus authentique possible, il est manifeste que Mme B. a fourni un effort considérable lors de cet enregistrement. L'échange qui a eu lieu ensuite a été de ce point de vue très révélateur : invitées à boire le thé avant de partir, nous avons pu constater qu'en situation de conversation à quatre, Mme B. était totalement en retrait, ne prenant la parole que pour répondre à des sollicitations. Mr B., sans doute satisfait de pouvoir échanger de façon plus dynamique, ne pensait plus à ménager des pauses à l'intérieur ou entre ses tours de parole. Nous avons réalisé que nous étions nous-même spontanément prises dans la dynamique d'une conversation ordinaire mais fort rapide et qui ne permettait pas à Mme B. de s'y impliquer. Nous avons perçu ainsi combien il devait être difficile pour Mme B., démunie dans des conditions courantes d'échange verbal (surtout du fait de la rapidité d'enchaînement des tours) de participer à une activité en société.

Il est fréquent, dans le contexte des pathologies dégénératives, d'assister de la sorte à l'installation insidieuse d'un retrait progressif de la communication, venant du sujet atteint. Une certaine dépendance s'installe et les interactants adoptent sans toujours s'en rendre compte un nouveau schéma dominant/dominé même dans les contextes les plus familiers.

Sachant cela et en tant qu'orthophoniste, la question se pose alors de savoir de quelle façon aborder ceci assez rapidement dans la prise en charge, le but étant de minimiser ce retrait pour une préservation des fonctions communicatives du patient. Avec ou, a fortiori, sans la collaboration de celui-ci et de ses proches, nous aboutissons pourtant vite aux limites de notre profession. Conserver sa place de Sujet dans ce contexte dégénératif relève, au-delà de certains aménagements conversationnels proposés par l'orthophoniste, d'une aide psychothérapique.

L'analyse conversationnelle de ce corpus n'a pu établir qu'un seul retentissement formel d'un trouble dysarthrique sur les interactions verbales du couple. Les autres aménagements interactifs ne sont pas rattachables directement ou uniquement à des phénomènes dysarthriques. Il a donc été impossible de dégager des généralités concernant le retentissement de la dysarthrie sur la dynamique conversationnelle. Cependant, l'observation minutieuse du corpus est pertinente au niveau individuel et nous a permis d'objectiver une importante gêne dans l'échange, occasionnée par des phénomènes d'ensemble intriqués (troubles dysarthriques, troubles cognitifs et affectifs dépressifs consécutifs à la PSP). Cette gêne est en partie minorée par les ajustements continuels des interactants et tout particulièrement par les ajustements de Mr B. Mais elle a son corollaire, un rapport de places préjudiciable à la relation qui unit les deux acteurs de l'échange.

Une certaine prudence s'impose portant concernant l'analyse elle-même. Le clinicien qui l'utilise doit être conscient qu'une part de subjectivité est inévitable, particulièrement dans l'analyse qualitative, mais aussi et dans une moindre mesure concernant le codage des critères quantitatifs.

Enfin, l'analyse conversationnelle demande incontestablement à l'orthophoniste de dégager un temps considérable pour recueillir des données objectives. Dans le quotidien de la pratique, on pourrait plutôt imaginer un moyen terme entre l'évaluation intuitive et l'analyse très détaillée d'un corpus filmé : à savoir, l'observation clinique d'une conversation entre le patient et un proche, l'orthophoniste ayant à l'esprit les différents paramètres conversationnels à prendre en compte sur le vif.

## CONCLUSION

---

Notre objectif était de déterminer si l'analyse conversationnelle constitue un outil pertinent de la prise en charge orthophonique pour observer les interactions du sujet dysarthrique avec un proche, en vue d'améliorer la communication.

On a vu que cet outil linguistique nous apportait des informations pertinentes et concordantes avec celles recueillies lors de la prise en charge orthophonique de la patiente, ainsi qu'avec les seules données de la littérature disponibles à ce jour concernant les aménagements des tours de parole de patients dysarthriques.

On a vu également que les troubles induisaient une dissymétrie dans la relation. Afin d'éviter la mise en place de ce fonctionnement nocif pour l'interaction, il pourrait être proposé au proche de participer d'emblée aux séances orthophoniques. Ce travail d'aménagement conversationnel n'a toutefois pas vocation à se substituer à la remédiation classique en situation duelle avec le patient.

La difficulté à recueillir des conversations, inhérente à la méthode filmique et à l'investissement particulier nécessaire de la part du patient et de son proche, ne nous a pas permis de comparer plusieurs analyses conversationnelles. Une analyse comparative de plusieurs corpus pourrait raisonnablement mettre en évidence les critères pertinents à observer dans l'interaction du patient dysarthrique avec son partenaire de conversation. Ces critères constitueraient la trame d'une grille d'observation clinique qui fait défaut à ce jour.

L'orthophoniste bénéficierait ainsi d'un outil validé au niveau théorique, aussi riche qu'utile pour observer et soutenir le langage ordinaire et permettre au sujet dysarthrique de mieux faire face à diverses situations de communication de la vie quotidienne, de conserver sa place de Sujet en un mot.

## BIBLIOGRAPHIE

### OUTILS D'ÉVALUATION

---

**Robertson S.J.** (1982). *Dysarthria Profile*. Manchester Polytechnic.

**Auzou P., Gaillard M.J., Özsancak C., Léonardon S., Jan M., Hannequin D.** (1998) *Evaluation Clinique de la Dysarthrie*. Ortho Edition

**Auzou P., Rolland-Monnoury V.** (2006). *Batterie d'Évaluation Clinique de la Dysarthrie*. Ortho- Edition.

### OUVRAGES

---

**Armengaud F.** (1990) *La pragmatique*. Collection Que sais-je ? Editions PUF.

**Austin J.L.** (1970) *Quand dire c'est faire*. Editions du Seuil, Paris.

**Auzou P., Monnoury V.** (2004). *Rééducation des dysarthries neurologiques*. pp. 11-33,  
In Rousseau T. et coll, (2004) « Les approches thérapeutiques en orthophonie » Ortho  
Edition.

**Auzou P., Monnoury V., Pinto S., Özsancak C.** (2007) *Les Dysarthries*. Editions Solal.

**Bange P.** (1992) *Analyse conversationnelle et théorie de l'action*. Editions Didier.

**Baylon C., Mignot X.** (1994). *La communication*. Editions Nathan.

**Bracops, M.** (2005) *Introduction à la pragmatique*. Editions de Boeck.

**Chevrie-Muller C., Roubeau B.** (2001). *Rééducation et prise en charge des dysarthries*. In  
Auzou P., Özsancak C., Brun V. « Les dysarthries ». Editions Masson. Paris, pp 239-256.

**Cosnier J.** (1982) *Communications et langages gestuels*. In Cosnier, Coulon, Berrendonner, Orecchioni, « Les voies du langage, communications verbales, gestuelles et animales », pp. 255-304, Editions Dunod, Paris.

**Cosnier J.** (2008) *Les gestes du dialogue*. In Cabin P. et Dortier J-F « La communication, état des savoirs », pp 119-126, Editions sciences humaines.

**Darley FL, Aronson AE, Brown JR.** (1975). *Motor speech disorders*. WB Saunders & Co.

**De Partz M-P., Carlomagno S.** (2000) *La revalidation fonctionnelle du langage et de la communication*. In Seron X., Van der Linden M., « Traité de neuropsychologie clinique. Tome II : rééducation », pp 191-213. Editions Solal.

**Duffy J.R.** (2005). *Motor speech disorders : substrates, differential diagnosis and Management*. Mosby-Yearbook, St. Louis.

**Hymes D.** (1984) *Vers la compétence de communication*. Editions Hatier-Credif, Paris.

**Jakobson R.** (1963) *Essais de linguistique générale*. Editions de minuit, Paris.

**Kerbrat-Orecchioni C.** (1996) *La conversation*. Editions du Seuil.

**Kerbrat-Orecchioni C.** (1998) *Les interactions verbales, tome 1 : Approche interactionnelle et structures des conversations*, Editions Armand Colin.

**Kerbrat-Orecchioni C.** (2001) *Les actes de langage dans le discours*, Editions Nathan Université.

**Kerbrat-Orecchioni C.** (2005) *Le discours en interaction*, Editions Armand Colin.

**Robertson S.J. et Thompson F.** (1999) *Rééduquer les dysarthriques*. Ortho Edition.

**Traverso V.** (2007) *L'analyse des conversations*. Editions Armand Colin.

**Vion R.**, (2000) *La communication verbale : analyse des interactions*. Editions Hachette.

**Watzlawick P., Weakland J.** (1981) *Sur l'interaction*. Editions Seuil.

**Yorkston K.M., Beukelman D.R., Strand E.A., Bell K.R.**, (1999). *Management of Motor Speech Disorders in children and adults*. Pro-Ed, Austin.

#### ARTICLES :

---

**Auzou P.** (2007) *Définition, classification et évaluation des dysarthries*. In *Rééducation orthophonique* n° 229, mars 2007, p. 75-86.

**Comrie P., Mackenzie C., McCall J.** (2001) *The influence of acquired dysarthria on conversational turn-taking*. In *Clinical linguistics and phonetics*, Vol. 15, n° 5, pp. 383-398.

**Rolland-Monnoury V.** (2007) *La prise en charge des dysarthries*. In *Rééducation orthophonique* n° 229, mars 2007, p.87-101.

**Sacks H., Schegloff E. And Jefferson G.**, (1974) *A simplest systematics for the organization of turn-taking in conversation*. In *Language*, 50, pp 696-735.

**Sacks H., Schegloff E. And Jefferson G.**, (1977) *The preference of self-correction in the organization of repair in conversation*. In *Language*, 53, pp.361-382.

**Veneziano E. et al.** (1999) *La conversation, instrument, objet et source de connaissance*. In *Psychologie de l'interaction* n° 7-8, Editions l'Harmattan, Paris.

**Weck de, G.**, (2005) *L'approche interactionniste en orthophonie / logopédie*. In *Rééducation orthophonique* n° 221, pp 67-81.

**Winkin Y.**, (1997) *Vers une anthropologie de la communication ?*, In *Sciences Humaines*, Hors série n° 16, mars-avril 1997.

**Zyski BJ, Weisiger BE.** (1987) *Identification of dysarthria types based on perceptual analysis.* In *J. Commun Disord*, 20 : p 367-378.

## MEMOIRES

---

**Jaguin K.,** (2008) *Pertinence de l'utilisation d'un outil linguistique pour l'évaluation de troubles pragmatiques chez l'enfant lors d'un échange conversationnel : étude de cas d'un enfant présentant une dysharmonie psychotique et des troubles autistiques,* mémoire d'orthophonie, Université de Nantes.

**Marie-Dit-Dinard C.,** (2008) *Etudes de cas : impacts d'une thérapie dynamique interactive sur la communication en situations naturelles d'échange entre les personnes aphasiques et leur conjoint,* mémoire d'orthophonie, Université de Nantes.

# ***ANNEXES***

## ANNEXE n° 1

### REGLES DE TRANSCRIPTION

---

Elles s'inspirent surtout de l'ouvrage de TRAVERSO (2004) l'analyse des conversations.

#### Tours et modes de passage entre les tours :

1	Les numéros correspondent aux tours de parole.
Mr Mme	Les locuteurs sont désignés ainsi.
=	Enchaînement rapide entre deux tours
/	Interruption du tour
<u>Les skippers</u> <u>oui, mais:</u>	Passages soulignés pour les chevauchements de parole
+, ++, +++	Pauses plus ou moins longues intra et intertours.
(3s.)	Pauses intertours supérieures à 1 seconde

#### Intonation

! ?	Exclamation ou interrogation claire
TREIZE	Les majuscules soulignent l'emphase, l'accentuation marquée d'un mot.

#### Autres indications

- : :: :: Allongement plus ou moins long d'un son  
 [.....] Passage inaudible  
 (*rires*) Les gestes et les actions les plus signifiants sont notés entre parenthèses,  
 en italique.

ANNEXE n° 2

**CORPUS DE CONVERSATION : Mr ET Mme B. (10 mn 52 s)**

---

- 1 Mr on était allés l' voir. On était allés voir le départ + la p/  
 2 Mme /hum, y a quatre ans  
 3 Mr euh, non. J'étais allé tout seul, là, il y a quatre ans.  
 4 Mme bon  
 5 Mr j'é:tais: c'est:: la fois d'avant.  
 6 Mme anh oui  
 7 Mr ouais. + Parce que la la: dernière fois j'y suis allé tout seul. J'ai fait les photos  
 8 Mme hum  
 9 Mr et puis, je je: suis revenu. Euh: c'est pas, j'suis pas resté tellement longtemps là-bas,  
 hein, uniquement pour faire le le: tour des:: des:des pontons ++, faire quelques  
 photos, alors/  
 10 Mme /alors, tu dis que:: c'est::y a huit ans que je suis allée, moi.  
 11 Mr Ouais, ouais,  
 12 Mme hmm  
 13 Mr hmm, hmm, ouais. Ben, on avait fait la même chose, hein. Ben  
 14 Mme Hmm  
 15 Mr y a pas grand' chose  
 hein::

16 Mme = à voir

17 Mr ben si, les bateaux. Les skippers,

18 Mme oui, mais:

19 Mr on les voit pas parc'qu'i(ls) sont:: occupés avec leur sponsors et puis euh: et puis bon, i(ls) ont des: des obligations avec euh: les organisateurs, les: ++. Ben, j'irais p'êtr faire un tour mais vite fait, comme y' a quatre ans, faire un:: quelques photos d'bateaux et puis: avec ce bouquin, pour essayer d'avoir des:: des autographes ++. Hum. + Mais pour:: euh qu'tu viennes avec moi, à ce moment-là, faudrait + prendre le camping-car

20 Mme = non

21 Mr non, ça te:

22 Mme = non

23 Mr ça ça te branche pas (*rires*). T'as tort, hein, parc'que: ça f'rait une sortie

24 Mme [.....]

25 Mr y' a déjà celle du week-end prochain

26 Mme hum

27 Mr hein ?++ mais c'est [.....] des marées, c'est le: c'est le neuf. +Il me semble, c'est le neuf +. Où est ce que j'ai vu ça ? Où est ce que j'ai vu ça l' départ ? +++ (*il feuillette son magazine*) Ben, toutes façons, euh: vaut mieux y aller AVANT pour voir les bateaux parc'que le JOUR du départ, euh: c'est c'est infernal, hein

28 Mme hmm

29 Mr y' aura trop de:  
y'aura trop d'monde, hein, alors on peut pas + Et comme tu cours pas (*sourire*)

30 Mme non

31 Mr hein et tu: tu restes pas trop longtemps d'bout, toute seule. + Non, je vv: i(l) me semble, euh, c'est le neuf, j'ai pas la date euh:

32 Mme = précise

33 Mr hein ?

34 Mme t'as pas la date précise

35 Mr = non + Où est-ce que:: si, c'est le neuf, neuf novembre à treize heures zéro deux.+++Ah, non, ils sont une trentaine, c'est pas une quarantaine, une trentaine. (*il compte*) vingt-cinq, oui ils sont une trent..., ils sont trente ++ oui, ils sont pratiquement euh:euh:: vingt neuf pratiquement le double, que: la première + la première (*il compte*) TREIZE ! + (3 s.)

36 Mme et là ils sont combien, aujourd'hui ?

37 Mr une trente, trente, trente, là: le premier, ils étaient: alors ils ont été sept classés, deux hors course, et un, deux, trois, quatre avant. Y en a pas des masses, hein + Le: le premier: le premier classement, Titouan Lamazou, celui qui a abandonné. Ben, maintenant, il fait des:: i, i peint.

38 Mme ah ?

39 Mr ben, on l'a vu à la télé, il peignait des:: t'sais des:: il parcourt le monde et il peint les: des enfin, il fait des portraits de femmes

40 Mme ah, oui ?

41 Mr si, on l'a vu à la télé

42 Mme j'me souviens plus

43 Mr tu t'souviens plus +++ oui et puis le:: on retrouve les, on retrouve les même, hein.+ Et puis, bon ben: quelques p'tits nouveaux + (2 s.)

44 Mme euhm, qu'est-ce qu'y a comme nouveaux ?

45 Mr ah, euh: comme an comme anciens, euh

46 Mme comme anciens

47 Mr euh, on peut, j'peux t'le dire. Les nouveaux. Ca, c'est un nouveau, ç'ui-là, Basurko, c'est un: un espagnol +. Là, Bestaven, c'est pareil, ça doit être son premier. (*il commence le nom d'un autre concurrent*)/

48 Mme / [... ] anciens

49 Mr hein ?

50 Mme = [.....] anciens

51 Mr = ben, les: les anciens + Là, c'cc... on est dans l'nouveau. Ben, les anciens euh: Desjoyeaux

52 Mme = hum

53 Mr Dick, + Dinelli

54 Mme Dinelli

55 Mr Golding Golding, [...], + Guillemot. + Là, c'est + là, c'est pareil, un canadien. J...Josse, + Jourdain, Le Cam, le Cléac'h, + le Cléac'h: ++ (il inspire) Loïc Péron, + les anciens Vincent Riou, c'est l'dernier vainqueur, ça + sur PRB.+ Alors, Stamm,+ Stamm de Suisse, + Thiercelin, + donc, c'est les anciens.+ Alors, Thompson, là qu'a cassé son bateau, + (...ben), ça c'est des inconnus. +Là, c'est pareil, c'est:un américain, cinquante huit ans, célibataire. + Et puis c'est tout, hein. + Bon, alors, j't'emmène pas aux Sables ?/

- 56 Mme /y, y'a pas:: François Florence Arthaud ?
- 57 Mr Non (il hoche la tête) Nan. Ah, ben ils peuvent pas tout courir et puis attend, elle a p'êt'te arrêté, elle, hein. Je: (*il la regarde*)
- 58 Mme oui mais euh: je croyais que + (3 s.)
- 59 Mr ben, je: elle est pas là d'dans et on en parle même 'fin, on en parle même pas dans les: /
- 60 Mme /Mac Arthur, c'est pareil ?
- 61 Mr hein ?
- 62 Mme Mac Arthur
- 63 Mr non, elle fait pas
- 64 Mme elle fait pas
- 65 Mr elle l'a fait y'a:: ben, euh: pas le dernier mais elle a fait l'avant dernier quand euh:: Desjoyeaux avait gagné, elle elle a fini deuxième. + Elle avait fini deuxième en + deux mille un ++ elle avait fini deuxième. En deux mille un, Desjoyeaux, Mac Arthur, Jourdain, Thiercelin, Wavre ++. Non, ben, c't'année, elle fait pas ++ non, on retrouve la plupart des:des gens connus et puis bon ben:: y'en a bien qui s'y intéressent. + Hum ? (*il la regarde et pose le magazine*)
- 66 Mr qu'est ce qu'on mange ce midi ?
- 67 Mme une, une magret puis: une une pomme frite
- 68 Mr hum
- 69 Mme = pommes de terre
- 70 Mr hum. Mais tu: euh: magret t'es: pas: aut'chose::
- 71 Mme non
- 72 Mr non ? frites ? des p'tites frites euh :? (*il fait un geste pour évaluer la taille*) ++ (4 s.)
- 73 Mme c'que t'as
- 74 Mr c'que j'ai, bon. +++ (*il laisse tomber sa main sur le bras du fauteuil, se gratte la joue*) 'tend, il est quelle heure ? ++ (5 s.) (*il sort sa montre à gousset de sa poche*)
- 75 Mme il est dix heures vingt cinq
- 76 Mr comment ?
- 77 Mme dix heures et demie
- 78 Mr qu'est-ce tu veux faire maint'nant ? ++ (4 s.)
- 79 Mme ah (*elle fait claquer ses joues*) j'sais pas ++ (4 s.)
- 80 Mr (*rires*) tu veux lire ? non ?
- 81 Mme non

82 Mr non

83 Mme j'vais écouter des: des disques

84 Mr écouter des disques ? euh, tu veux lire ton livre ? non ?

85 Mme j'vais écouter des disques euh: euh: *(elle montre du menton la bibliothèque)*

86 Mr avec euh: ? *(il montre du doigt la bibliothèque)*

87 Mme hmm *(Mr se lève pour aller chercher le livre audio)*

### **Résumé :**

La dysarthrie, en tant que trouble moteur de la parole, retentit de façon importante sur les productions des patients mais également sur le fonctionnement de l'interaction verbale dans les conversations familières avec leurs proches.

Nous verrons dans un premier temps quelles sont les différentes prises en charge orthophoniques actuellement proposées. Puis nous situerons le cadre théorique de l'analyse conversationnelle qui nous servira d'outil d'observation pour la partie pratique, l'objectif de ce travail étant d'évaluer grâce à une étude de cas la pertinence de cet outil linguistique pour l'examen et le soutien de la compétence communicative d'une patiente dysarthrique.

### **Mots-clés :**

**DYSARTHRIE – COMMUNICATION – INTERACTION –  
CONVERSATION – ANALYSE CONVERSATIONNELLE**