



Université Lille 2
Droit et Santé



Institut d'Orthophonie
Gabriel DECROIX

MEMOIRE

En vue de l'obtention du
Certificat de Capacité d'Orthophonie
présenté par :

Maud Le Bar
Chloé Mahouet

soutenu publiquement en juin 2011 :

Schizophrénie et orthophonie :
Évaluation des compétences pragmatiques, par le
protocole MEC, de patients adultes schizophrènes.
Comparaison avec des patients présentant d'autres
pathologies psychiatriques.

MEMOIRE dirigé par :

DR BUBROVSZKY Maxime, service de psychiatrie adulte – Hôpital FONTAN – CHRU
Lille

LORENDEAU Anne, orthophoniste, CMP-ITEP de Croix

Lille – 2011

Mais sait-on quels sont les sages et quels sont les fous, dans cette vie où la raison devrait souvent s'appeler sottise et la folie s'appeler génie ?

Guy de Maupassant, *La Peur*

Remerciements

Merci à nos maîtres de mémoire pour leur accompagnement, leurs précieux conseils et la confiance qu'ils nous ont accordée.

Merci à tous les patients qui ont généreusement accepté de participer à notre travail, ainsi qu'aux équipes soignantes pour leur accueil chaleureux.

Merci à nos maîtres de stage pour leurs enseignements et leur disponibilité.

Merci à Aurélia et Benjamin pour leur patience et leur soutien sans faille dans les moments difficiles.

Merci aux biloutes, à nos amis et à nos familles qui nous ont accompagnées dans cette aventure.

Merci aux Petits Ecoliers, au Pavé des Flandres et au café du Pérou qui nous ont réconfortées en toute circonstance.

Résumé :

La pragmatique concerne l'utilisation du langage au regard de la situation de communication. L'orthophoniste prend déjà en charge ce versant du langage dans des pathologies telles que l'autisme ou les lésions cérébrales.

Les troubles du langage sont décrits comme symptôme majeur de la schizophrénie, et concernent particulièrement le versant pragmatique. Ils ont des répercussions évidentes sur la communication dans la vie quotidienne et sont pourtant peu pris en charge en orthophonie.

Le but de cette étude est d'évaluer les compétences pragmatiques de sujets schizophrènes et de les comparer à celles de sujets souffrant d'épisode dépressif majeur.

Notre évaluation s'appuie sur 3 épreuves tirées du protocole Montreal Evaluation de la Communication : discours conversationnel, interprétation de métaphores et interprétation d'actes de langage indirect.

Les résultats des sujets schizophrènes montrent de nettes difficultés au niveau de l'organisation du discours, des règles conversationnelles et des processus inférentiels.

Ces résultats sont à nuancer au regard des difficultés cognitives de mémoire, d'attention et des fonctions exécutives.

Une approche orthophonique de la sémiologie langagière de la schizophrénie représente un enjeu important pour la réhabilitation psychosociale.

Mots-clés :

Psychiatrie – Communication – Evaluation – Adultes – Schizophrénie – Pragmatique

Abstract :

Pragmatics studies the use of the language towards the communication situation. The speech therapist already treats this part of language in pathologies such as autism or brain damages.

The language impairments are described as a major symptom of schizophrenia and concern particularly pragmatics skills. Although they have repercussions on communication in everyday life they are not often treated in speech therapy.

The aim of this study is to evaluate pragmatics skills of schizophrenic subjects and to compare them to those of subjects suffering from depression.

Our evaluation leans on 3 tests extracted from the Montreal Evaluation of Communication protocol : conversational speech, interpretation of metaphors, and interpretation of indirect speech acts.

Schizophrenic subjects's results show major difficulties in speech organization, conversational rules , and inferential process.

These results are to qualify towards cognitive impairments such as memory, attention, and executive functions.

Examination of language disorders in schizophrenia may represent a major stake for psychosocial rehabilitation.

Keywords :

Psychiatry – Communication – Evaluation – Adults – Schizophrenia - Pragmatics

Table des matières

Introduction	11
Contexte théorique, buts et hypothèses	13
1 La schizophrénie	14
1.1 Contexte et historique.....	14
1.2 Épidémiologie.....	14
1.3 Clinique.....	15
1.3.1 Symptômes.....	15
1.3.1.1 Le trépied schizophrénique.....	15
1.3.1.2 Symptômes positifs et négatifs.....	16
1.3.1.3 Troubles cognitifs.....	17
1.3.2 Les classifications cliniques.....	17
1.3.2.1 Les formes cliniques classiques.....	17
1.3.2.2 Les formes schizo-affectives.....	18
1.3.2.3 Les classifications selon symptômes positifs et négatifs.....	18
1.4 Diagnostic différentiel.....	19
1.5 Évolution.....	20
1.6 Les étiologies.....	20
1.6.1 Facteurs génétiques.....	21
1.6.2 Facteurs environnementaux.....	21
1.7 Évaluation et diagnostic.....	22
1.7.1 Outils diagnostiques catégoriels.....	22
1.7.1.1 Le DSM-IV.....	22
1.7.1.2 La CIM-10.....	22
1.7.2 Outils psychométriques et échelles dimensionnelles.....	22
1.8 Traitements et prise en charge.....	24
1.8.1 Objectifs de la prise en charge.....	24
1.8.2 Traitement médicamenteux.....	24
1.8.2.1 Les antipsychotiques ou neuroleptiques.....	25
1.8.2.2 Les traitements complémentaires.....	25
1.8.3 Les traitements psychosociaux.....	25
1.9 Modalités et lieux de prise en charge.....	26
1.9.1 Traitement ambulatoire.....	26
1.9.2 Hôpital de jour.....	26
1.9.3 Hospitalisations de longue durée.....	27
1.9.4 Hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT).....	27
1.10 Les états dépressifs.....	27
1.10.1 Définition.....	27
1.10.2 Sémiologie.....	28
1.10.3 Traitements.....	28
1.11 Troubles du langage et schizophrénie.....	29
1.11.1 Clinique.....	29
1.11.1.1 Versant expressif.....	29
1.11.1.2 Versant réceptif.....	30
1.11.2 Schizophrènes et cérébrolésés droits.....	32
1.11.3 Tentatives d'explications des troubles pragmatiques.....	33
2 Pragmatique	34
2.1 Définition générale	34

2.2 Les quatre grands axes de la pragmatique.....	34
2.2.1 L'intentionnalité.....	34
2.2.1.1 La notion d'actes de langage.....	34
2.2.1.2 Les fonctions du langage.....	34
2.2.2 La régie de l'échange.....	35
2.2.3 L'adaptation.....	36
2.2.4 L'organisation de l'information.....	37
2.3 Notions d'actes de langage.....	39
2.3.1 Austin : actes locutionnaires, illocutionnaires, perlocutionnaires.....	39
2.3.2 Searle : théorie des actes de langage.....	39
2.4 Le point de vue des neurosciences	40
2.4.1 Attribuer des pensées à autrui.....	40
2.4.2 Critique de l'approche searlienne.....	41
2.5 La théorie de Grice.....	41
2.5.1 Signification naturelle et non naturelle.....	41
2.5.2 Principe de coopération : les maximes.....	42
2.5.3 Notion d'implicature.....	43
2.6 Le problème des actes de langage indirects.....	43
2.6.1 Le point de vue de Searle.....	44
2.6.2 Le point de vue de Grice.....	44
2.7 L'optique cognitiviste : Sperber et Wilson (1989).....	45
2.7.1 Le principe de pertinence.....	45
2.7.2 La notion d'effet/effort.....	45
2.8 Les processus inférentiels.....	46
2.8.1 La logique déductive.....	46
2.8.2 Le calcul des propositions	47
2.9 Usage littéral et usage non-littéral du langage (métaphore).....	48
2.9.1 Définition.....	48
2.9.2 Ressemblance entre pensée et énoncé.....	48
2.9.3 Les mécanismes de suppositions.....	49
2.10 Le discours.....	49
2.10.1 Constat de départ.....	49
2.10.2 Hypothèse d'une structure spécifique.....	50
2.10.3 L'approche cognitiviste : intention locale, intention globale.....	50
2.10.4 La théorie de l'esprit.....	51
Conclusion.....	52
3 Buts et hypothèses.....	53
3.1 Buts.....	53
3.2 Hypothèses.....	53
Sujets et méthodes.....	54
1 Définition des populations.....	55
1.1 Population de patients atteints de schizophrénie.....	55
1.1.1 Critères d'inclusion.....	55
1.1.2 Critères de non-inclusion.....	55
1.2 Population de patients atteints de dépression.....	55
1.2.1 Critères d'inclusion.....	55
1.2.2 Critères de non-inclusion.....	56
2 Description des lieux de notre étude.....	56
2.1 Hôpital psychiatrique du CHRU.....	56
2.2 Hôpital de jour d'Arras.....	56

2.3 Hôpital psychiatrique et CMP de Seclin	56
3 Méthodologie.....	56
3.1 Présentation du protocole Montreal Evaluation de la Communication (MEC)	56
3.2 Choix et description des épreuves.....	57
3.2.1 Discours conversationnel.....	58
3.2.2 Interprétation de métaphores.....	58
3.2.3 Interprétation d'actes de langage indirect.....	60
3.3 Recueil et analyse des données.....	61
Résultats.....	62
1 Données démographiques.....	63
1.1 Sexe, âge, niveau d'étude.....	63
1.2 Diagnostic et mode d'hospitalisation.....	63
2 Comparaison des données.....	64
2.1 Observation des variables d'âge et de niveau d'étude sur la population totale	64
2.2 Comparaison selon le mode de prise en charge.....	66
2.3 Comparaison des résultats par épreuve, selon le diagnostic	67
2.3.1 Résultats à l'épreuve de discours conversationnel.....	67
2.3.1.1 Résultats quantitatifs.....	68
2.3.1.2 Analyse qualitative du discours.....	70
2.3.2 Résultats à l'épreuve d'interprétation de métaphores.....	72
2.3.2.1 Résultats quantitatifs.....	72
2.3.2.2 Types d'erreurs et répartition.....	73
2.3.3 Résultats à l'épreuve d'interprétation de langage indirect.....	76
2.3.3.1 Résultats quantitatifs.....	76
2.3.3.2 Types d'erreurs et répartition.....	77
Discussion.....	81
1 Rappel des principaux résultats.....	82
2 Critique méthodologique et difficultés rencontrées.....	83
2.1 Sujets.....	83
2.2 Impact des médicaments.....	83
2.3 Troubles cognitifs et mémoire de travail	83
2.4 Critique du test.....	84
3 Discussion des principaux résultats et de la validation des hypothèses.....	85
3.1 Comparaison entre les deux populations : hypothèse d'une différence significative.....	85
3.2 Schizophrénie, inférences et pragmatique.....	87
4 Réintégration dans le champ orthophonique.....	90
4.1 Apport diagnostique et suivi.....	90
4.2 Pragmatique et orthophonie.....	90
4.3 Pistes de travail.....	91
Conclusion.....	93
Bibliographie.....	95
Annexes.....	99
Annexe n°1 : Grille de cotation du discours conversationnel.....	100
Annexe n°2 : Grille de cotation des métaphores.....	103
Annexe n°3 : Grille de cotation des actes de langage indirect.....	106
Annexe n°4 : Formulaire d'information.....	109
Annexe n°5 : Formulaire de consentement.....	110

Annexe n°6 : Feuille d'informations socio-démographiques et cliniques.....	111
Annexe n° 7 : critères DSM-IV de la schizophrénie.....	112
Annexe n°8 : Critères DSM-IV de l'épisode dépressif majeur.....	113
Annexe n°9 : Corpus d'un patient schizophrène.....	114
Annexe n°10 : Corpus d'un patient schizophrène.....	124
Annexe n°11 : Corpus d'un patient dépressif	134
Annexe n°12 : Illustration de la classification des erreurs. Epreuve d'interprétation de métaphores.....	144
Annexe n°13 : Illustration de la classification des erreurs. Epreuve d'interprétation d'actes de langage indirect.....	146
Annexe n°14 : Tableaux statistiques.....	149

Introduction

La pragmatique se propose d'étudier les énoncés produits par les locuteurs au regard de la situation de communication. Au-delà de la linguistique, qui s'intéresse au système, la pragmatique traite de l'usage du langage et en particulier de sa pertinence.

Les troubles pragmatiques, que l'on peut retrouver dans des pathologies neurologiques ou psychiatriques telles que les troubles envahissants du développement relèvent des attributions de l'orthophoniste.

Alors que la psychiatrie fait partie intégrante de la formation des orthophonistes, la profession est peu représentée dans ce domaine, particulièrement auprès des adultes. Or, dans le cadre de la schizophrénie, les troubles du langage ont été décrits, dès les premières études sur le sujet, comme symptôme majeur de la pathologie.

L'objectif de notre travail est donc d'évaluer les compétences pragmatiques des patients schizophrènes à l'aide d'un test utilisé couramment en orthophonie (protocole MEC : Montreal Evaluation de la Communication) et de les comparer à celles de patients présentant d'autres pathologies psychiatriques. Ainsi, nous pourrions qualifier les troubles et interroger leur spécificité dans la pathologie qui nous intéresse. Nous tenterons ensuite d'apporter des pistes de réflexion sur le rôle que pourrait avoir l'orthophoniste auprès de ces patients.

Dans un premier temps nous ferons une revue de la littérature concernant la schizophrénie et la pragmatique.

Dans un deuxième temps, nous décrirons notre expérimentation, les résultats obtenus et les observations que l'on peut en faire.

Enfin nous interpréterons ces résultats afin de valider ou non nos hypothèses et d'ouvrir des perspectives concernant cette pathologie et son symptôme langagier.

Contexte théorique, buts et hypothèses

1 La schizophrénie

1.1 Contexte et historique

Il est difficile de situer l'apparition de la maladie dans l'histoire car s'il est probable que les troubles schizophrènes existent depuis longtemps, ils n'étaient pas reconnus comme tels. Certains auteurs considèrent que l'apparition de la schizophrénie remonte à l'apparition du langage chez l'homme (Krow, 1980), alors que d'autres considèrent que la maladie est d'apparition récente. Cependant, le concept de schizophrénie en tant que syndrome identifié et individualisé est, lui, relativement récent.

Le premier à décrire ces troubles est Emile Kraepelin (1856-1926), psychiatre allemand. Il propose le terme de *dementia praecox* (démence précoce). Son élève, Eugène Bleuler (1857-1939), reprend ce concept et y ajoute pour la première fois le terme de schizophrénie qui remplacera ensuite celui de démence précoce, dans son ouvrage *Dementia praecox ou groupe des schizophrénies* (1911), en faisant ainsi une maladie spécifique : "Ce groupe est caractérisé par une altération de la pensée, du sentiment et des relations avec le monde extérieur d'un type spécifique et qu'on ne rencontre nulle part ailleurs."

Avec le terme de schizophrénie, des racines grecques « Schizô » qui signifie je sépare et « phrên » qui désigne l'esprit, Bleuler est le premier à proposer une analyse des symptômes en terme de scission des fonctions psychiques, de dissociations de la pensée, des émotions et des comportements. Il décrit ainsi dans son ouvrage les symptômes, propose quatre sous types de schizophrénies ainsi qu'un diagnostic différentiel servant de base aux recherches ultérieures.

1.2 Épidémiologie

La prévalence de la schizophrénie est généralement estimée à environ 1% sans variations entre les cultures et les zones géographiques, ce qui en fait une maladie fréquente. Il y a autant de femmes que d'hommes atteints, mais la maladie apparaît plus précocement chez les hommes. Elle se déclare dans la grande majorité des cas entre 15 et 35 ans.

1.3 Clinique

1.3.1 Symptômes

1.3.1.1 Le trépied schizophrénique

La description des symptômes s'organise autour d'un trépied constitué par **la dissociation, le délire et l'autisme schizophrénique**.

La dissociation désigne la désintégration, la perte d'unité de la pensée et de la personnalité du malade. Elle peut s'observer à trois niveaux :

- dissociation de la pensée : elle s'observe surtout par le biais du langage. Le discours peut paraître flou, incohérent, passer brusquement d'un sujet à un autre ou rester bloqué. Le débit peut être perturbé, fluctuant, pouvant aller du mutisme à la logorrhée. Le patient peut également produire des néologismes ou utiliser des mots de façon inadaptée. Les symptômes langagiers intéressant particulièrement notre approche orthophonique, ils seront développés dans une partie spécifique.
- dissociation des affects : appauvrissement de l'affectivité et des réactions émotionnelles, froideur dans le contact, inexpressivité du visage et des mimiques. Paradoxalement on peut également observer des réactions émotionnelles brutales, inadaptées (colères, rires incompréhensibles), ou un envahissement par des affects parfois contradictoires.
- dissociation des comportements : à l'origine de troubles du comportement très divers, elle peut se traduire par un théâtralisme, un maniérisme gestuel ou vestimentaire, des gestes indécis, actes impulsifs, symptômes moteurs tels que le comportement catatonique, comportements stéréotypés et échopraxies.

Le délire est un désordre mental caractérisé par des croyances fausses, une distorsion de la perception de la réalité. « Tout délire entraîne une conviction inébranlable, non modifiable par la confrontation avec la réalité, avec perte du sens critique quant à cette conviction. » (Thullier, La Folie p. 502).

Les délires peuvent être caractérisés selon leurs thèmes (mégalo-maniaques, persécutifs, passionnels...), leurs mécanismes (hallucinations, intuitions, imagination, interprétations, illusions) et leur organisation (systématisés ou non systématisés).

Le délire schizophrénique est souvent d'organisation paranoïde : le délire est décousu, dépourvu de cohérence interne et non systématisé, avec des thèmes et des mécanismes multiples (par opposition au délire paranoïaque, évoqué dans le diagnostic différentiel).

– les idées délirantes

Les idées délirantes sont des croyances irréelles, dont le patient est persuadé qu'elles sont vraies. Tous les thèmes peuvent être retrouvés dans les délires des patients schizophrènes (mystiques, possession, filiation, toute puissance, persécution, vol ou imposition de la pensée).

– les hallucinations

Les hallucinations sont des perceptions sensorielles sans objet. Dans la schizophrénie, elles sont le plus souvent de type auditif : le patient entend des bruits ou des voix, fréquemment une voix intérieure qui le plus souvent contient des ordres ou des menaces.

L'autisme schizophrénique (Bleuler, 1911) désigne d'une part la perte de contact avec la réalité, se manifestant par un apragmatisme, un désintérêt, une indifférence affective et une absence de communication, d'autre part par la prédominance de la vie intérieure sur la réalité qui se manifeste par des rêveries, une absence d'intérêt pour ce qui entoure le sujet.

1.3.1.2 Symptômes positifs et négatifs

Les symptômes schizophréniques sont classiquement classés en deux catégories, qui ont donné naissance ensuite à des modèles de différentes formes de la maladie (Crow 1980, Andreassen et Olsen 1982) ainsi qu'à des outils d'évaluation (Andreassen, 1982,).

Les **symptômes positifs** ou aigus sont les symptômes les plus visibles, qui s'ajoutent aux fonctions normales mentales comme les hallucinations, les délires, un langage incohérent, des bizarreries de comportement.

Les **symptômes négatifs** désignent la dimension plus déficitaire de la maladie : isolement, retrait social, apathie, indifférence affective, perte d'énergie.

1.3.1.3 Troubles cognitifs

La schizophrénie entraîne également de nombreux troubles cognitifs. Il est important pour l'orthophoniste de les connaître en raison de leur possible impact sur le langage ainsi que leur répercussion sur la vie quotidienne. Certains auteurs font même l'hypothèse que ces troubles cognitifs seraient à l'origine de tous les symptômes.

Ces symptômes sont souvent d'apparition précoce dans la maladie. On peut observer notamment :

- Des troubles d'**attention et de concentration** : difficulté à se focaliser et maintenir son attention sur une tâche, à filtrer l'information pertinente, à répondre rapidement, impression de « décrochage ».
- Des troubles de **mémoire** : mémoire de travail, mémoire autobiographique, tâches de la vie quotidienne. En partie liés aux problèmes de focalisation de l'attention.
- Des troubles des **fonctions exécutives** (Johnson-Selfridge, Zalewski, 2001) : difficultés de planification, d'organisation et de réalisation de tâches, déficit d'inhibition dans les processus attentionnels.

1.3.2 Les classifications cliniques

Les classifications cliniques sont diverses et montrent l'historique de la conception de schizophrénie mais surtout *des* schizophrénies. En effet cette maladie peut s'exprimer de façon très différente d'un type à l'autre.

1.3.2.1 Les formes cliniques classiques

Les formes cliniques classiques ont surtout un intérêt historique et les termes sont peu utilisés aujourd'hui. Cependant il nous est arrivé de rencontrer ces termes

dans les services psychiatriques, notamment pour des patients âgés diagnostiqués sous ces termes. Il s'agit donc de les présenter succinctement.

La schizophrénie paranoïde est la forme clinique la plus fréquente. Le délire est au premier plan. On observe une alternance d'épisodes aigus et de phases de rémission. Elle est généralement de bon pronostic car elle répond bien aux traitements antipsychotiques.

La schizophrénie hétéroforme représenterait 20% des cas. Débutant jeune et de façon insidieuse et progressive, elle est dominée par le retrait social, l'indifférence affective, l'apathie. L'évolution se fait classiquement par poussées, avec un délire pauvre et un repli autistique. De moins bon pronostic, ces formes sont peu sensibles aux traitements neuroleptiques.

La schizophrénie catatonique devenue rare aujourd'hui, est caractérisée par des symptômes psychomoteurs au premier plan avec inertie, négativisme, maniérisme et stéréotypies.

1.3.2.2 Les formes schizo-affectives

Ces formes associent des symptômes schizophréniques (délires, dissociations) à des troubles thymiques majeurs (mélancolie, manie). Ces formes cliniques étant à la limite du concept de schizophrénie, nous avons décidé de les exclure de notre étude pour augmenter la spécificité de notre recherche.

1.3.2.3 Les classifications selon symptômes positifs et négatifs

Comme nous l'avons vu plus haut, les symptômes sont aujourd'hui fréquemment répartis en deux catégories : positifs et négatifs. Il en découle une classification en terme de prédominance de certains types de symptômes :

En 1980, Crow propose un modèle qui différencie deux types de schizophrénie:

- type I : prédominance des symptômes positifs
- type II : prédominance des symptômes négatifs

Le type I serait de meilleur pronostic, notamment en raison d'une meilleure réponse aux neuroleptiques.

En 1982, Andreassen et Olsen ajoutent un troisième groupe et propose cette classification:

- schizophrénie positive (prédominance des symptômes positifs)
- schizophrénie négative (prédominance des symptômes négatifs)
- schizophrénie mixte (coexistence des deux types de signes)

Cette classification donne naissance à deux outils psychométriques, la S.A.P.S (Scale for the Assessment of Positive Symptoms : Échelle d'évaluation des symptômes positifs) et la S.A.N.S (Scale for the Assessment of Negative Symptoms : Échelle d'évaluation des symptômes négatifs), cf partie sur les outils.

1.4 Diagnostic différentiel

Si certains symptômes peuvent alerter, il est cependant important de connaître le diagnostic différentiel. L'orthophoniste peut être amené à rencontrer divers symptômes psychotiques sans avoir affaire à une schizophrénie.

On peut rencontrer tout d'abord des **psychoses infantiles**. Ces enfants dits "psychotiques" ont des troubles concernant l'organisation de leur personnalité d'où l'appellation souvent rencontrée de "trouble de la personnalité". On préfère aujourd'hui le terme de trouble envahissant du développement non spécifié. Ces pathologies peuvent se traduire par un comportement inadapté, un trouble du langage et de la communication, des interactions sociales altérées. Notons que les schizophrénies infantiles sont extrêmement rares, la maladie débutant entre 15 et 35 ans pour la très grande majorité des cas.

Les **délires non schizophréniques** sont un autre point du diagnostic différentiel. On peut citer l'exemple du délire rencontré dans la psychose paranoïaque. Ce délire dit paranoïaque est différent du délire dit paranoïde rencontré dans la schizophrénie. Alors que le délire paranoïde du schizophrène est caractérisé par des mécanismes et des thèmes multiples, ainsi qu'une absence de cohérence, le délire paranoïaque est quant à lui basé sur un mécanisme interprétatif, un thème unique, et une cohérence interne.

Les symptômes psychotiques (idées délirantes, hallucinations) ne se rencontrent pas seulement dans les troubles schizophréniques. On peut en rencontrer dans certains **troubles de l'humeur** comme les troubles bipolaires, et

certaines formes d'états dépressifs. On peut les observer également dans les **bouffées délirantes aiguës**, ainsi que dans les **délires chroniques** ou **psychoses chroniques non schizophréniques**.

Enfin certaines **pathologies organiques** peuvent être à l'origine d'hallucinations comme les tumeurs cérébrales, l'épilepsie, l'intoxication à certaines substances.

1.5 Évolution

L'évolution de la schizophrénie est très variable d'un patient à un autre. Globalement, c'est une pathologie chronique et on recommande de continuer le traitement à vie. La précocité et la qualité de la prise en charge sont des éléments majeurs de l'évolution ultérieure de la maladie.

La schizophrénie évolue généralement par phases. On peut distinguer :

- **la phase de prodromes** : ce sont les symptômes qui précèdent le premier épisode psychotique. La durée de cette phase peut aller de quelques jours à plusieurs années. Elle est souvent caractérisée par des difficultés dans le milieu scolaire ou le milieu de travail, un retrait social et affectif.
- **La phase psychotique** : on voit apparaître les symptômes aigus cités ci dessus (idées délirantes, hallucinations)
- **La phase de stabilisation** : elle suit un épisode psychotique. Ce sont alors les symptômes déficitaires qui sont au premier plan.

1.6 Les étiologies

Comme dans beaucoup de pathologies psychiatriques, les causes sont à l'origine de nombreux débats et recherches. Un aperçu de ceux-ci sera utile pour l'orthophoniste ainsi que tout professionnel amené à rencontrer un patient schizophrène afin de mieux comprendre les mécanismes de cette maladie, et l'enjeu d'une éventuelle rééducation.

De nombreux modèles explicatifs et constructions théoriques se sont succédés au fil des recherches sur la schizophrénie, navigant entre le rôle de l'hérédité,

facteurs psycho-éducatifs, influence de la famille, prise de toxiques, causes neurobiologiques, etc.

Cependant aucun modèle ne suffit à expliquer la complexité de cette pathologie. Il semble aujourd'hui plus judicieux de parler d'une **pathologie multifactorielle, dite neurodéveloppementale** : de nombreux **facteurs de risque**, génétiques et environnementaux, interagissent de façon étroites et déterminent une vulnérabilité, un terrain, sur lequel la maladie se développera ou non.

1.6.1 Facteurs génétiques

Les études sur l'hérédité (Gottesman et Shields, 1982, Tienari et coll., 2000) ont montré que le risque est plus élevé chez les sujets apparentés à des personnes schizophrènes :

- frère ou sœur atteint : risque de 9%
- un parent atteint : 13%
- deux parents atteints : 46%
- jumeaux monozygotes : 50%

Il existe donc bien des facteurs génétiques, cependant insuffisant à expliquer à eux seuls l'apparition de la maladie.

1.6.2 Facteurs environnementaux

Saoud et d'Amato (2006) (chap 2) présentent une revue des études sur les facteurs non génétiques parmi lesquels on retrouve :

- Des **facteurs environnementaux biologiques** comme des infections pendant la grossesse, des facteurs nutritionnels et carences alimentaires, des facteurs immunologiques et incompatibilités rhésus, des facteurs obstétricaux, complications de grossesse et pendant l'accouchement, des agents chimiques et physiques (métaux lourds, radiations, traumatismes)
- Des **facteurs environnementaux sociodémographiques et psychologiques** : statistiquement la schizophrénie a un incidence plus importante dans les bas niveaux socio-économiques, dans les zones les plus défavorisées, chez les célibataires sans occupation. On peut aussi citer les

migrations, le stress maternel et stress en période infantile. Le stress est aussi souvent cité comme facteur déclenchant à l'âge adulte.

1.7 Évaluation et diagnostic

Un des objectifs de notre recherche étant d'évaluer l'intérêt diagnostique d'un bilan de langage ainsi que de comparer l'intensité des troubles avec l'intensité des troubles observés dans notre protocole, il est important de bien connaître les outils actuels permettant d'évaluer les troubles psychiatriques et de faire un diagnostic.

L'évaluation comporte généralement deux approches : l'approche **catégorielle** qui se réfère à une classification standardisée des pathologies en catégories distinctes. Elle a une surtout une visée diagnostique. L'approche **dimensionnelle** s'intéresse davantage à l'intensité et à la sévérité des troubles.

1.7.1 Outils diagnostiques catégoriels

Les outils diagnostiques généraux sont des classifications internationales : les pathologies sont classées en différentes catégories avec la description des symptômes correspondants. Ils sont associés à des **échelles catégorielles** qui permettent d'évaluer ces symptômes.

1.7.1.1 Le DSM-IV

Le DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual- révision 4) est un outil états-unien de classification des maladies mentales utilisé internationalement. L'échelle catégorielle correspondante est le SCID 2 (Structural Clinical Interview for DSM-IV). (cf en annexe les critères diagnostiques DSM-IV de la schizophrénie).

1.7.1.2 La CIM-10

La Classification Internationale des Maladies et des problèmes de santé connexe est un outil publié par l'Organisation Mondiale de la Santé et constitue l'alternative la plus courante au DSM-IV.

1.7.2 Outils psychométriques et échelles dimensionnelles

La **S.A.P.S** (Scale for the Assessment of Positive Symptoms) et la **S.A.N.S** (Scale for the Assessment of Negative Symptoms) sont deux échelles complémentaires proposées par Andreassen.

La **S.A.P.S.** évalue les symptômes positifs et est composée de 34 items répartis en 4 domaines, cotés de 0 à 5 :

- hallucinations
- idées délirantes
- bizarreries du comportement
- troubles de la pensée formelle non déficitaire

La **S.A.N.S.** évalue les symptômes négatifs et est composée de 35 items répartis en 5 domaines, cotés de 0 à 5

- retrait ou pauvreté affective
- alogie ; pauvreté du discours et de son contenu
- avolition-apathie
- anhédonie-retrait social
- attention

Le **P.A.N.S.S. (Positive and Negative Syndrome Scale)** a détrôné la SAPS et la SANS et est l'outil le plus utilisé actuellement. Elle comprend 30 items, cotés de 1 à 7, répartis en 3 domaines :

- échelle positive (7 items)
- échelle négative (7 items)
- psychopathologie générale (16 items)

Le **BPRS (Brief Psychiatric Rating Scale)** ou Échelle abrégée d'évaluation psychiatrique est une échelle de psychopathologie générale comprenant 18 items d'intensité cotée de 1 à 7. Son avantage est de pouvoir s'appliquer à toutes les pathologies psychiatriques.

Ceci nous amène à nous poser une nouvelle question : dans quelle approche pourrait se situer une évaluation orthophonique ? Dans une approche catégorielle elle déterminerait la présence ou non de tels ou tels troubles, appartenant au champ syndromique d'une pathologie particulière. Dans une approche dimensionnelle elle pourrait participer à une évaluation du degré de sévérité des symptômes.

Cependant d'une façon générale l'évaluation a pour but final de mettre en place les traitements adaptés et la meilleure prise en charge possible, ce qui nous amène à nous interroger sur leur état actuel.

1.8 Traitements et prise en charge

La prise en charge de la schizophrénie est d' autant plus efficace qu'elle est précoce, adaptée au patient, et pluridisciplinaire. Médecin généralistes, psychiatres, psychologues, infirmières, assistantes sociales ainsi que toute l'équipe soignante doivent s'associer pour permettre une prise en charge efficace qui aura pour but de stabiliser la maladie et de limiter les symptômes. Souvent, elle associe un traitement médicamenteux à une psychothérapie et des mesures pour la réinsertion sociale des patients. Quelle place pour l'orthophoniste au sein de cette prise en charge?

1.8.1 Objectifs de la prise en charge

Les objectifs sont multiples :

- Limiter et stabiliser les symptômes positifs et négatifs
- Prévenir les rechutes et limiter les réhospitalisations
- Diminuer le risque de suicide : 10 à 15% des patients seraient concernés par le suicide, principalement dus à la dépression ou à des idées délirantes
- Améliorer les relations avec la famille et les proches
- Réhabilitation socio-professionnelle

1.8.2 Traitement médicamenteux

Quelques connaissances sur les traitements médicamenteux peuvent être utiles à l'orthophoniste néophyte en pharmacie, intervenant dans un service psychiatrique d'autant que certains effets secondaires peuvent être observés et avoir des effets sur le langage.

Les avancées scientifiques des dernières décennies dans le domaine des neurosciences et de la pharmacologie ont révolutionné les traitements psychiatriques. Les neuroleptiques ou antipsychotiques sont apparus dans les années 1950 et combattent les symptômes psychotiques. Le premier fut le Largactil (chlorpromazine), introduit en 1952 par M. Delay et P. Deniker.

1.8.2.1 Les antipsychotiques ou neuroleptiques

L'action principale des antipsychotiques est comme son nom l'indique de combattre les symptômes psychotiques tels que les hallucinations, troubles de la pensée, idées délirantes. D'autre part, ils ont pour but de prévenir les récives psychotiques. Ils n'agissent cependant pas aussi efficacement sur les symptômes négatifs. Il existe pour certains de ces médicaments des « formes retard » à action prolongée injectables qui permettent d'espacer l'administration du traitement.

Les effets secondaires peuvent cependant s'avérer gênants et sont parfois la cause d'arrêts de traitement : effets sur la motricité (rigidité, crampes, dyskinésies), flux salivaire, vertiges, troubles sexuels, prise de poids.

Dans les années 1980 une nouvelle génération de médicaments a été introduite : les antipsychotiques atypiques. Leurs avantages par rapport aux anciens sont principalement une meilleure action sur les symptômes négatifs et des effets secondaires neurologiques moins importants.

1.8.2.2 Les traitements complémentaires

Les patients schizophrènes reçoivent souvent d'autres médicaments pour traiter d'autres symptômes non spécifiques (dépression, troubles de l'humeur, anxiété...).

On peut citer les antidépresseurs pour traiter les épisodes dépressifs majeurs, les benzodiazépines pour traiter les angoisses, des traitements correcteurs des effets extrapyramidaux des neuroleptiques (anticholinergiques).

1.8.3 Les traitements psychosociaux

L'alliance des traitements médicamenteux et d'une prise en charge psychologique est primordiale pour optimiser la stabilisation et les chances de réinsertion du patient.

La psychothérapie analytique : il s'agit de techniques d'inspiration analytiques développées par les psychanalystes à la suite de Freud. L'objectif est de parvenir à comprendre le mode de fonctionnement psychique du patient en travaillant sur son histoire et son vécu émotionnel.

La psychothérapie de soutien : il s'agit de l'entretien entre le patient et le psychiatre sur la qualité de vie du patient, son quotidien, ses activités sociales et professionnelles, sur la maladie et son vécu. Il s'agit d'un moment privilégié

d'échange nécessaire pour soutenir et rassurer le patient, trouver des solutions pour améliorer le quotidien.

Les thérapies cognitives et comportementales ont pour but de changer des attitudes et des comportements qui dysfonctionnent. Axées sur l'ici et maintenant, elles permettent de résoudre des problèmes ciblés en adoptant une technique d'analyse rigoureuse des difficultés.

Les psychothérapies familiales prennent en compte l'individu au sein d'un réseau d'interaction et ont pour but d'améliorer la communication et l'individuation du sujet. L'intervention auprès des familles et des personnes de l'entourage est souvent souhaitable pour un soutien efficace et une meilleure resocialisation.

Les sociothérapies visent à optimiser la réinsertion sociale, et sont souvent centrées sur le travail comme facteur de stabilisation. Il s'agit dans un premier temps d'accompagner le patient dans des démarches et occupations simples pour empêcher une rupture de socialisation et entretenir des attitudes qui pourront être sollicitées au moment de la réinsertion. Si les capacités d'adaptation lors de ces activités sont satisfaisantes, on peut envisager une activité professionnelle.

Ainsi l'orthophoniste n'a pas de place spécifique actuellement au sein de la prise en charge du patient schizophrène. Mais là où la communication avec l'autre, l'utilisation correcte du langage, et sa bonne compréhension au sein d'échanges sociaux de la vie quotidienne semblent être les garants d'une réinsertion sociale, l'orthophoniste en tant que rééducateur pourrait-il avoir une place pertinente?

1.9 Modalités et lieux de prise en charge

Notre recherche nous amène à nous rendre dans des lieux de soins et structures diverses que nous présentons donc ici :

1.9.1 Traitement ambulatoire

Il s'agit des prises en charges des patients non hospitalisés. Ces consultations peuvent avoir lieu en Centre médico-psychologique (CMP), en hôpital psychiatrique, chez un psychiatre en libéral.

1.9.2 Hôpital de jour

Il s'agit d'une solution intermédiaire entre le traitement ambulatoire et l'institutionnalisation. Il est constitué d'une équipe soignante pluridisciplinaire. Les patients s'y rendent pour la journée et rentrent le soir chez eux.

Les patients peuvent venir également en **Hospitalisation programmée à durée déterminée (HPDD)**, bien que ce ne soit pas un dispositif de secteur courant. De durée variable ces hospitalisations ont souvent pour but d'évaluer un traitement, l'évolution de la maladie.

1.9.3 Hospitalisations de longue durée

Les politiques actuelles visent à réduire la durée des hospitalisations. Dans certains cas le patient se rétablit lentement et une hospitalisation de longue durée peut être nécessaire. Dans un petit nombre de cas, la réinsertion est impossible et le handicap des patients est tel qu'une hospitalisation permanente est indiquée.

1.9.4 Hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT)

Dans les cas où l'état du patient " impose des soins immédiats assortis d'une surveillance constante en milieu hospitalier" et où "ses troubles rendent impossible son consentement à ses soins" (article L.3212-1 du code de la santé publique) celui-ci peut être hospitalisé sous contrainte. Il faut pour cela une demande d'admission d'un tiers, deux certificats médicaux (d'un médecin extérieur contacté par le tiers, et d'un médecin exerçant dans l'établissement d'accueil)

Ces apports théoriques nous ont ainsi permis de mieux cerner cette pathologie complexe. Mais notre intervention en milieu psychiatrique nous a donné l'occasion de rencontrer d'autres pathologies psychiatriques. Notre objectif étant d'interroger la spécificité de la schizophrénie en ce qui concerne le langage, nous avons donc été amenées à nous pencher sur d'autres maladies rencontrées dans les services psychiatriques. Nous avons finalement choisi de comparer avec une population souffrant de dépression, ce qui nécessite également quelques connaissances théoriques (Pardinielli , Bernoussi , 2005).

1.10 Les états dépressifs

1.10.1 Définition

La dépression fait partie des troubles de l'humeur (ou troubles thymiques). Si le terme de mélancolie est ancien, celui de "dépression" est plus récent. On parle plus souvent "d'état dépressif" voire d' « état dépressif majeur ». On trouvera également

dans les troubles de l'humeur le trouble bipolaire qui est l'alternance d'états dépressifs, et d'états maniaques (que l'on peut considérer comme l'opposé).

Les troubles dépressifs sont très fréquents, (15 à 20% de la population) touchent davantage les femmes, et les milieux sociaux défavorisés.

1.10.2 Sémiologie

Parmi les signes de l'état dépressif, on observe en premier lieu une **tristesse de l'humeur**, avec une perte de plaisir dans les activités accompagnée d'ennui, une indifférence affective, des sentiments de culpabilité, dépréciation ou insatisfaction. La vision de soi est négative, mais aussi celle du monde extérieure, ainsi que du futur.

Les patients souffrant d'état dépressif présentent un **ralentissement**, qui est psychomoteur (démarche, mouvements, mimiques, débit verbal, modulation de la voix, temps de réponse), et psychique (attention et mémoire, difficultés à passer d'un thème à un autre, discours pauvre, fatigabilité).

Les **idées suicidaires** et **tentatives de suicide** sont fréquents et constituent un risque majeur. On estime que 15% des patients déprimés décèdent par suicide.

D'autres signes ne sont pas typiques des états dépressifs mais fréquents : l'anxiété, les troubles du sommeil, les troubles de l'alimentation, les troubles du caractère (impulsivité, agressivité), ainsi que de nombreux troubles somatiques (troubles digestifs, céphalées, troubles neuromusculaires, cardiovasculaires, sexuels...).

1.10.3 Traitements

Comme pour la schizophrénie la prise en charge des états dépressifs associe plusieurs types de traitement.

Les **psychothérapies**, qu'elles soient de type analytique ou cognitivo-comportementalistes, sont des traitements de première intention quel que soit l'âge et le type de dépression.

Les **antidépresseurs** ont pour but de soigner l'humeur dépressive et souvent également de traiter les troubles anxieux associés. Certains effets secondaires existent et sont la première cause d'arrêt des traitements. Parmi les plus fréquemment constatés on peut citer les dysfonctionnements sexuels, effets gastro-

intestinaux, effets centraux (céphalées, vertiges, agitation). Enfin il faut savoir que certains patients sont résistants aux antidépresseurs.

Pour ces patients atteints de dépression sévère et résistants aux traitements médicamenteux, il existe la **sismothérapie** (électrochocs ou encore electroconvulsivothérapie). Elle se fait sous anesthésie générale et consiste à administrer des impulsions électriques. Selon l'ANAES, cette technique serait efficace dans 85 à 90% des dépressions. Cependant il existerait des effets secondaires à long terme, notamment en ce qui concerne la mémoire et les capacités cognitives.

Nous avons ainsi les éléments théoriques nécessaires pour appréhender les différentes pathologies que nous allons rencontrer. Il nous maintenant étudier de plus près ce à quoi nous allons nous intéresser spécifiquement en tant qu'orthophonistes, c'est à dire le langage, notamment dans la schizophrénie.

1.11 Troubles du langage et schizophrénie

1.11.1 Clinique

Les troubles du langage chez les patients schizophréniques firent partie des premières observations cliniques, comme un symptôme majeur, et ont été étudiés et décrits dans la littérature scientifique depuis.

1.11.1.1 Versant expressif

Andreassen, en 1979 établit une échelle d'évaluation des troubles de la pensée, du langage et de la communication, le TLC (Thought, Language and Communication). Cette échelle comporte 18 items langagiers qui regroupent les troubles le plus fréquemment observés sur le versant expressif du langage, cotés de 0 à 5 selon l'intensité :

- pauvreté du discours : réponses très courtes, parfois monosyllabiques, pouvant aller jusqu'au mutisme
- pauvreté du contenu du discours, manque d'informativité
- logorrhée
- distractibilité
- tangentialité : réponses à côté ou éloignées des questions posées

- déraillement, perte des associations : le patient passe du cop à l'âne sans lien identifiable entre les idées.
- Incohérence, jargon : discours incompréhensible, néologismes, paraphasies. Peut aller jusqu'à la "schizophasie", terme qui désigne le jargon propre au schizophrène (relativement rare).
- pensée illogique, sur la base d'inférences erronées
- associations par assonances : le choix des mots semble davantage gouverné par des associations entre mots qui ont des sons semblables que par le sens.
- Néologismes
- approximation de mots, paraphasies
- discours circonlocutoire, nombreuses digressions
- perte du but : les associations de la pensée ne parviennent pas à leur but
- Persévération
- écholalie
- barrages : interruption brusque du discours parfois en plein milieu d'une phrase ou d'une idée
- discours emphatique : le discours peut apparaître pompeux, grandiloquent, théâtral, avec utilisation de mots rares et d'une syntaxe très formelle.
- discours auto-référentiel : le patient ramène toujours le discours à lui-même, même quand l'interlocuteur parle de lui ou d'un sujet neutre.

Cette échelle a pour but d'évaluer l'intensité de certains troubles langagiers chez les patients schizophrènes. Cependant elle n'intègre pas la communication non verbale et le versant réceptif.

1.11.1.2 Versant réceptif

Les études se sont intéressées plus récemment aux troubles réceptifs, nombreux chez les patients schizophrènes.

Les troubles observés affectent :

- **La communication non verbale** : difficulté à comprendre les mimiques, les intonations de l'interlocuteur
- **Le langage élaboré** : difficulté à comprendre les phrases complexes, les proverbes.

- **Le langage implicite, indirect** : phrases ambiguës, métaphores, langage indirect, compréhension des inférences et références

Nous avons établi un tableau récapitulatif des troubles langagiers observés chez des patients schizophrènes. Ces troubles ne sont pas nécessairement présents chez tous les patients :

	EXPRESSION	RECEPTION
Phonologie	- fluences littérales altérées	
Lexique	- paraphrasies lexicales - approximations - néologismes - fluences lexicales perturbées - associations de mots par assonance	
Syntaxe	- parfois simplification	- compréhension des phrases longues et complexes parfois altérée
Pragmatique	- pauvreté du discours - pauvreté du contenu - logorrhée - distractibilité - tangentialité - discours circonlocutoire - persévérations - discours autoréférentiel - inadéquation au contexte et à l'interlocuteur	- difficultés dans la compréhension du langage élaboré - difficultés dans la compréhension de l'implicite et des actes de langage indirect
Communication non verbale	- pauvreté des mimiques - trouble de la prosodie - contact visuel inconstant	- difficulté à comprendre les mimiques - compréhension des inférences et des références erronée

Ainsi les troubles du langage recensés dans la littérature sur la schizophrénie semblent être en majeure partie de nature pragmatique, et concernent donc l'utilisation du langage, ce qui implique un enjeu sur la vie quotidienne. Comment objectiver ces troubles pragmatiques avec nos outils d'orthophoniste?

1.11.2 Schizophrènes et cérébrolésés droits

Les données actuelles de la recherche tendent à comparer les troubles langagiers des cérébrolésés droits avec ceux des schizophrènes. En effet ceux-ci sont essentiellement de nature pragmatique et communicationnelle également.

L'hémisphère gauche a longtemps été considéré comme l'hémisphère privilégié du langage. Cependant, même si on admet que l'hémisphère gauche a un rôle dominant, les chercheurs ont réussi à mettre en évidence le rôle de l'hémisphère droit dans la communication. Si l'hémisphère droit peut intervenir en complément de l'hémisphère gauche, ou compenser ses déficits, il aurait également une fonction particulière.

De même, si les troubles provoqués par des lésions droites sont globalement différents des troubles observés par des lésions gauches, ils n'en sont pas moins importants. Touchant les composantes pragmatiques, prosodiques, lexico-sémantiques et discursives, la communication peut donc être fortement perturbée.

Les études sur les cérébrolésés droits ont mis en évidence des difficultés spécifiques : **difficulté à comprendre l'humour** (Gardner et coll., 1975 Brownell et coll., 1983, Bihrlé et coll., 1986), à **interpréter les métaphores** (Winner et Gardner, 1977, Brownell et coll., 1990), à **comprendre des actes de langage indirect** (Champagne-Lavau, 2001), à faire des **jugements pragmatiques** de cohérence, d'appréciation de requêtes indirects non conventionnelles (Joanette et coll. 1986, Foldi, 1987, Kaplan et coll. 1990), à **attribuer des états d'esprit à l'autre** et à **interpréter ses réactions, émotions et motivations** (Gardner et coll., 1983, Siegal et coll. 1986, Champagne-Lavau, 2001).

On admet donc aujourd'hui que l'hémisphère droit intervient dans la gestion du matériel linguistique complexe, et dans l'interprétation du contenu verbal au delà de l'énoncé littéral. Sa contribution à la communication est principalement d'aspect pragmatique (Hannequin, Goulet et Joanette, 1987), notamment de par son rôle dans la gestion des inférences (Duchêne, 1997).

1.11.3 Tentatives d'explications des troubles pragmatiques

Un trouble de la théorie de l'esprit

La théorie de l'esprit peut se définir comme l'accès à la vie mentale d'autrui, c'est à dire la capacité à comprendre et prédire ses intentions. Le dysfonctionnement de cette capacité peut expliquer les troubles observés dans la schizophrénie, notamment l'autisme schizophrénique et les troubles de la communication : « La représentation et l'anticipation pertinente des états mentaux et émotionnels d'autrui constitue un mécanisme essentiel de la régulation des interactions avec autrui, qu'il s'agisse du langage (la fonction de théorie de l'esprit permet en effet l'accès à l'intention ou « vouloir dire » de l'interlocuteur, et à ce titre est nécessaire à la pragmatique de la communication), mais aussi plus largement des interactions reposant sur les conduites et les émotions. Un défaut d'empathie ou de théorie de l'esprit peut donc rendre compte des troubles de l'ajustement relationnel des schizophrènes, définis de ce point de vue comme des troubles de la pragmatique et de la communication », (Georgieff, 2004).

D'autres études ont montré que cette relation entre théorie de l'esprit et troubles pragmatiques se vérifiait également pour des patients avec une lésion de l'hémisphère droit (Champagne-lavau M., Joannette Y. 2009).

D'autres études observent également une corrélation entre troubles pragmatiques et **troubles des fonctions exécutives**, que ça soit dans la schizophrénie (Thomas P. et coll, 2008, Champagne-lavau M. et STIP E., 2009, Thoma P. et coll, 2009) ou chez les cérébrolésés droits (Champagne-lavau M., Joannette Y. 2009). En effet les fonctions exécutives qui servent à planifier, organiser, inhiber les distracteurs, contrôler l'attention, s'adapter aux nouvelles situations et nécessitent une certaine flexibilité, et ont un rôle important lorsqu'il s'agit de mettre en place une communication adaptée, efficace et motivée.

Cependant, une explication plus précise de ces troubles pragmatiques observés en clinique nécessite une connaissance plus approfondie des mécanismes du discours et de la pragmatique, que nous allons aborder maintenant.

2 Pragmatique

2.1 Définition générale

« En linguistique, on définit la pragmatique comme une étude scientifique émanant de la philosophie, de la sociologie et de la linguistique. Elle s'intéresse à ce qui se passe lorsque l'on emploie le langage pour communiquer, c'est-à-dire que d'une part elle tente de décrire l'ensemble des paramètres linguistiques et extralinguistiques qui influent sur le phénomène de l'énonciation, qui modifient la façon dont l'énoncé est transmis, et d'autre part elle étudie dans quelle mesure ces paramètres interviennent. Elle s'attache à percevoir ce que l'énoncé exprime ou évoque, et ce que fait le locuteur en l'énonçant. » (Dictionnaire d'orthophonie, 2004 p.201)

On peut définir 4 axes : l'intentionnalité, la régie de l'échange, l'adaptation et l'organisation de l'information (Coquet, 2004).

2.2 Les quatre grands axes de la pragmatique

2.2.1 L'intentionnalité

L'intentionnalité concerne à la fois celui qui énonce et celui qui reçoit le message. Elle interroge sur le but de la prise de parole. Interpréter un énoncé revient à attribuer son locuteur une **intention informative**. Cela implique que le locuteur rende son intention identifiable par ses interlocuteurs.

2.2.1.1 La notion d'actes de langage

Cette notion a été introduite par Austin (1911- 1960) et Searle (1932-). Elle désigne ce que nous disons ou faisons pour produire un effet. Selon Austin, « dire quelque chose c'est aussi faire quelque chose ; c'est affirmer, douter, promettre ou refuser, c'est demander, avertir ou réprimander ». Nous reviendrons sur cette notion plus en détails par la suite.

2.2.1.2 Les fonctions du langage

Haliday (1973) décrit sept fonctions du langage chez l'enfant (après 2 ans)

- **La fonction heuristique** (référentielle) qui est employée pour réclamer des informations, des connaissances sur le monde en posant des questions, en s'interrogeant. (« Dis moi pourquoi »)

- **La fonction régulatoire** qui permet d'exercer un contrôle sur le comportement d'autrui en donnant des ordres, en demandant une action.
- **La fonction informative** (représentationnelle) qui est utilisée lorsque l'on veut nommer, expliquer, répondre, rapporter des faits.
- **La fonction personnelle** qui concerne tout ce que le locuteur peut exprimer à son sujet ; ses sentiments, ses jugements, ses choix.
- **La fonction instrumentale** qui est employée pour satisfaire un besoin ou obtenir une action, un objet.
- **La fonction phatique** (interactionnelle) qui concerne les conventions sociales et l'engagement de contact avec autrui : saluer, interpeler.
- **La fonction ludique** (créative/imaginative) qui concerne le faire semblant, les jeux de langage.

L'usage de l'une ou l'autre de ces fonctions dépend de l'intention communicative du locuteur.

2.2.2 La régie de l'échange

La régie de l'échange se fonde sur des compétences précoces telles que l'attention conjointe et s'articule autour de trois grands points.

Le tour de parole

Il s'appuie sur le contact visuel, l'appétence à communiquer et la conscience du droit à la parole. Il nécessite de tenir compte des signaux de réglage de l'alternance des tours de parole, comme les gestes ou le regard.

Les règles conversationnelles

On différencie les **routines conversationnelles** qui porte sur l'interaction elle-même et définissent le fait de pouvoir initier, maintenir et clore un échange, réparer les bris de communication ; des **thèmes conversationnels qui concerne la possibilité de** lancer un thème, le maintenir, le clore ou encore en changer.

Les stratégies de retour (feed-back)

Elles permettent de revenir sur des éléments de l'échange afin d'en améliorer la qualité. Cela consiste donc à pouvoir manifester que l'on n'a pas compris, demander des informations, une reformulation et réajuster ses productions

2.2.3 L'adaptation

Tout échange conversationnel, pour être efficace, doit être adapté au contexte, à l'interlocuteur ainsi qu'au message.

Adaptation au contexte physique

Le contexte est déterminé par le lieu, le moment, les objets présents ou absents lors de l'échange. Armengaud (1985) en a défini quatre, selon des critères formels et qualitatifs:

- **le contexte circonstanciel**, factuel, existentiel ou référentiel comprend le lieu, le moment, les objets/personnes présentes ou absentes.
- **le contexte situationnel** ou paradigmatique correspond à l'aspect social et culturel. Ainsi, on ne communiquera pas de la même façon selon que l'on se trouve dans une conversation entre amis ou une réunion entre collègues par exemple.
- **le contexte interactionnel** est constitué par l'enchaînement des actes de langage dans une conversation.
- **le contexte présuppositionnel** correspond aux croyances, présuppositions, attentes et intentions des interlocuteurs.

Adaptation à l'interlocuteur

Dans tout échange conversationnel, les locuteurs sont caractérisés chacun par leur âge, leur statut social, le savoir partagé, leur point de vue sur la situation et par le degré de familiarité avec l'interlocuteur. Cette situation d'interaction impose des

contraintes comme celle d'utiliser une langue commune ou de vérifier que l'interlocuteur est en mesure de percevoir le message.

Adaptation au message (contingence)

Pour garantir une continuité dans l'échange, il est nécessaire d'assurer la **cohérence** par rapport au message produit par l'interlocuteur, à son propre message d'un tour de parole à l'autre et à l'intérieur d'un même tour de parole. Nous reviendrons particulièrement sur cette notion de cohérence qui a fait l'objet de nombreuses recherches.

2.2.4 L'organisation de l'information

Les règles de coopération

La transmission de l'information, pour être fonctionnelle, doit respecter des règles de coopération qui supposent que les interlocuteurs s'attendent à ce que chacun d'entre eux contribue à la conversation de manière rationnelle et coopérative pour faciliter l'interprétation de ses énoncés. C'est Grice, avec l'introduction de ses « maximes » qui a tenté en premier lieu d'énoncer ces règles, nous y reviendrons également plus tard.

Stratégies de décodage du message

La compréhension d'un message nécessite un décodage global. Ainsi, différents

traitements doivent être opérés :

- un traitement linguistique approprié
- un traitement de la communication non verbale qui accompagne l'échange
- un traitement référentiel qui permet de faire des liens avec un savoir partagé
- un traitement inférentiel qui permet d'ajouter des informations qui ne sont pas explicitement données mais que l'on peut déduire ou supposer.

Stratégies de production du message

Pour assurer la bonne interprétation de son message, le locuteur doit garantir :

- des choix lexicaux adaptés
- des choix morphosyntaxiques adaptés

- le recours au non verbal
- une expressivité prosodique

Nous verrons par la suite toute la complexité de ces processus de production et d'interprétation qui ne se réduisent pas à un phénomène d'encodage/décodage.

L'organisation du discours

Elle se décrit selon des principes de cohérence, de cohésion et d'informativité.

- **La cohérence** du discours est assurée par le traitement des actes de langage et par celui des informations contextuelles, à partir d'une base de connaissances conceptuelles activées selon les caractéristiques de la situation.
- **La cohésion** du discours est assurée par des éléments de surface : lexicaux et morphosyntaxiques ou non verbaux (gestes, mimiques ...).
- **L'informativité** du discours est assurée par la sélection des informations pertinentes, par le fait qu'il y en ait suffisamment, sans redondance.

Ici aussi, nous verrons que la recherche a développé ces notions pour en expliquer plus précisément les mécanismes.

Les situations qui rendent le mieux compte des troubles pragmatiques sont en particulier la conversation et l'usage non littéral ou indirect du langage.

Il semble donc intéressant d'explicitier davantage ce qui concerne **l'interprétation** et la **pertinence** des **actes de langage**, et plus particulièrement les processus **inférentiels** qui concernent le **langage indirect**, la **non-littéralité** et le **discours**

Toutes ces notions ont fortement évolué au cours du temps, et les théories de départ, celles de philosophes ou de linguistes tels qu'Austin ou encore Grice, ont été par la suite contestées ou enrichies, notamment avec l'arrivée des neurosciences. Nous allons passer en revue les différentes étapes essentielles à l'élaboration de la théorie finale qui est celle des chercheurs cognitivistes.

2.3 Notions d'actes de langage

Revenons sur cette notion essentielle, que sont les actes de langage, qui permet de rendre compte de l'expression et de l'interprétation des intentions des locuteurs.

2.3.1 Austin : actes locutionnaires, illocutionnaires, perlocutionnaires

Austin constate que des phrases déclaratives peuvent avoir pour but, non pas de décrire la réalité, de dire quelque chose de l'état présent, mais de la modifier. Il les nomme **phrases performatives**, par exemple : *je te baptise*, et qualifie les autres de **constatatives**, comme par exemple : *Il pleut*.

Elles ne sont pas évaluables en terme de vérité/fausseté mais de réussite/échec.

Au départ, il montre les particularités des phrases performatives que n'ont pas les constatatives, à savoir la présence de la 1ère personne de l'indicatif présent et de verbes performatifs comme *jurer* ou *ordonner*. Finalement, il constate que ce n'est pas toujours le cas, certaines phrases performatives ne comportent pas ces particularités, par exemple : *la séance est levée*. Il admet que toute phrase en usage est l'accomplissement d'au moins un des 3 actes de langage qu'il définit :

- **locutionnaire** : acte **de** prononcer la phrase, le fait de dire
- **illocutionnaire** : acte que l'on accomplit **en** disant
- **perlocutionnaire** : acte que l'on accomplit **par** le dire

Par exemple, un enfant à qui sa mère veut donner de l'eau et qui répond « *Je n'ai pas soif* » accomplit un acte locutionnaire, celui de prononcer la phrase, un acte illocutionnaire, d'affirmation qu'il n'a pas soif, et un acte perlocutionnaire de persuasion de sa mère qu'il n'a pas soif.

Austin abandonne donc les notions de constatatif/performatif. Cette dernière se retrouve finalement dans la notion d'acte illocutionnaire. C'est d'ailleurs cette notion qui est encore reprise dans les travaux contemporains.

2.3.2 Searle : théorie des actes de langage

Searle reprend la théorie d'Austin en ne s'intéressant qu'aux actes illocutionnaires. Il la développe dans deux dimensions essentielles :

- **les intentions** : réalisées, exprimées
- **les conventions** : au moyen desquelles on exprime les intentions

Ces deux notions constituent l'**acte de langage**.

Il distingue, dans une phrase, ce qui relève de l'acte illocutionnaire, qu'il nomme les **marqueurs de force illocutionnaire**¹ et ce qui relève du contenu de l'acte qu'il nomme les **marqueurs de contenu propositionnel**²

ex : « *je te promets de¹ / venir demain²* »

Searle décrit également les conditions selon lesquelles un acte illocutionnaire est couronné de succès ou pas :

- **les règles préparatoires** : on parle la même langue, on parle « sérieusement »
- **les règles de contenu propositionnel** : par exemple, la promesse correspond à l'accomplissement d'un acte futur
- **les règles préliminaires** : elles portent sur les croyances d'arrière plan
- **la règle de sincérité** : elle porte sur l'état mental du locuteur, ainsi, pour la promesse, il doit être sincère
- **la règle essentielle** : elle spécifie le type d'obligation contractée par les locuteurs, ainsi pour la promesse, le locuteur s'engage face à ses intentions/croyances
- **la règle d'intention et de convention** : intention du locuteur et mise en application grâce aux conventions linguistiques

2.4 Le point de vue des neurosciences

2.4.1 Attribuer des pensées à autrui

Le locuteur qui produit une phrase a pour but qu'elle soit comprise. Le locuteur qui l'écoute a pour but de récupérer la pensée que l'autre a communiquée.

On retrouve donc ici la notion introduite préalablement (1.1.17 *Un trouble de la théorie de l'esprit*), à savoir la nécessité d'attribuer des pensées à autrui : le locuteur suppose que son interlocuteur fait les mêmes liens que lui, en d'autres termes, il lui attribue les pensées et les connaissances nécessaires à comprendre sa phrase.

Cette attitude consistant à attribuer des états mentaux à autrui est communément appelée stratégie **de l'interprète**. Elle a été décrite par Dennett (1990). Elle permet de passer du simple décodage, qui fournit une interprétation partielle, à l'interprétation complète.

Ainsi, la langue est **produite** et **interprétée** par un **processus d'encodage/décodage** et aussi par des **processus inférentiels**.

2.4.2 Critique de l'approche searlienne

Les débuts de la pragmatique n'ont pas fait de place aux **processus inférentiels**. On voyait l'interprétation du langage comme un phénomène essentiellement transparent et on l'étudiait donc dans une approche entièrement codique, notamment sur la base du principe d'exprimabilité de Searle qui veut que tout état mental peut être exprimé explicitement et littéralement par une phrase. Donc, l'observation des états mentaux se réduisait à l'observation des phrases qui les expriment, soit l'observation du comportement linguistique.

Il y a pourtant une place pour une pragmatique non linguistique, d'inspiration cognitive, et c'est ce que **Grice** a tenté de démontrer en développant à son tour la théorie des actes de langage autour de la **question des inférences** et de la capacité à avoir et attribuer des états mentaux.

2.5 La théorie de Grice

2.5.1 Signification naturelle et non naturelle

Grice (1989) s'appuie sur le constat qu'un mot peut avoir plusieurs sens pour définir les concepts de **signification naturelle** et **signification non naturelle**.

La signification naturelle correspond à la mise en rapport de phénomènes avec leurs symptômes ou leurs conséquences.

La signification non naturelle correspond aux liens entre des contenus que les locuteurs veulent transmettre et les phrases qu'ils ont utilisées pour le faire.

Seule cette deuxième nous intéresse. Grice en a proposé une définition : « Dire qu'un locuteur a voulu dire quelque chose par une phrase, c'est dire que ce locuteur a eu l'intention en énonçant cette phrase, de produire un effet sur son interlocuteur grâce à la reconnaissance par cet interlocuteur de son intention ».

Il insiste sur les intentions du locuteur et sur leur reconnaissance par l'interlocuteur, mais à la différence de Searle, il n'assied pas cette reconnaissance exclusivement sur la signification conventionnelle des phrases et des mots qui composent les énoncés.

Dans les Williams James Lectures (1989) Grice analyse la façon dont on peut reconnaître une intention, même quand elle n'est pas indiquée conventionnellement. Un de ces articles, publié en 1975, porte sur ce qu'il appelle **la logique de la conversation** ; Il y développe la notion de signification non naturelle et l'approche non exclusivement conventionnaliste de l'interprétation des phrases. Il introduit deux notions importantes : **principe de coopération et implicature**.

2.5.2 Principe de coopération : les maximes

Les participants d'une conversation s'attendent à ce que chacun d'entre eux contribue de manière rationnelle et coopérative pour faciliter l'interprétation de ses énoncés.

Notons qu'il fait la distinction entre la phrase, qui est la suite de mots que l'on peut prononcer dans des circonstances différentes et qui ne varie pas selon ces circonstances ; et l'énoncé, qui est le résultat et qui varie selon les circonstances et les locuteurs.

Il explicite le principe de coopération en proposant **quatre maximes**, supposées être respectées ou exploitées.

- **maxime de quantité** : elle impose que la contribution du locuteur contienne autant d'information que nécessaire dans la situation et pas plus
- **maxime de qualité** : elle suppose la sincérité du locuteur qui ne doit pas mentir et avoir de bonnes raisons d'affirmer ce qu'il affirme
- **maxime de relation ou de pertinence** : elle impose que l'on parle à propos, c'est à dire en relation avec ses propres énoncés précédents et ceux des autres locuteurs
- **maxime de manière** : elle veut que l'on s'exprime clairement, autant que possible sans ambiguïtés, en respectant l'ordre dans lequel les informations doivent être transmises pour être comprises.

Ces maximes n'apportent rien de très novateur mais leur intérêt principal n'est plus tant qu'elles doivent être respectées mais davantage qu'elles puissent être **exploitées** par les interlocuteurs. Cela se produit quand le locuteur viole de façon évidente l'une ou l'autre des maximes.

Exemple : Sophie demande à Jeanne où habite son ami. Jeanne lui répond « Vers Paris ». Sa réponse viole la maxime de quantité qui implique que l'on donne

suffisamment d'informations mais pas trop. Sophie en conclut que Jeanne ne sait pas exactement où habite son ami.

C'est de cette façon que Grice rend compte, entre autres, des figures de rhétorique telles que la litote, la métaphore ou l'ironie, par l'exploitation de la maxime de qualité.

2.5.3 Notion d'implicature

Elle correspond à la différence, posée par Grice et négligée par Searle, entre ce qui est dit, c'est à dire la signification linguistique conventionnelle, et ce qui est transmis/communiqué c'est à dire l'interprétation de l'énoncé. Il admet qu'il y a deux façon de communiquer au-delà de ce qui est dit :

- un **moyen conventionnel**, qui déclenche une **implicature conventionnelle**
- un **moyen non conventionnel**, qui déclenche une **implicature non conventionnelle**

Par exemple, admettons que l'on veuille communiquer que les enfants sont naïfs. L'énoncé « Arthur est un enfant, donc il est naïf », relève d'une implicature conventionnelle déclenchée par la conjonction « donc ». Pour être comprise, elle nécessite une maîtrise de la langue et donc de ce connecteur et du lien qu'il implique.

Alors que l'énoncé « Arthur est un enfant... Il est naïf. » relève d'une implicature non conventionnelle, qui, pour être perçue par l'interlocuteur demande de saisir l'intention du locuteur.

Il s'agit de l'exploitation des maximes de conversation, ici de relation.

On comprend donc que plutôt que des normes que les interlocuteurs doivent suivre, ce sont des attentes que les locuteurs ont face aux interlocuteurs pour pouvoir interpréter correctement les énoncés.

Elles reposent non seulement sur la capacité à avoir des états mentaux, mais aussi sur la capacité à en attribuer et notamment à **attribuer des intentions**.

2.6 Le problème des actes de langage indirects

Dans l'approche traditionnelle des actes de langage se pose le problème des actes de langage indirects comme les requêtes, qui s'expriment souvent de manière

détournée et que nous retrouvons dans notre test, *exemple* : *Chérie, mes lunettes sont sur la table*, qui doit être interprété comme la requête d'apporter les dites lunettes.

On observe que des énoncés comme *Passe moi le sel* et *Peux tu me passer le sel* ne sont pas équivalents du point de vue de la signification conventionnelle.

2.6.1 Le point de vue de Searle

Pour Searle (1982), dans un acte de langage indirect, le locuteur accomplit deux actes de langage. Reprenons l'exemple classique de l'énoncé *Peux tu me passer le sel*, on y trouve selon lui un **acte primaire** : une requête en l'occurrence, accomplie par l'intermédiaire d'un **acte secondaire** : une question.

L'intention illocutionnaire, c'est à dire l'acte que le locuteur a l'intention d'accomplir par sa phrase, porte seulement sur l'acte primaire et c'est cette **intention** qui doit être reconnue. Cependant, Searle pense que cette reconnaissance de l'intention en question passe par la **forme conventionnelle** de la phrase.

2.6.2 Le point de vue de Grice

Pour Grice, un énoncé comme *Peux tu me passer le sel* viole la maxime de relation qui veut que l'on soit pertinent, et l'acte de requête serait simplement une implicature conversationnelle, impliquant pour l'interlocuteur un raisonnement du type : *il sait que je peux lui passer le sel, il ne me pose donc pas la question pour que je le lui dise. Il veut probablement que je lui passe le sel.*

Cependant, ici, l'implicature *Peux tu* est entrée dans l'usage. Grice nomme cela une implicature conversationnelle généralisée.

Ainsi, le modèle de Grice est un modèle inférentiel contraint, déclenché par les maximes de Grice.

On voit ici que ces implicatures consistent en la formation et la confirmation d'hypothèses. Elles peuvent donner lieu à des erreurs ou des malentendus, et la théorie Gricéenne permet de rendre compte à la fois du succès de la communication, notamment implicite, et de son échec.

La raison du malentendu ou de l'échec de la communication est généralement la fausseté de(s) hypothèse(s) de départ, qui aboutit à la fausseté de la conclusion : l'interprétation.

Dans le cas des inférences sous-jacentes aux implicatures conversationnelles, ce n'est pas tant la vérité ou la fausseté des hypothèses de départ qui est en cause, mais davantage le fait que les interlocuteurs les partagent et leur attribuent la même valeur de vérité.

2.7 L'optique cognitiviste : Sperber et Wilson (1989)

2.7.1 Le principe de pertinence

Au début des années 80, Sperber et Wilson ont bâti une théorie pragmatique à partir d'une critique constructive des hypothèses gricéennes.

Ils remarquent que la maxime de relation suffit à faire le travail de l'ensemble des maximes. En effet, qualité, quantité et manière peuvent être remplacées par la maxime de **relation** qui enjoint d'être pertinent, c'est à dire donner la quantité d'informations requise, dire la vérité et parler clairement, sans ambiguïtés.

Pour eux, il s'agit d'un principe général, qui sert de base au processus inférentiel d'interprétation des énoncés et qui n'est pas conscient, **le principe de pertinence** : tout énoncé suscite chez l'interlocuteur l'attente de sa propre pertinence. Ils vont même plus loin en supposant que, au-delà de l'énoncé, ce principe peut s'appliquer à tout acte de communication, même non verbal.

On voit donc bien la distance prise vis à vis de l'approche purement linguistique adoptée au départ.

2.7.2 La notion d'effet/effort

Ainsi, l'interlocuteur cherche à attribuer une signification à l'énoncé reçu dans le but de répondre à son attente de pertinence. Il fait l'effort de formuler des hypothèses à l'aide des données dont il dispose et de faire un raisonnement au terme duquel il aboutit à une ou plusieurs conclusion(s).

Mais ce résultat n'est pas gratuit : il suppose un effort, une notion essentielle dans la notion de pertinence de Sperber et Wilson.

Selon eux, la pertinence est une question d'**efforts**, ceux nécessaires à la constitution du contexte, notamment, et d'**effets** qui sont les conclusions que l'on tire

des processus inférentiels. Ainsi, on pourrait définir de façon informelle la pertinence d'un acte de communication :

- Moins un acte de communication demande d'efforts pour son interprétation, plus cet acte est pertinent
- Plus un acte de communication fournit d'effets, plus il est pertinent

Pour qu'un acte de communication inférentielle soit pertinent, il ne suffit pas qu'un ou plusieurs effets soient obtenus. Il faut que les effets obtenus équilibrent les efforts. Autrement dit, la pertinence est largement une question de rendement. Mais, encore une fois, il ne s'agit pas d'un principe normatif qui impose au locuteur de prononcer des énoncés pertinents et uniquement cela ; c'est un principe d'interprétation que l'interlocuteur utilise inconsciemment.

Autrement dit, le système central lui même a un fonctionnement axé sur la recherche et l'optimisation de la pertinence, ou, en d'autres termes sur le rendement.

La pertinence est donc tout ce qui reste, chez Sperber et Wilson, des maximes conversationnelles de Grice. Si ce principe de pertinence est la base des processus inférentiels, cela ne nous dit cependant pas comment fonctionnent ces derniers. C'est donc ce que nous allons voir maintenant.

2.8 Les processus inférentiels

2.8.1 La logique déductive

Dans une logique cognitive comme celle de Sperber et Wilson, le but des êtres humains est de se construire la représentation du monde la plus correcte possible. De fait, les notions de vérité, et donc de logique, sont essentielles. Alors, le type d'inférence que l'on utilise pour construire cette représentation prend beaucoup d'importance.

Certaines inférences pragmatiques sont d'origine **déductive**, c'est à dire qu'elles vont du général au particulier : *tous les hommes sont mortels* > *Socrate est un homme* > *Socrate est mortel* ; et ce sont celles-là qui intéressent Sperber et Wilson.

2.8.2 Le calcul des propositions

La logique n'a pas cessé d'évoluer d'Aristote à nos jours. Aujourd'hui, on considère que la logique déductive passe par le **calcul des propositions**. Ce principe a été élaboré pour répondre au problème des mathématiques, et s'applique également aux propositions langagières. Il consiste en un certain nombre d'opérations que l'on peut appliquer aux propositions : **conjonction**, **disjonction**, **implication** et **négation**.

La **conjonction** se définit ainsi : soit la proposition A : *Le chat est dehors* et la proposition B : *Il fait nuit*. L'interlocuteur pourra déduire que la proposition complexe obtenue par conjonction de A et de B est vraie si et seulement si A est vraie et B est vraie.

La **disjonction**, elle, est vraie si l'un ou/et l'autre membre de la proposition complexe est vrai. Ainsi, si la proposition A est vraie, on peut déduire la disjonction $A \vee B$, $A \vee E$ etc. Soit, dès qu'on sait qu'une proposition A est vraie, la disjonction $A \vee B$ de cette proposition A avec n'importe quelle proposition B est vraie, que B soit vraie ou fausse.

L'**implication**, grossièrement, correspond aux phrases conditionnelles. Soit la proposition complexe obtenue par l'implication $A \supset B$: *J'irai à la plage (A) / s'il fait beau (B)* ; A sera vraie si et seulement si B est vraie.

La **négation**, quant à elle, est très simple : si une proposition A est vraie, alors sa négation B est fausse ; de même si une proposition A est fausse, alors sa négation B est vraie.

Il va de soi que conjonction, disjonction, implication et négation dans le langage naturel ne sont pas exactement équivalentes aux opérations de calcul des propositions en mathématiques. Cependant, malgré toute sa simplicité, le calcul des propositions est un outil de raisonnement puissant et c'est lui que Sperber et Wilson ont choisi pour base des calculs inférentiels qui interviennent dans les processus interprétatifs.

Cependant, qu'en est-il lorsque l'on a affaire à un usage non-littéral du langage, comme c'est le cas dans l'épreuve d'interprétation de métaphores que nous utiliserons dans notre protocole? Existe-t-il des processus interprétatifs spécifiques à cet usage du langage? C'est à cette question que s'intéresse le chapitre suivant.

2.9 Usage littéral et usage non-littéral du langage (métaphore)

2.9.1 Définition

Dans la rhétorique classique, on distingue l'**usage littéral** du langage, à savoir son traitement purement codique, de son **usage non littéral** dans lequel on distingue également deux grandes classes de figures : les figures de style, comme la métaphore ou la métonymie, et les figures de pensée, comme l'ironie. Elles se repèrent par le contraste entre leur sens littéral et le contexte ou la situation.

Littéralité et non littéralité sont des caractéristiques de l'énoncé, et non de la phrase. On peut donc dire qu'elles relèvent de la **pragmatique** et non de la linguistique, qui traite de la phrase. Elles ne se définissent pas de façon absolue mais relatives à la pensée que le locuteur veut communiquer. Ainsi, déduire d'un énoncé que son sens est littéral ou non, afin de l'interpréter correctement, nécessite de pouvoir tirer du contexte les informations nécessaires pour retrouver la pensée du locuteur, dans un principe de pertinence.

Il est important de se rendre compte que la métaphore, qui est la figure centrale de la non-littéralité, n'est pas spécifique à un usage particulier du langage mais qu'elle est présente dans son usage quotidien.

2.9.2 Ressemblance entre pensée et énoncé

De ce fait, il n'y a pas de processus interprétatifs différents pour les énoncés littéraux et pour les énoncés non-littéraux, puisqu'ils sont tous l'expression d'une pensée du locuteur. De même, il n'y a pas de frontière stricte entre littéralité et non-littéralité mais tous les degrés possibles, en fonction du degré de ressemblance entre la pensée du locuteur et l'énoncé. Cette ressemblance est alors déterminée vis à vis du contexte.

Exemple : *Un enfant présente sa dictée à son père, celui-ci produit l'énoncé : « Je te félicite! » Le contexte étant que l'enfant a eu zéro en dictée, il peut déduire que son père ne le félicite pas. La pensée et l'énoncé ne se ressemblent pas et sont*

même opposés. On est donc dans un usage absolument non-littéral du langage, à savoir l'ironie;

De même, ce père qui dit à son fils « Ta chambre est une porcherie », l'enfant comme son père possède l'implication du contexte : la chambre est une chambre à coucher. Il y a donc là aussi contradiction entre énoncé et pensée et donc un usage non-littéral du langage, à savoir la métaphore.

2.9.3 Les mécanismes de suppositions

Pour l'interpréter, l'interlocuteur doit écarter provisoirement les propositions du contexte qui entrent en contradiction avec la forme logique de l'énoncé. Ici, on supprime **provisoirement** *la chambre est une chambre à coucher* pour introduire dans le contexte la forme logique de l'énoncé *ta chambre est une porcherie*. On en tire les implications de l'énoncé par rapport au contexte pour formuler des suppositions et ainsi interpréter la métaphore : *je suppose que ma chambre est une porcherie, je suppose que ma chambre est sale, il faut la nettoyer, la ranger*.

2.10 Le discours

2.10.1 Constat de départ

Les linguistes ont introduit la notion de **discours** comme unité linguistique spécifique, au même titre que le phonème, le morphème ou la phrase, à partir d'un double constat :

- **il existe dans le discours des éléments inférieurs à la phrase ou à l'énoncé qui ne peuvent se résoudre localement.** C'est le cas des pronoms personnels de troisième personne qui désignent indirectement un objet, identifié dans un énoncé antérieur ; des connecteurs considérés comme pragmatiques tels que les conjonctions *même si* ou *pour que* ou encore des adverbes comme *pourtant* ou *d'ailleurs* qui relient des énoncés différents. C'est également le cas des temps grammaticaux, qui situent dans le temps relativement à un repère temporel souvent déterminé dans un énoncé précédent
- l'interprétation d'un discours ne se réduit pas à la somme de l'interprétation de ses énoncés, c'est le **principe de non-compositionnalité du discours**

Ainsi, le discours a, comme les unités citées précédemment des caractéristiques spécifiques qui ne se réduisent pas à la collection des caractéristiques propres aux unités inférieures qui le composent.

La bonne utilisation du discours dépendrait donc de règles de fonctionnement et d'une structure qui n'appartiennent qu'à lui et qui le distinguent des autres usages du langage. C'est en tout cas l'hypothèse établie au départ par les linguistes, et que nous allons développer.

2.10.2 Hypothèse d'une structure spécifique

A partir de là, les analystes du discours ont fait diverses hypothèses parmi lesquelles les plus précises s'appuient sur l'hypothèse d'une **structure** propre au discours. Ainsi, les structures du discours doivent jouer le même rôle pour le discours que les structures syntaxiques pour la phrase : elles doivent permettre de juger de la bonne formation du discours et de tirer, de la suite des énoncés, une interprétation discursive qui ne se limite pas à la somme de leurs interprétations.

Selon eux, de même que les phrases peuvent être grammaticales ou agrammaticales, suivant qu'elles se conforment ou non aux règles de la syntaxe, le discours peut être **cohérent** ou **incohérent** suivant qu'il se conforme ou non aux **règles du discours**. Une des difficultés reste cependant de définir les règles du discours en question.

Les analystes du discours suggèrent que les expressions qui ne peuvent s'interpréter localement comme les pronoms personnels de troisième personne, les descriptions définies dont on suppose qu'elles se réfèrent à un objet ou un individu déjà identifié, les ellipses, les connecteurs pragmatiques ou encore les temps verbaux, dites **marques de cohésion**, sont garantes de la bonne formation du discours : leur présence indique l'existence d'une structure globale qui, elle-même, garantit que le discours est cohérent.

2.10.3 L'approche cognitiviste : intention locale, intention globale

Cependant, l'approche cognitiviste du discours prouve, et cela sans difficulté, qu'il existe des discours incohérents comportant cependant des marques de cohésion ainsi que des discours cohérents sans marques de cohésion. Cette difficulté a été admise par les linguistes, et l'hypothèse du lien entre cohérence et

marques de cohésion a été fortement relativisée, sans être toutefois complètement écartée, pour laisser place aux approches cognitivistes. Celles-ci considèrent que la cohérence est un but à atteindre et que l'interprétation du discours tendra à privilégier les hypothèses interprétatives locales qui renforcent la cohérence de l'ensemble. Les linguistes de ces courants cognitifs ne se soucient donc plus d'établir le discours comme une unité, au même titre que le phonème, le morphème ou la phrase. Il n'y a donc plus de raison de penser que des règles spécifiques s'y appliquent.

Pour Reboul et Moeschler (1998), le discours n'est pas un **phénomène linguistique**, et de ce fait, ils ne pensent pas que l'on puisse le réduire aux **phrases** qui le composent. Leur position est simple : le discours est un **phénomène pragmatique** qui peut se réduire aux **énoncés** qui le composent. Ainsi, comme pour tout énoncé, interpréter un discours revient à attribuer au locuteur une intention informative. Celle-ci n'est cependant plus relative à un énoncé mais à l'ensemble des énoncés qui forment le discours en question. Ils distinguent alors l'**intention locale**, qui est relative à l'énoncé, et l'**intention globale**, qui est relative au discours. De ce point de vue, dire que l'interprétation du discours ne se réduit pas aux interprétations des énoncés qui le composent, revient à dire que l'intention globale attribuée au locuteur ne se limite pas à la somme de ses intentions locales.

2.10.4 La théorie de l'esprit

Nous avons vu que la théorie de la pertinence s'appuie dans une large mesure sur la stratégie de l'interprète dont l'hypothèse générale est que la chose à laquelle on l'applique est rationnelle.

On peut rapprocher ceci de la notion préalablement évoquée de **théorie de l'esprit** qui définit un accès à la vie mentale de l'autre. C'est typiquement sur cette théorie que s'effectue le passage des intentions locales aux intentions globales : tout locuteur d'un discours cherche à nous amener à une ou plusieurs conclusion(s) générale(s), qui correspond à son intention globale, et chaque chose qu'il nous dit l'est pour nous rapprocher de cette conclusion. En d'autres termes, sur la base de ce qu'il nous a déjà dit, ses intentions locales, nous faisons des hypothèses sur ce qu'il veut nous dire et nous prévoyons, avec ou sans succès, ce qu'il va nous dire.

Des processus très similaires sont à l'œuvre quand nous finissons une phrase pour quelqu'un ou quand nous anticipons la suite de son discours.

Les jugements de cohérence que l'individu porte spontanément sur les discours dépendent donc de la facilité à retrouver l'intention globale. Dès lors, plus celle-ci est facile à construire, plus elle est riche et complexe, plus on aura tendance à juger que le discours est cohérent.

Conclusion

Les énoncés sont interprétés relativement à un contexte, par des processus inférentiels de nature déductive. Interpréter un énoncé revient à attribuer à son locuteur une intention informative : si la communication est couronnée de succès, celle-ci correspond à celle qu'avait effectivement le locuteur. La possibilité même de ce processus dépend du fait que locuteur et interlocuteur se prêtent mutuellement des croyances, des désirs, des intentions et autres attitudes mentales.

Les défaillances interprétatives s'illustrent particulièrement dans les tâches de discours et dans l'usage non littéral ou indirect du langage.

L'évaluation de la pragmatique reste le parent pauvre de l'orthophonie et s'il existe un certain nombre de grilles d'observation ou de tests destinés aux enfants (Test des Habilités Pragmatiques B.Schulman, 1985 ; PTP: Profil des troubles pragmatiques, Monfort-Juarez, 2006) ceux destinés aux adultes se font rares. Nous nous sommes orientées vers le MEC : Montréal Evaluation de la Communication, conçu pour les adultes cérébrolésés droits. Ce test présente trois épreuves dans le domaine de la pragmatique : discours conversationnel, interprétation de métaphores et actes de langage indirect.

3 Buts et hypothèses

3.1 Buts

- Quantifier et qualifier les troubles du langage et de la communication des patients schizophrènes.
- Tester la sensibilité du MEC aux troubles langagiers de ces patients.
- Interroger la spécificité de ces troubles en comparant avec une population psychiatrique non schizophrène.
- Évaluer l'intérêt d'un bilan langagier dans cette pathologie.
- Au regard d'une analyse qualitative des résultats apporter des pistes de réflexion sur la place que l'orthophoniste pourrait occuper au sein de la prise en charge en termes de remédiation et d'accompagnement.

3.2 Hypothèses

- Les troubles pragmatiques des patients schizophrènes sont comparables aux troubles langagiers observés chez les patients cérébrolésés droits et peuvent donc être mis en évidence avec un test s'adressant à ces patients : le protocole Montreal Evaluation de la Communication (MEC).
- Les patients atteints de schizophrénie présentent une dissociation de la pensée qui peut rendre leurs propos incohérents ou inadaptés. Cette inadéquation relève de difficultés à prêter au locuteur une attitude mentale et à traiter les informations verbales et non verbales du contexte. Cela se traduit par l'absence d'inférences et de déductions logiques permettant de retrouver l'intention du locuteur
- Cette dissociation s'exprime dans une épreuve de discours par des difficultés de maintien du thème, un appauvrissement de l'expression ou au contraire un comportement logorrhéique, une inadéquation de la communication non verbale.
- L'absence d'inférences et de déductions logiques s'exprime dans l'épreuve de métaphores par des interprétations littérales ou incohérentes.
- L'épreuve de langage indirect met au jour des interprétations directes sans prise en compte du contexte énonciatif.
- Les patients dépressifs n'ont pas de difficultés à traiter les éléments du contexte et peuvent effectuer les inférences et déductions nécessaires à retrouver l'intention du locuteur. Leurs résultats sont donc significativement meilleurs que les patients schizophrènes.

Sujets et méthodes

1 Définition des populations

Notre étude porte sur deux populations prises en charge en psychiatrie : une population de 19 participants schizophrènes et une population de 15 sujets non schizophrènes. Nous avons choisi comme population non schizophrène une population atteinte d'épisode dépressif majeur.

1.1 Population de patients atteints de schizophrénie

1.1.1 Critères d'inclusion

- Diagnostic de schizophrénie clinique et standardisé
- Critères de stabilisation : patients dont l'état permet la passation d'un test d'une durée de 45 minutes avec une attention suffisante.
- Sujets âgés de 25 à 85 ans

1.1.2 Critères de non-inclusion

Autres pathologies pouvant être à l'origine de troubles du langage

- Pathologies neurologiques (AVC, traumatismes crâniens, maladie neurodégénérative...)
- Déficience intellectuelle

Troubles appartenant à une autre catégorie de pathologie psychiatrique

- Troubles de l'humeur
- Troubles de type schizoaffectifs

Critères empêchant la passation des épreuves

- Illettrisme (épreuves avec support écrit)
- Autres

1.2 Population de patients atteints de dépression

1.2.1 Critères d'inclusion

- Diagnostic d'épisode dépressif majeur

- Sujets âgés de 25 à 85 ans

1.2.2 Critères de non-inclusion

Les critères de non-inclusion sont les mêmes que ceux appliqués aux sujets schizophrènes.

2 Description des lieux de notre étude

2.1 Hôpital psychiatrique du CHRU

Nous avons rencontré des patients dans trois unités différentes : une unité d'hospitalisation à temps complet libre, une unité d'hospitalisation à la demande d'un tiers (HDT) et une unité d'hospitalisation à durée déterminée (HPDD).

2.2 Hôpital de jour d'Arras

Les patients s'y rendent la journée tous les jours ou certains jours de la semaine. Ils bénéficient de nombreuses activités (cinéma, activités manuelles..), et de sorties. Ils préparent également des projets de réinsertion.

2.3 Hôpital psychiatrique et CMP de Seclin

Nous avons pu rencontrer des patients en unité d'hospitalisation libre, en unité d'hospitalisation à la demande d'un tiers, et également des patients suivis en Centre Médico-Psychologique. Les patients peuvent bénéficier en plus des traitements médicaux de suivis psychologiques, d'ergothérapie, de psychomotricité, et de différents ateliers.

3 Méthodologie

3.1 Présentation du protocole Montreal Evaluation de la Communication (MEC)

Le protocole MEC (Joanette et coll, 2005) est une batterie d'évaluation orthophonique destinée aux adultes cérébrolésés droits. Elle évalue les habiletés communicationnelles en tenant compte des versants prosodiques, lexico-sémantiques, discursifs et pragmatiques du langage. Bien que principalement

destiné aux cérébrolésés droits, il est précisé dans le protocole que le MEC peut être utilisé auprès de tout adulte présentant des troubles acquis de la communication verbale, ce qui nous permet d'y inclure les personnes atteintes de schizophrénie.

Le protocole MEC comporte 14 épreuves et sa passation totale nécessite environ deux heures et demi :

1. Questionnaire sur la conscience des troubles
2. Discours conversationnel
3. Interprétation de métaphores
4. Evocation lexicale libre
5. Prosodie linguistique (compréhension)
6. Prosodie linguistique (répétition)
7. Discours narratif (expression et compréhension)
8. Evocation lexicale avec critère orthographique
9. Prosodie émotionnelle (compréhension)
10. Prosodie émotionnelle (répétition)
11. Interprétation d'actes de langage indirects
12. Evocation lexicale avec critère sémantique
13. Prosodie émotionnelle (production)
14. Jugement sémantique

Le MEC a été normalisé auprès d'une population contrôle et validé auprès de personnes présentant une lésion droite.

3.2 Choix et description des épreuves

Le choix des épreuves prend en compte deux critères :

- la passation des épreuves de langage ne devait pas dépasser une demi-heure, pour être accessible à un maximum de patients et éviter l'effet de fatigabilité
- les épreuves doivent être orientées vers le versant pragmatique

Les 14 épreuves sont classées selon les différents aspects du langage qu'elles testent. Nous avons donc sélectionné les trois épreuves qui concernent l'aspect pragmatique, à savoir :

- le discours conversationnel
- l'interprétation de métaphores
- l'interprétation d'actes de langage indirect

3.2.1 Discours conversationnel

L'objectif est d'évaluer les habiletés de communication expressives et réceptives dans un contexte de conversation. Une grille de cotation permet d'observer et d'évaluer les niveaux pragmatiques, discursifs, prosodiques et lexico-sémantiques du langage discursif.

Les thèmes de conversation suggérés sont le travail, la famille, les loisirs, l'actualité. L'examineur choisit deux thèmes, selon les intérêts du patient.

L'examineur initie la conversation et parle avec le patient 5 minutes pour chaque thème en tâchant d'adopter un comportement communicatif naturel.

Notation :

La notation est effectuée à la fin de la conversation sur la grille d'observation du discours conversationnel. L'examineur cote pour chaque item 0, 1 ou 2. Le total des points donne un score sur 34.

Les items évaluent l'accès au lexique, l'auto-correction, la précision des idées, la cohérence et la cohésion du discours, l'initiative, le respect des tours de parole, la compréhension, la prosodie et la communication non verbale.

Grille de cotation de la conversation en annexe

3.2.2 Interprétation de métaphores

L'objectif est d'évaluer la capacité à interpréter le sens figuré des phrases. L'épreuve comporte 20 métaphores dont

- 10 métaphores nouvelles : métaphores qui ne sont pas figées ou d'utilisation courante dans la langue française. Elles sont de type A est B, où A et B sont des substantifs courants.

Ex : Le professeur est un somnifère

- 10 idiomes : expressions figées et courantes de forme sujet-verbe-objet.

Ex : L'homme jette son argent par les fenêtres

Chaque métaphore est suivie d'un choix de réponse constitué de trois interprétations différentes :

- une interprétation littérale (*ex : le professeur est un médicament*)
- une interprétation figurée correcte (*le professeur est endormant*)
- une interprétation erronée ou sans lien de sens direct avec la phrase (*le professeur prend beaucoup de somnifères*).

L'examineur présente dans un premier temps uniquement la métaphore, simultanément à l'oral et à l'écrit. Il demande au sujet d'expliquer ce que la phrase veut dire en utilisant ses propres mots.

- Si le sujet répond par une autre métaphore, l'examineur lui demande de préciser son explication.
- Si la réponse est erronée, l'examineur présente les choix de réponse, simultanément à l'oral et à l'écrit. L'examineur demande au sujet de dire lequel des trois choix de réponse explique le mieux ce que la phrase veut dire. Cette étape permet de déterminer si le sujet a compris la métaphore mais n'arrive pas à l'expliquer clairement, ou s'il ne l'a simplement pas comprise.
- Si la réponse est juste, l'examineur peut passer à la métaphore suivante sans présenter les choix de réponse. Cependant il est toujours intéressant de présenter les choix de réponse afin de tester la réaction aux interférences. Nous avons donc choisi de présenter systématiquement les trois choix de réponse.

Notation :

L'examineur transcrit les réponses puis cote 0, 1 ou 2. On obtient ainsi un score sur 40 points.

2 : réponse claire et adéquatement

1 : éléments de réponse, mais imprécisions, ajouts ou omissions

0 : réponse erronée ou absence de réponse

Guide de cotation des métaphores : en annexe

3.2.3 Interprétation d'actes de langage indirect

L'objectif est d'évaluer la capacité à comprendre des actes de langage indirects en tenant compte du contexte situationnel.

L'épreuve comporte 20 situations courtes :

- 10 situations qui se terminent par un acte de langage direct (**situations d**) : acte de langage où la personne veut dire textuellement ce qui a été dit.

Ex : « Cette imprimante est très performante » signifiant « L'imprimante fonctionne très bien »

- 10 situations qui se terminent par un acte de langage indirect (**situations i**) : acte de langage où l'intention de la personne n'est pas explicitement énoncée mais peut être inférée en tenant compte du contexte

Ex : « Ce sac-là est vraiment lourd » signifiant « Peux tu le prendre, toi? »

Les situations **d** agissent comme distracteurs. Les situations **d** et **i** sont présentées dans un ordre pseudo-aléatoire. Chaque mise en situation est suivie d'un choix de réponse constitué de deux interprétations différentes, que l'acte de langage soit direct ou indirect :

- une interprétation littérale et directe

Ex : « Ce sac là est vraiment lourd » → « Elle veut dire que le sac est pesant »

- une interprétation indirecte qui tient compte du contexte pour les actes de langage indirects

Ex : Elle veut que son mari prenne le sac

L'examineur lit d'abord la situation à voix haute. Il demande au sujet d'expliquer, en utilisant ses propres mots, ce que la phrase veut dire.

- Si la réponse est erronée, l'examineur présente le choix de réponses, simultanément à l'oral et à l'écrit. L'examineur demande au sujet de dire lequel des deux choix explique le mieux ce que la phrase veut dire.
- Si la réponse est juste, l'examineur peut passer à la situation suivante. Cependant il est toujours intéressant pour une analyse qualitative de proposer les deux choix de réponse.

Notation:

L'examineur cote 0, 1 ou 2. On obtient un score total sur 40.

2 : réponse claire et adéquatement

1 : éléments de réponse, mais imprécisions, ajouts ou omissions

0 : réponse erronée ou absence de réponse

Un guide de cotation précis pour chaque item est fourni (cf annexes).

3.3 Recueil et analyse des données

Les résultats se présenteront sous la forme de trois scores (le premier sur un total de 34, les deux autres sur 40). Nous effectuerons ensuite des comparaisons intra-population (en terme d'âge et de niveau d'études) et inter-population pour chaque tâche proposée.

Le score pour l'épreuve d'interprétation de métaphores sur 40 se divise en deux parties : métaphores nouvelles (20 points) et idiomes (20 points).

Le score pour l'épreuve d'interprétation de langage indirect sur 40 se divise en deux parties : situations directes (20 points) et situations indirectes (20 points)

Pour ces deux dernières épreuves, les sujets étant confrontés, après leur propre explication, à un choix de réponse. Il y a également un score sur 20 points de choix de réponses. Ce score ne fait pas partie de la normalisation et présente uniquement un intérêt qualitatif.

Résultats

1 Données démographiques

1.1 Sexe, âge, niveau d'étude

34 sujets ont été inclus dans cette étude.

Le sexe ratio est de 17 hommes pour 17 femmes.

La population de cette étude est âgée en moyenne de 45,1 ans avec un écart-type de 11,93. Trois tranches d'âges ont été définies par les auteurs du MEC, auxquelles nous avons rajouté la première :

- 18-29 ans
- 30-49 ans
- 50-64 ans
- 65-85 ans

Une subdivision en deux niveaux d'éducation a été effectuée avec

- 24 sujets de niveau d'étude < à 11 ans (=fin de première en France)
- 10 sujets de niveau d'étude > à 11 ans

1.2 Diagnostic et mode d'hospitalisation

- 19 patients schizophrènes (SZP)
- 14 patients dépressifs (D)
- 1 patient bipolaire (B)

Au cours de nos passations, il nous a été proposé de rencontrer un sujet bipolaire avec symptômes psychotiques. Notre étude portant sur les populations schizophrènes et dépressives, nous tenons compte du sujet bipolaire dans l'analyse de la population globale mais pas dans l'analyse par diagnostic.

Les sujets recrutés appartiennent à 3 modes de prise en charge différents :

- Hospitalisation à temps plein (HTP)
- Hospitalisation de jour (HDJ)
- Suivi en centre médico-psychologique (CMP)

	SZP (n = 19)	D (n = 14)	B (n = 1)	Total (n = 34)
Hommes	12	5	0	17
Femmes	7	9	1	17
Moyenne d'âge (écart-type)	39,33 (11,24)	52,07 (9,17)	51	45,09 (11,93)
Niveau d'étude <11	12	12	0	24
Niveau d'étude >11	7	2	1	10
HTP	9	9	1	19
HDJ	10	0	0	10
CMP	0	5	0	5

Tableau 1 : Répartition de la population de l'étude

2 Comparaison des données

Méthode statistique utilisée :

Méthode d'analyse de variance corrigée selon les variables âge et niveau d'étude.

On considère que les résultats sont significatifs quand $p < 0,05$

2.1 Observation des variables d'âge et de niveau d'étude sur la population totale

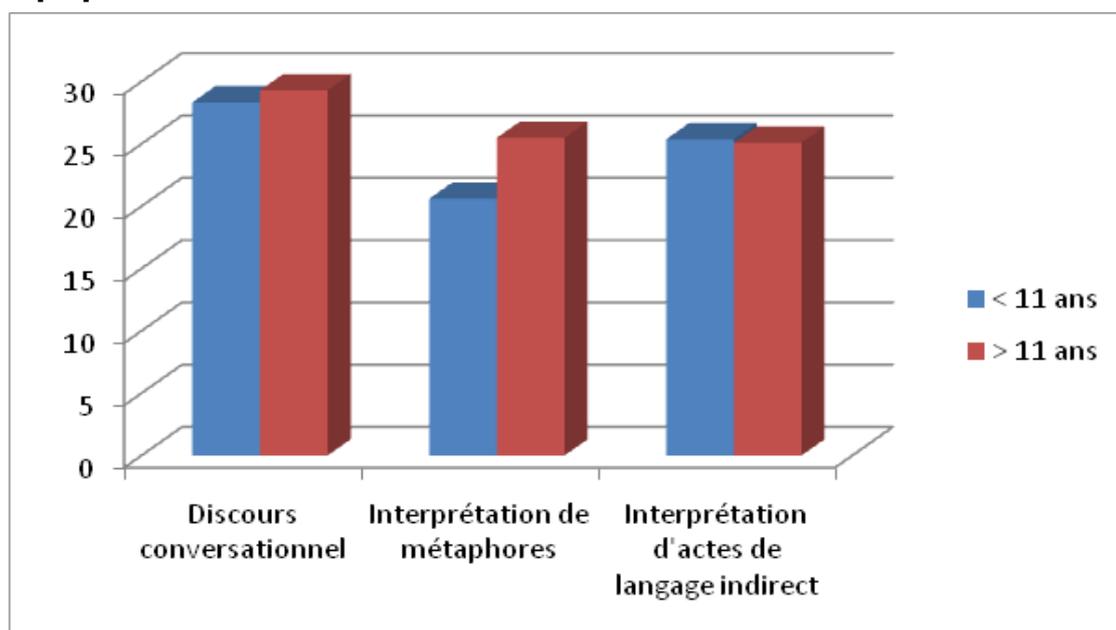


Figure 1 : Scores aux trois épreuves en fonction du niveau d'étude

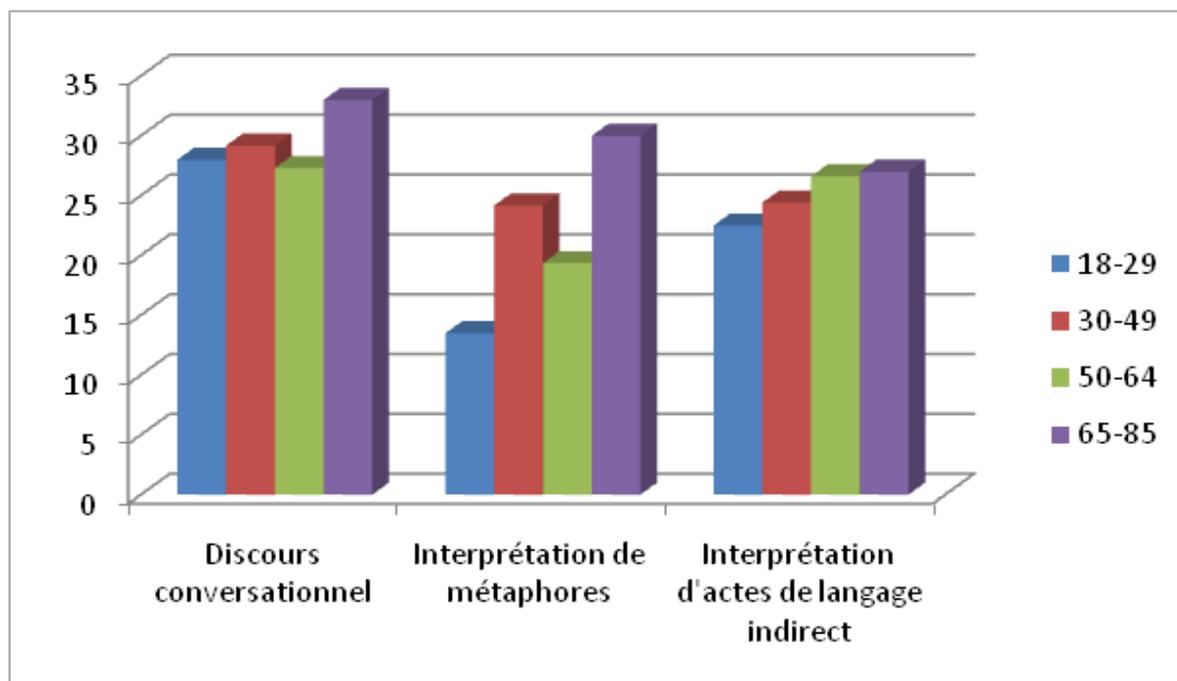


Figure 2 : Scores aux trois épreuves en fonction de l'âge

2.2 Comparaison selon le mode de prise en charge

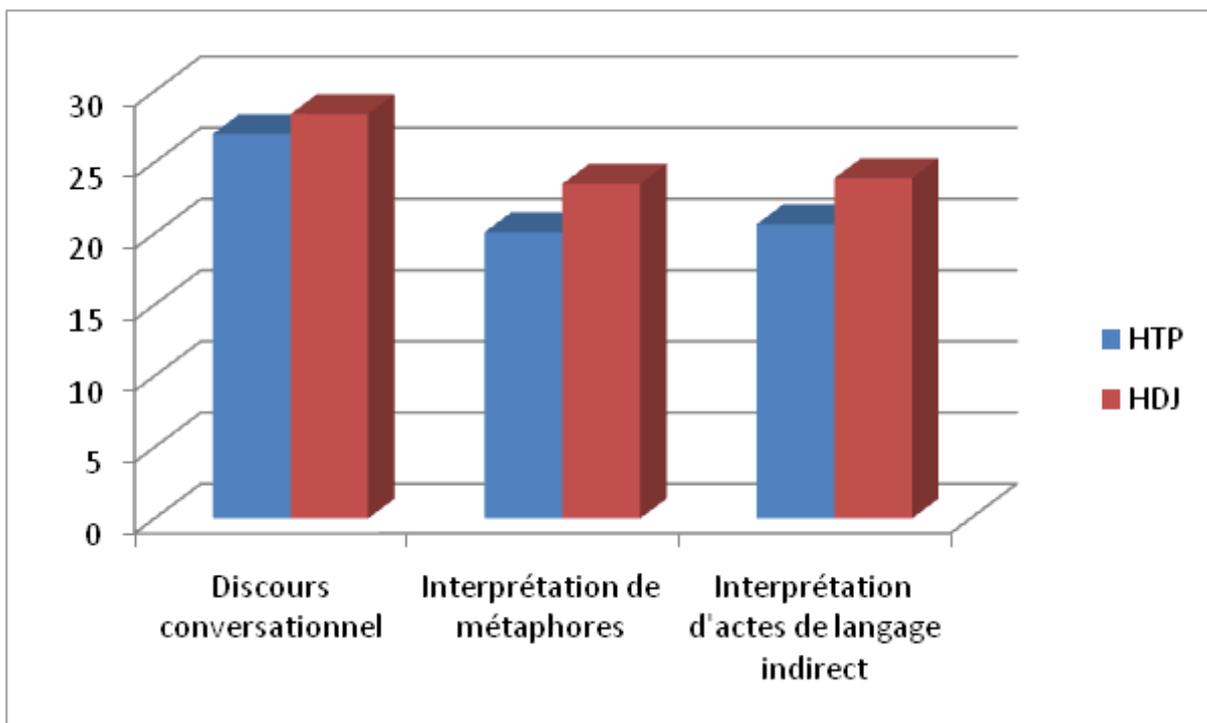


Figure 3 : Scores aux trois épreuves des sujets schizophrènes selon le mode de prise en charge

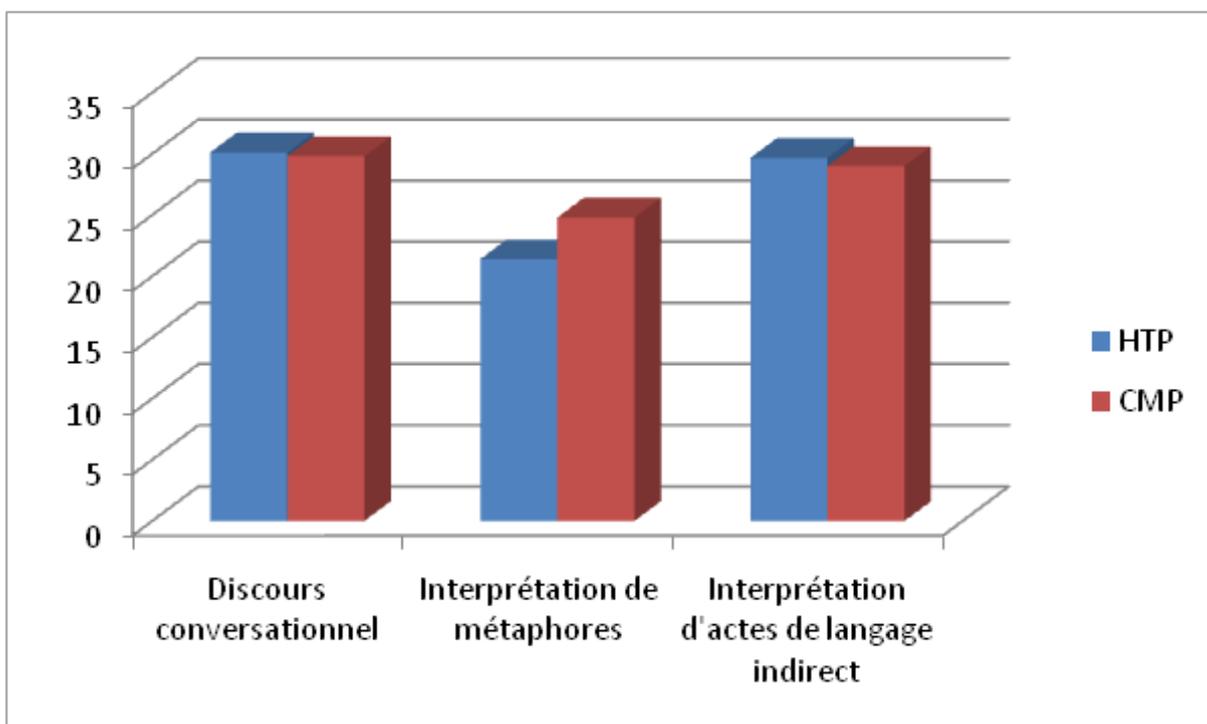


Figure 4 : Score aux trois épreuves des sujets dépressifs selon le mode de prise en charge

2.3 Comparaison des résultats par épreuve, selon le diagnostic

Pour une comparaison inter-groupes, nous avons repris les données de la normalisation du MEC pour établir le groupe de sujets sains.

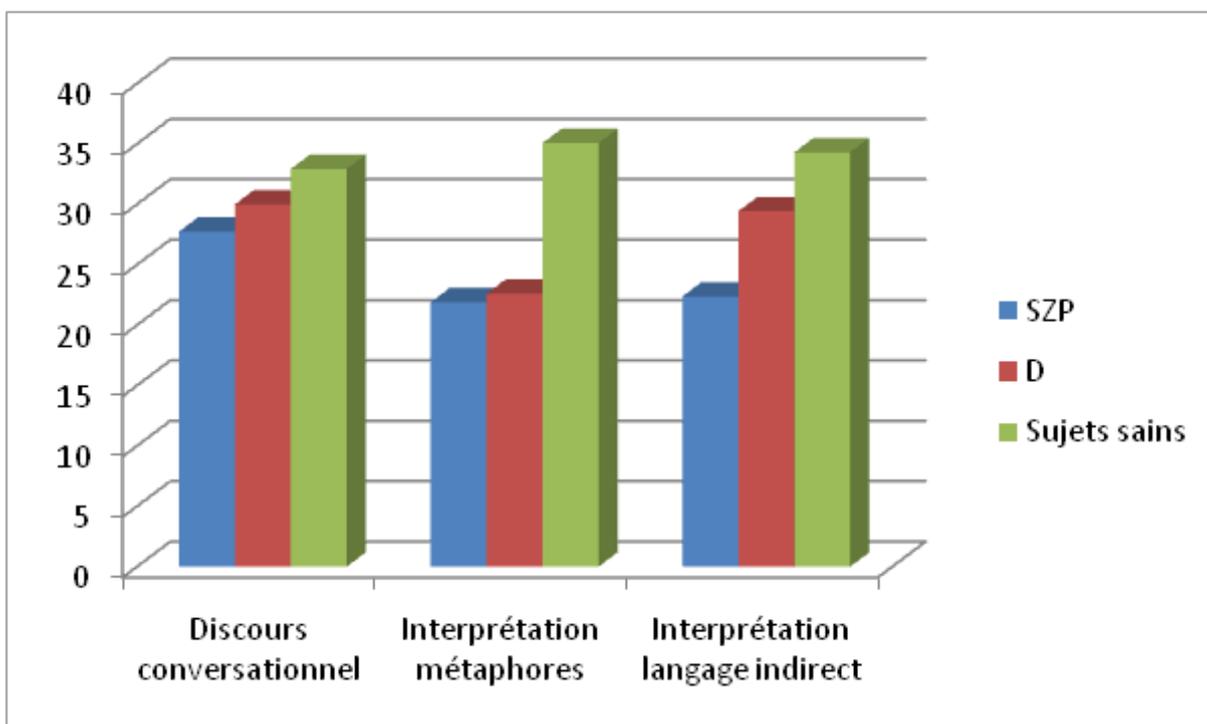


Figure 5 : résultats aux épreuves en fonction des groupes

2.3.1 Résultats à l'épreuve de discours conversationnel

2.3.1.1 Résultats quantitatifs

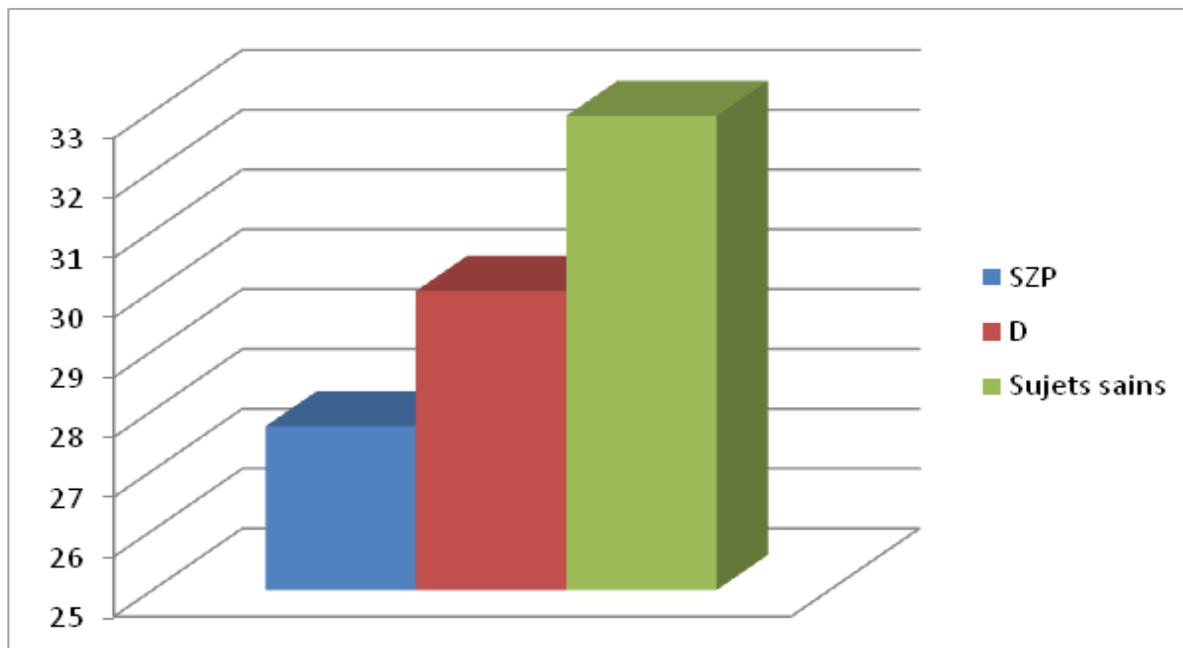


Figure 6 : Moyennes des résultats à l'épreuve de discours conversationnel selon les groupes.

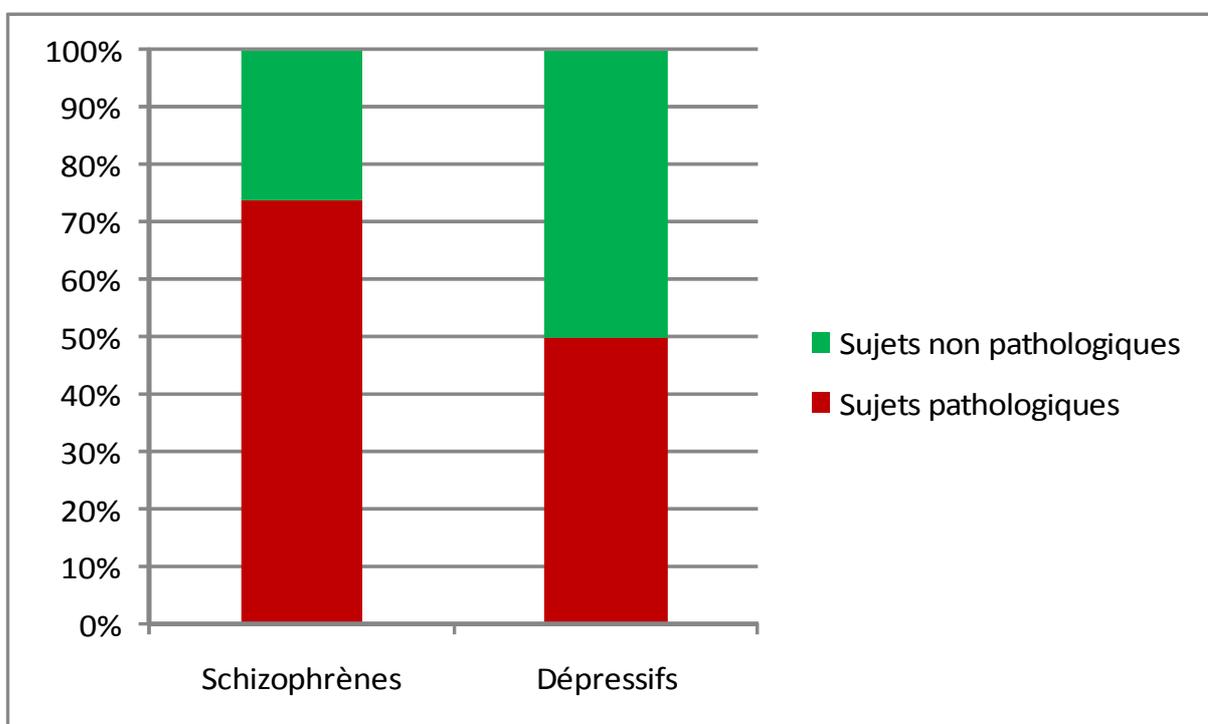


Figure 7: Répartition selon le seuil pathologique à l'épreuve de discours conversationnel.

Le test statistique de distribution ne montre pas de différence significative sur la répartition selon le seuil pathologique (<10ème percentile des sujets sains) entre les sujets schizophrènes et les sujets dépressifs pour l'épreuve de discours conversationnel ($\chi^2= 1,954$ et $p = 0,273$).

Cependant le test statistique comparant les deux populations entre elles montre une différence significative ($p = 0,018$).

2.3.1.2 Analyse qualitative du discours

	Items échoués	Nombre de notes zéro SZP	Nombre de notes zéro D	% SZP	% D
Fil de la pensée	Cherche ses mots, se trompe de mots	4	2	9.5	11.7
	Omet de se corriger lorsqu'il se trompe de mots	1	0	2.3	0
	Exprime ses idées de façon peu précise	4	1	9.5	5.8
	Fait des commentaires inappropriés ou inattendus	2	0	4.7	0
	Change de sujet, diverge	4	0	9.5	0
Règles de communication	Manque d'initiative verbale	4	0	9.5	0
	Parle trop	4	4	9.5	23.5
	Se répète	2	1	4.7	5.8
	Coupe la parole	0	0	0	0
Compréhension	Comprend mal ce qu'on lui dit	3	0	7.1	0
	Comprend mal le langage indirect	0	0	0	0
	Reste indifférent aux commentaires de type blague	0	0	0	0
	Perd le fil de la conversation	0	0	0	0
Langage non verbal	A la voix monotone	5	4	11.9	23.5
	A un débit ralenti ou trop rapide	5	3	11.9	17.6
	A une expression faciale figée	2	1	4.7	5.8
	A un contact visuel inconstant ou absent	2	1	4.7	5.8
	TOTAL	42	17	100	100

Tableau II : Répartition des déficits à l'épreuve de discours conversationnel selon les groupes.

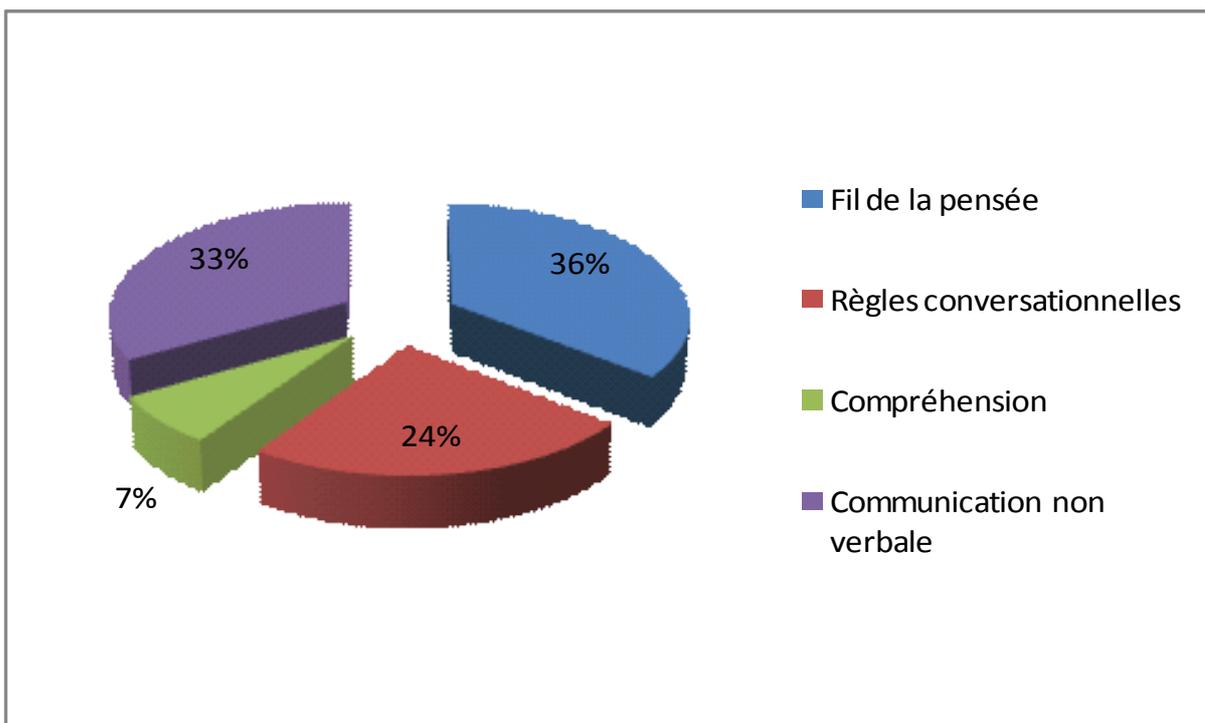


Figure 8 : Répartition des déficits par domaines à l'épreuve de discours conversationnel des patients schizophrènes.

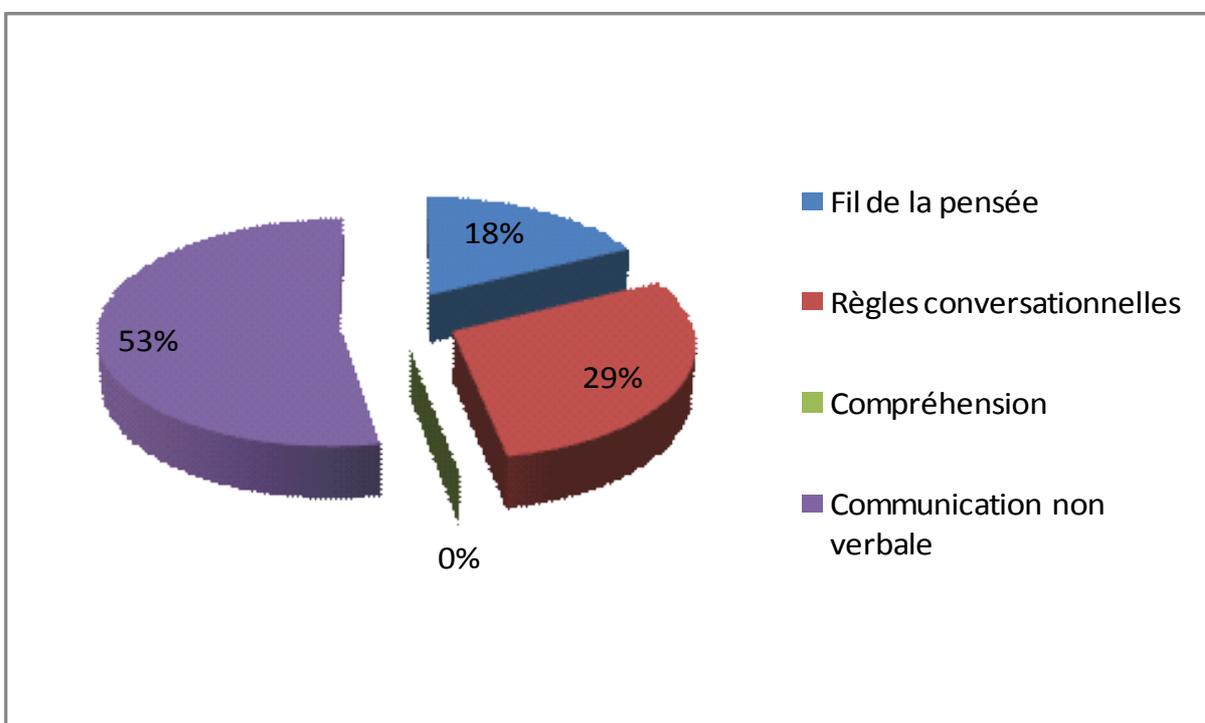


Figure 9 : Répartition des déficits par domaines à l'épreuve de discours conversationnel des patients dépressifs.

2.3.2 Résultats à l'épreuve d'interprétation de métaphores

2.3.2.1 Résultats quantitatifs

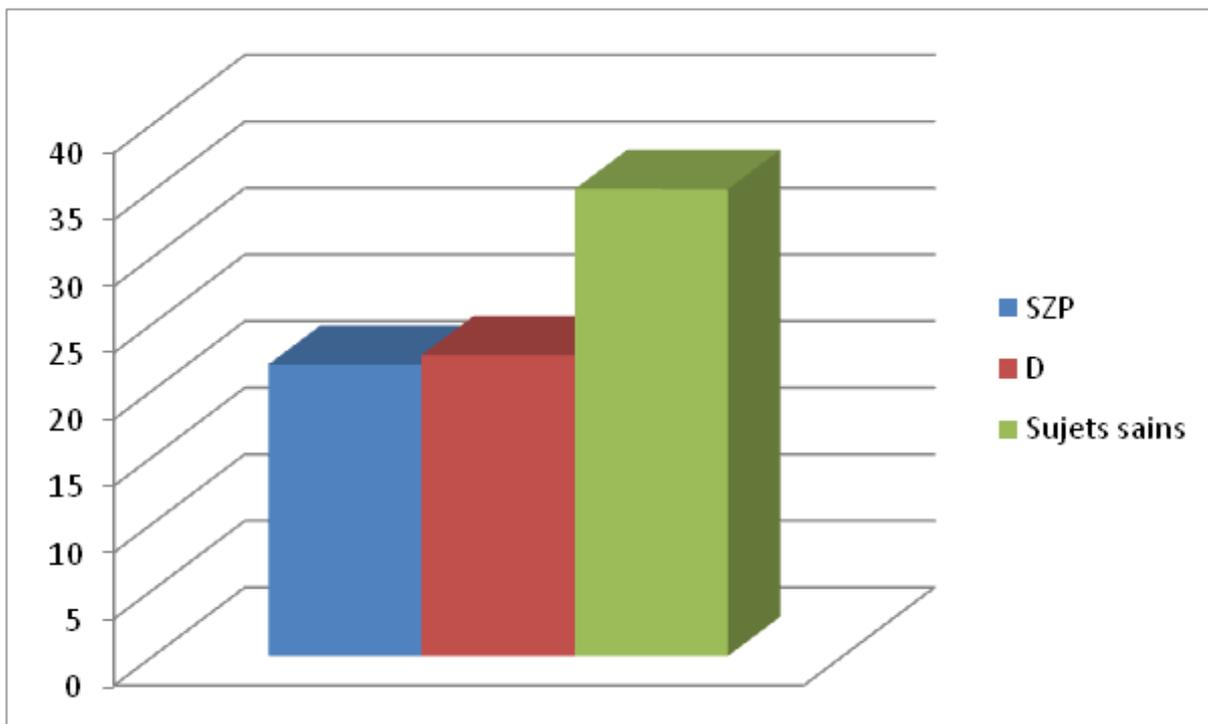


Figure 10 : Moyenne totale à l'épreuve d'interprétation de métaphores selon les groupes.

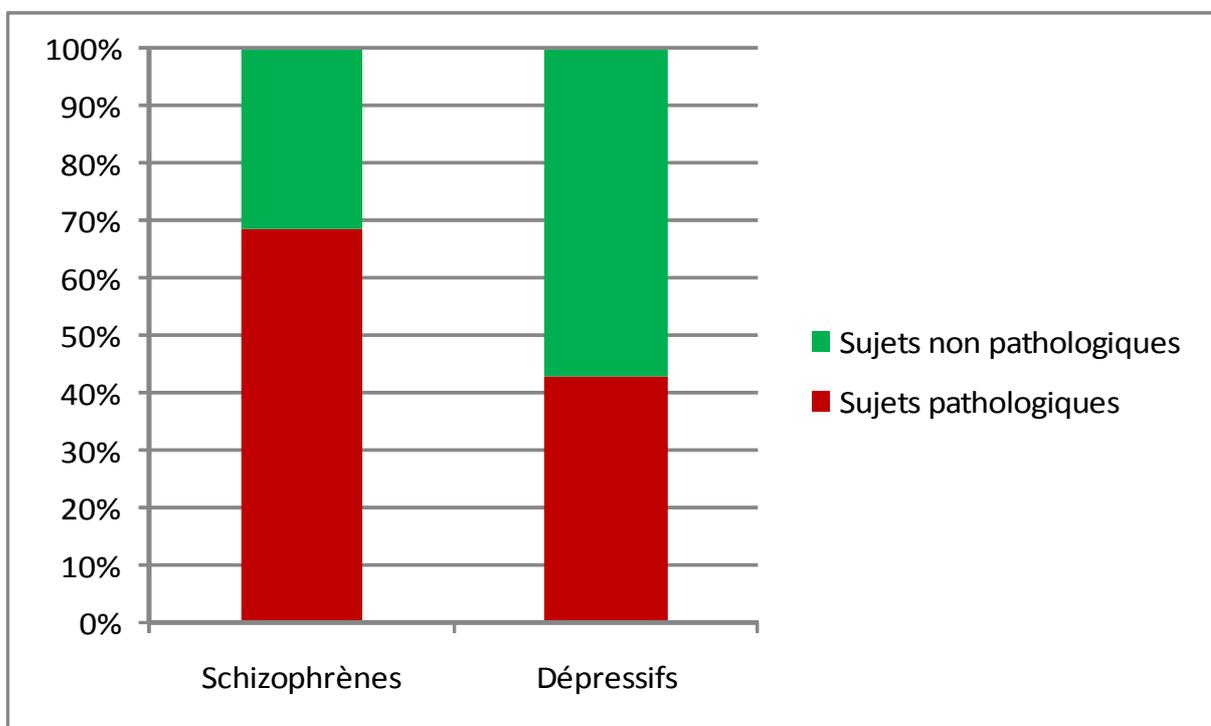


Figure 11: Répartition selon le seuil de pathologie à l'épreuve d'interprétation de métaphores.

Le test statistique de distribution ne montre pas de différence significative sur la répartition selon le seuil pathologique (<10ème percentile) entre les sujets schizophrènes et les sujets dépressifs pour l'épreuve d'interprétation de métaphores ($\chi^2 = 5,024$ et $p = 0,062$).

2.3.2.2 Types d'erreurs et répartition

Les 20 métaphores sont divisées en deux groupes : 10 «métaphores nouvelles » (ex : le professeur est un somnifère) et 10 idiomes (ex : ma fille est tombée dans les pommes). Les données de la normalisation fournissent seulement le score global, on pourra donc seulement comparer ces deux sous scores pour les sujets schizophrènes et les sujets dépressifs. Il est également intéressant de comparer les scores des explications du patient aux scores en choix de réponse :

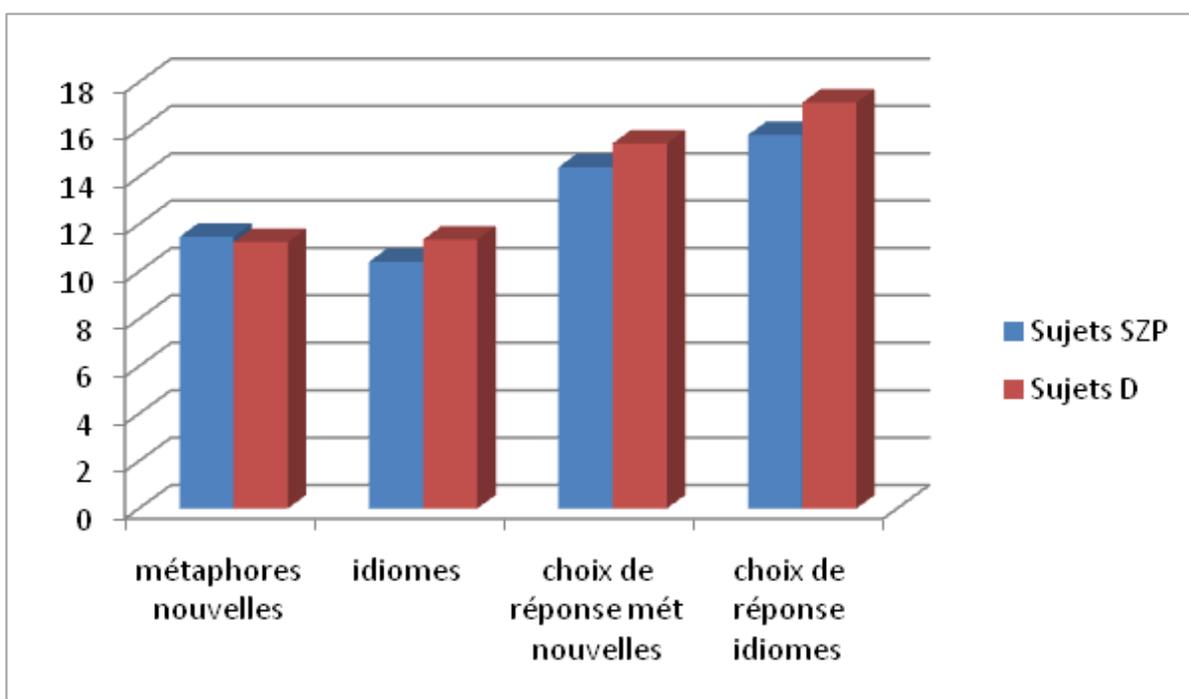


Figure 12 : Résultats aux différents types de métaphores et aux choix de réponses

Le test statistique ne montre pas de différence significative entre les sujets schizophrènes et les sujets dépressifs pour l'épreuve d'interprétation de métaphores ($p = 0,234$).

TYPES D'ERREURS

Nous avons repris les corpus et proposé une classification des erreurs pour une meilleure analyse qualitative :

- difficulté de généralisation, appropriation personnelle de l'énoncé : « cet exercice de mathématiques est une torture » *oui, parce que j'ai jamais été fort en maths* ; « l'autobus est une tortue » *bin non moi je prends ma voiture*
- Explication logique mais erronée : « les ouvriers sont des abeilles » *parce qu'ils sont regroupés les uns aux autres on a l'impression que ce sont des abeilles.*
- Ajouts de détails inopportuns : « mon ami a le cœur gros » *on est malheureux, si on a un chagrin d'amour, ce n'est pas évident à gérer (...)*
- Interprétation littérale : « j'ai mis les pieds dans le plat » *marcher sur un plat, sur une assiette*
- Contresens : « mon ami a le cœur gros » *il est très gentil, très sociable*
- Réponse incompréhensible : « cet exercice de mathématiques est une torture » *oui, est lentement.*

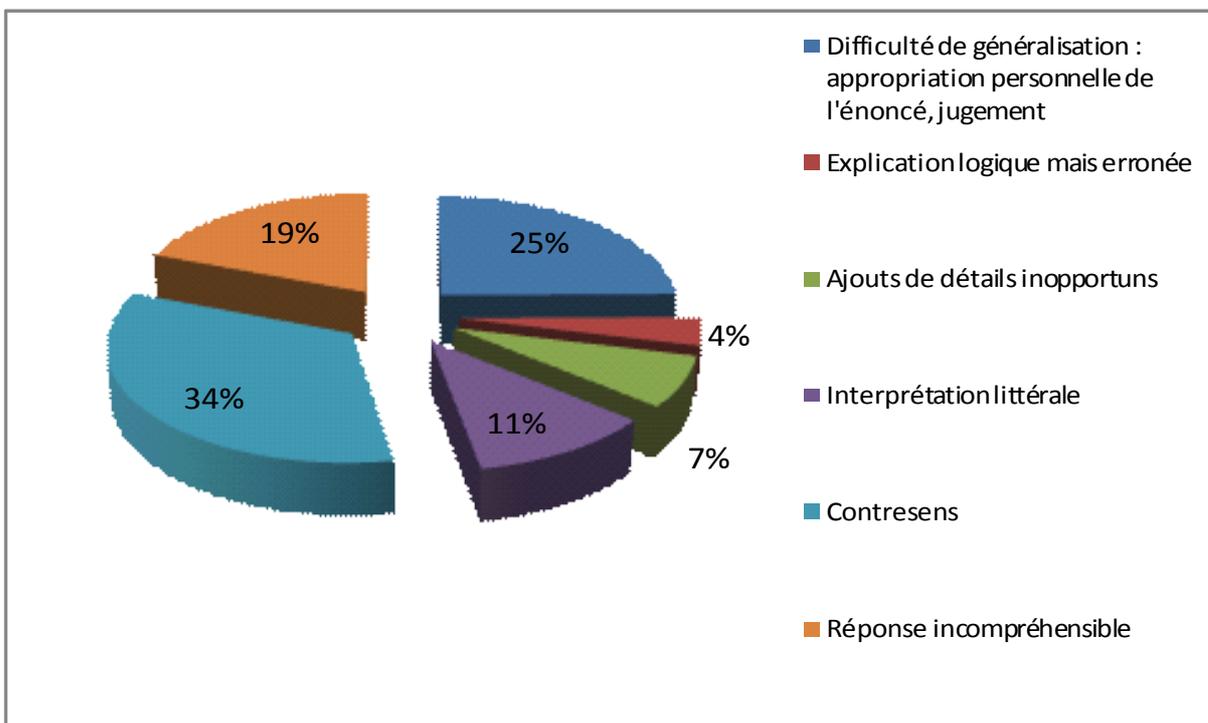


Figure 13 : Répartition des erreurs à l'épreuve d'interprétation de métaphores chez les sujets schizophrènes.

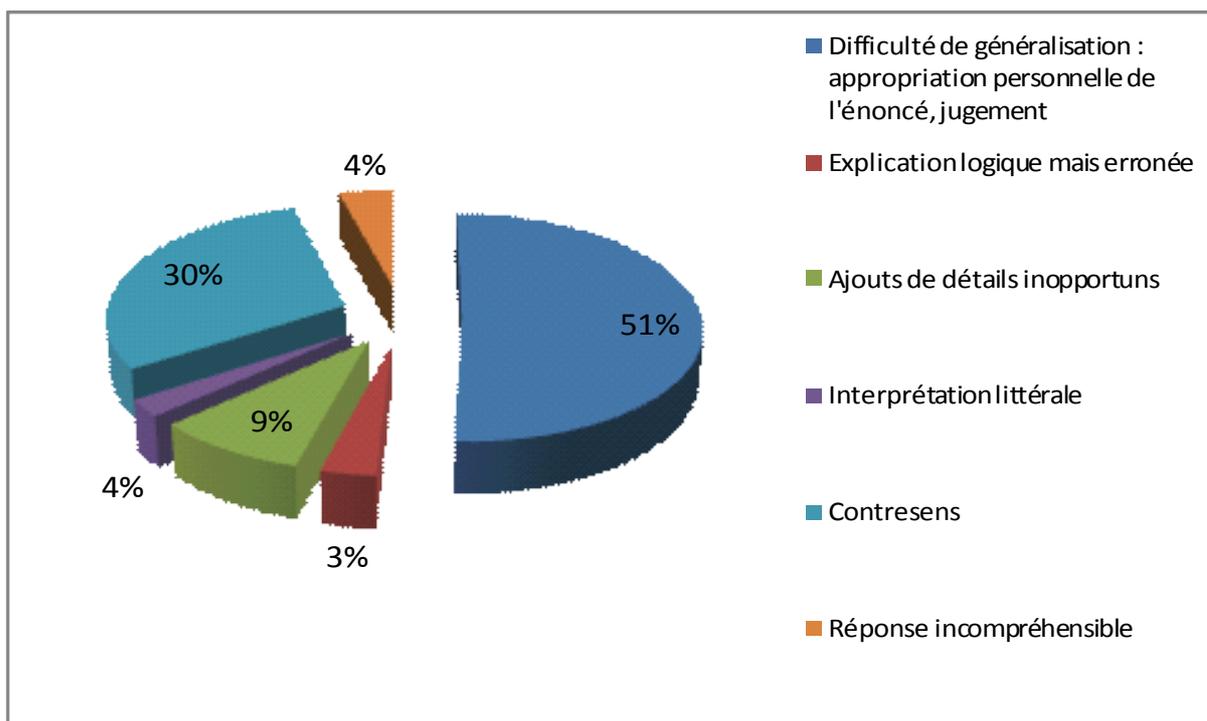


Figure 14 : Répartition des erreurs à l'épreuve d'interprétation de métaphores chez les sujets dépressifs.

2.3.3 Résultats à l'épreuve d'interprétation de langage indirect

2.3.3.1 Résultats quantitatifs

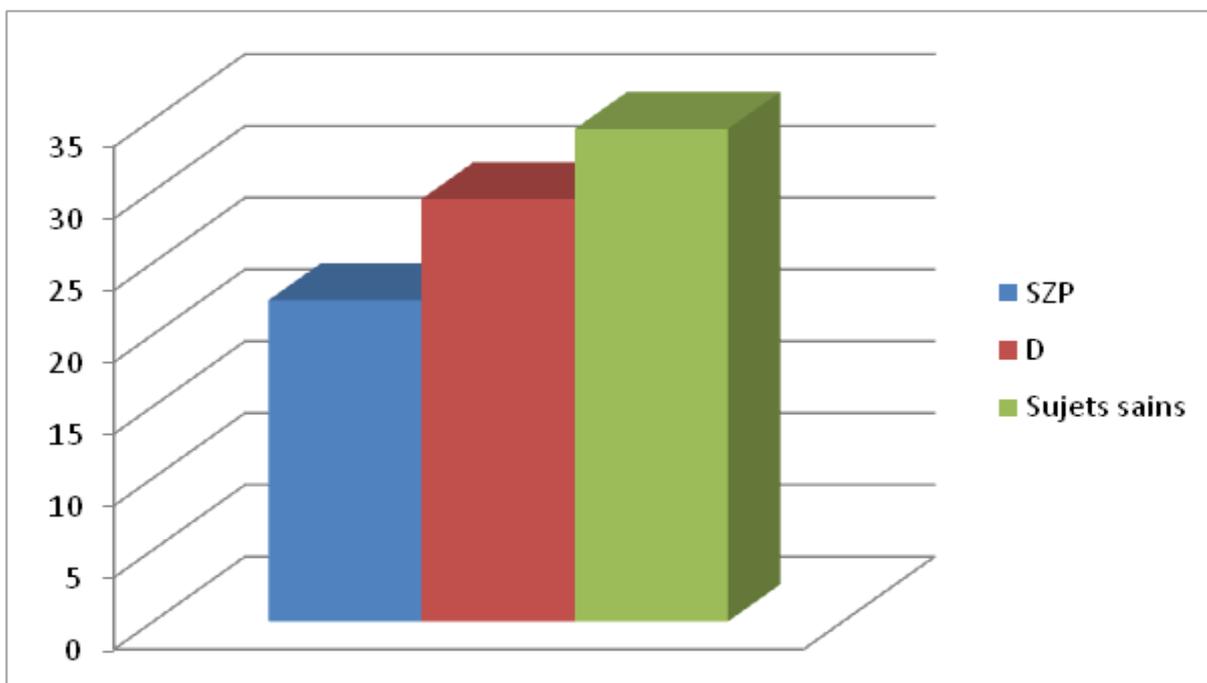


Figure 15 : Résultats globaux à l'épreuve d'interprétation d'actes de langage indirect selon les groupes.

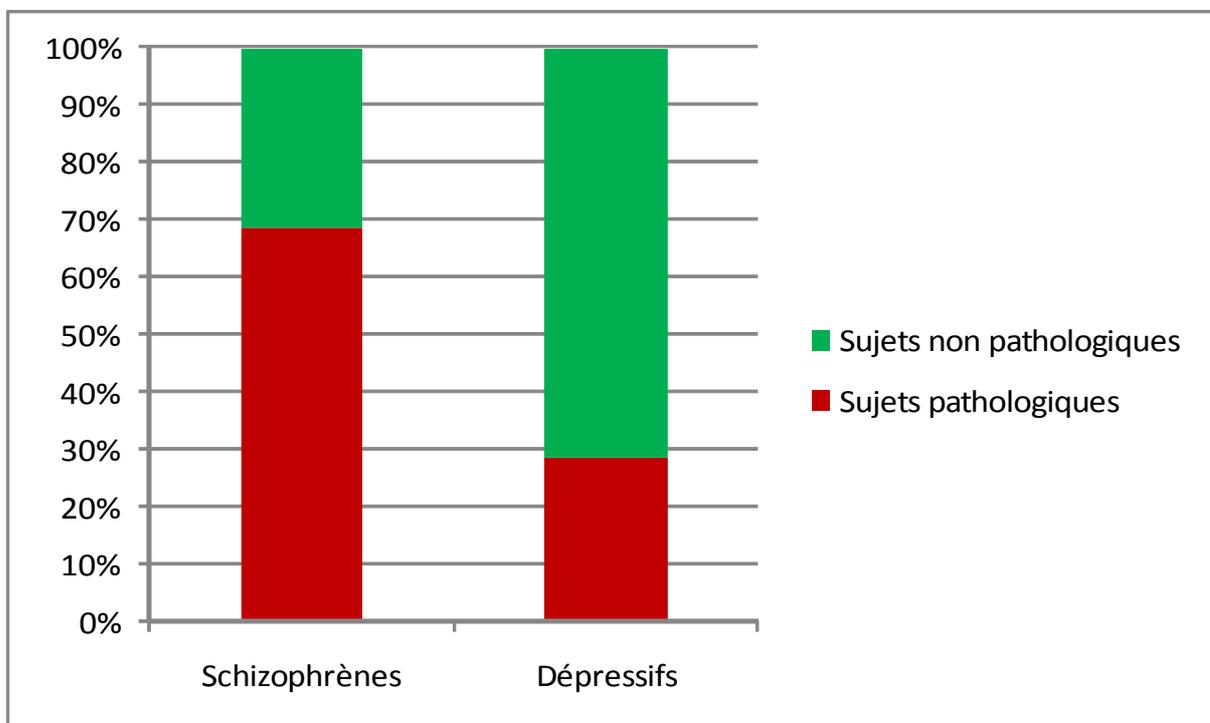


Figure 16 : Répartition selon le seuil de pathologie à l'épreuve d'interprétation d'actes de langage indirect.

Le test statistique de distribution montre une différence significative sur la répartition selon le seuil pathologique entre les sujets schizophrènes et les sujets dépressifs pour l'épreuve d'interprétation d'actes de langage indirect ($\chi^2 = 8,192$ et $p = 0,009$). Il y a donc sensiblement plus de sujets schizophrènes pathologiques que chez la population atteinte d'épisode dépressif majeur.

2.3.3.2 Types d'erreurs et répartition

Les propositions de l'épreuve alternent entre situations directes (pas de sous-entendu) et des situations indirectes (présence de sous entendu). Comme pour l'épreuve précédente, il est intéressant d'observer la répartition entre les deux types de propositions, ainsi que les choix de réponse.

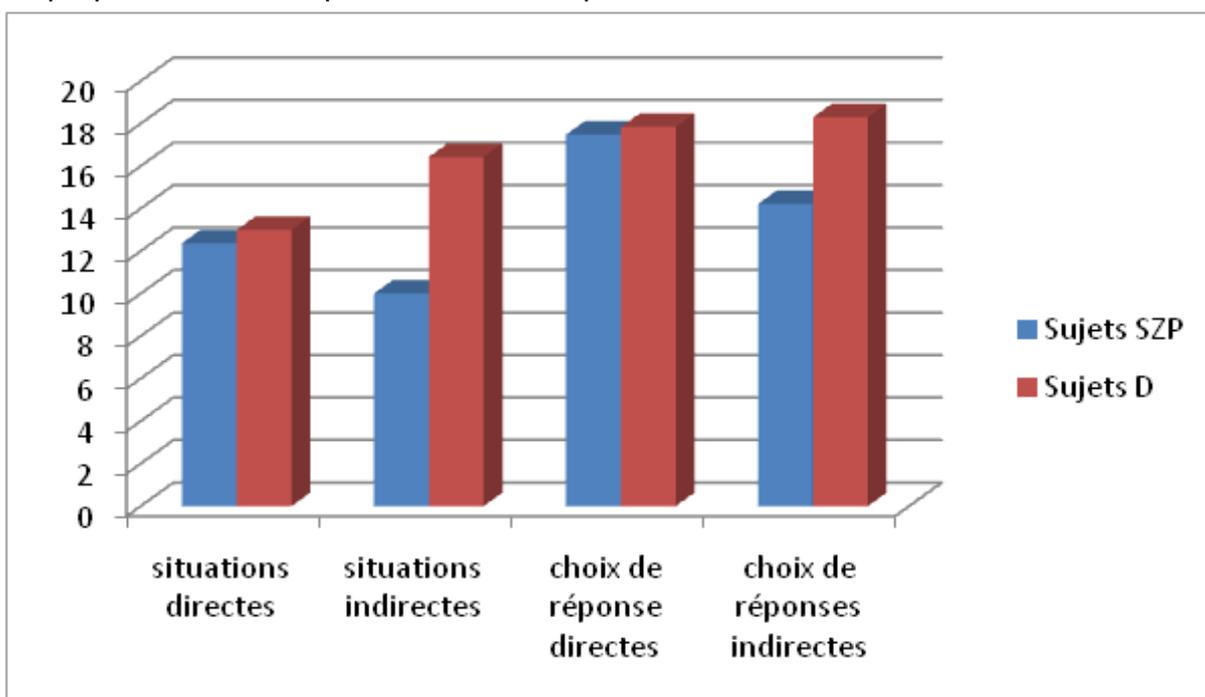


Figure 17 : Résultats aux différents types de situations et de choix de réponses

Le test statistique montre une différence significative entre les sujets schizophrènes et les sujets dépressifs pour :

- le score total à l'épreuve d'interprétation de langage indirect ($p = 0,001$)
- le score aux situations indirectes ($p < 1.10^{-3}$)
- le score total aux choix de réponse ($p = 0,002$)
- le score aux choix de réponse pour les situations indirectes ($p = 0,007$)

Ces résultats montrent que la différence est significative en ce qui concerne les situations indirectes et donc le score total, alors que les situations directes, elles, ne montrent pas de différence significative.

TYPES D'ERREURS

Comme pour l'épreuve d'interprétation de métaphores nous avons classifié les erreurs :

- Négligence de l'acte indirect : « Mr Dupuis travaille dans le même bureau que son patron, la climatisation fonctionne, il dit « il fait froid ici » , que veux dire Mr Dupuis? » *qu'il fait frisquet*
- Inférence logique mais inadaptée au contexte, ajout d'acte indirect dans les situations directes : « Pauline et son mari sortent de l'épicerie en prenant chacun quelques sacs. Pauline dit « j'ai envie de manger des pâtes ce soir » » *Elle a envie d'économiser son argent* »
- Confusions de pronoms et de mots, persévérations avec les énoncés précédents : « je le prends (téléphone) » *il le prend le sac* ; « chéri l'auto est sale » *que la tv n'est pas propre qu'il faut nettoyer la tv* ; « ça (les courses à l'épicerie) a couté 68 euros » : *qu'il a payé sa tv*
- Problème de généralisation, appropriation personnelle de l'énoncé : « ça a couté 68 euros » *ça dépend ce qu'il a acheté, je ne peux pas savoir ce qu'il a acheté à l'épicerie*
- Contresens : « Jacques s'assoit au salon pour regarder la télévision. Il dit à sa femme « cette nouvelle télévision fonctionne très bien » » *Jacques va acheter une nouvelle télévision parce que la sienne est en panne.*
- Ajouts de détails inopportuns : « l'appartement est vraiment bien éclairé » *il veut dire que l'appartement est bien éclairé et que son ami peut rentrer dans la maison ou dans l'appartement.*

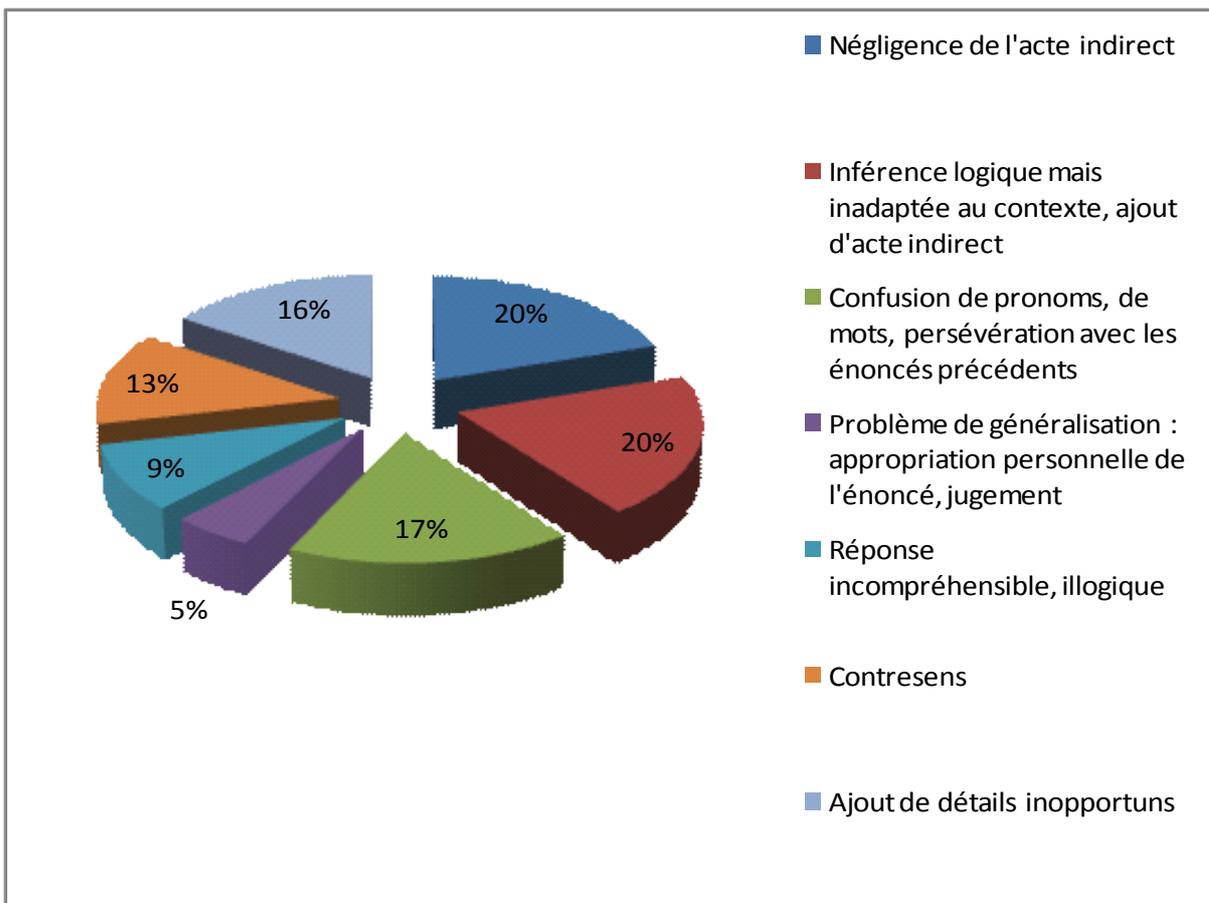


Figure 18 : Répartition des erreurs à l'épreuve d'interprétation d'actes de langage indirect chez les sujets schizophrènes.

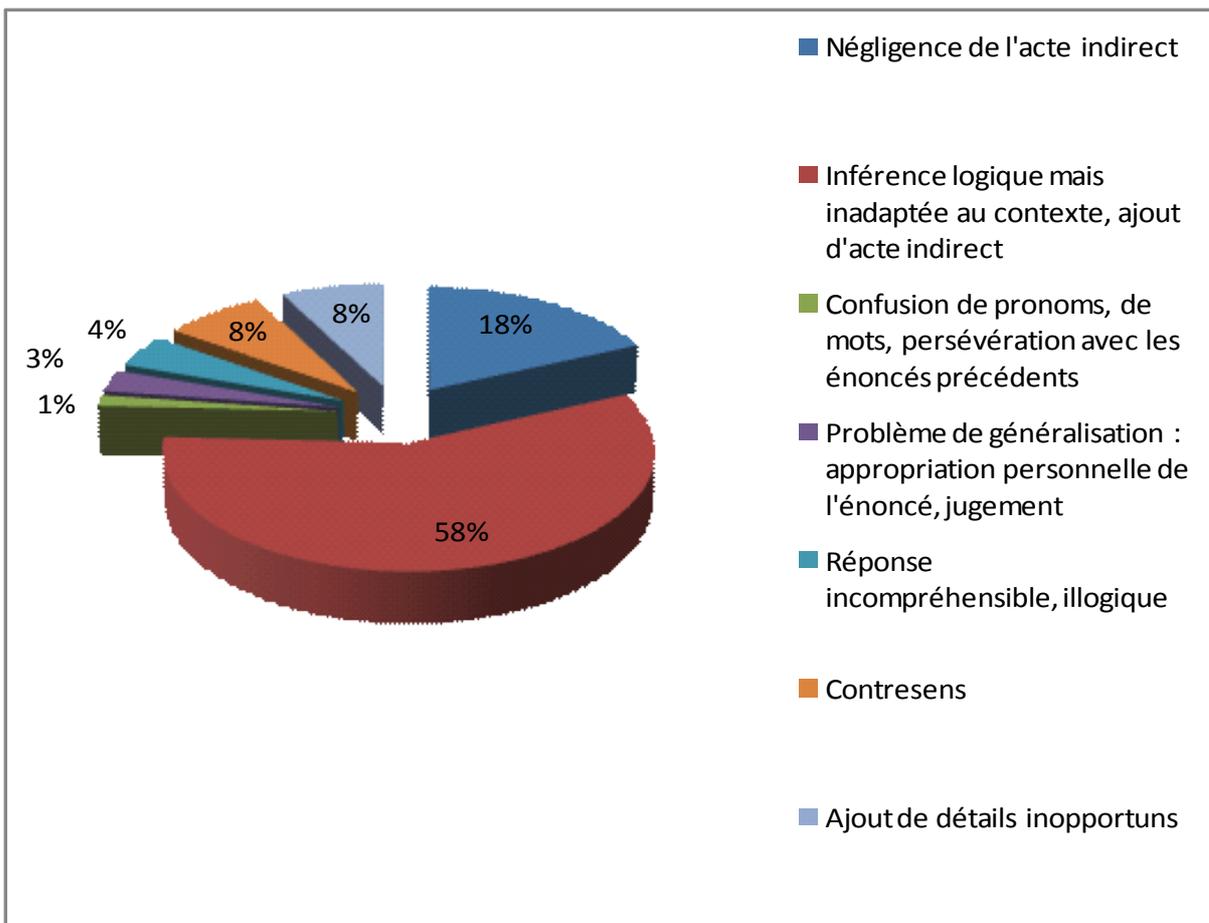


Figure 19 : Répartition des erreurs à l'épreuve d'interprétation d'actes de langage indirect chez les sujets dépressifs.

Discussion

1 Rappel des principaux résultats

Les résultats reflètent d'une part une comparaison entre nos deux populations et la norme (test de distribution) et d'autre part la comparaison entre nos deux populations. Ils sont quantitatifs, mais aussi qualitatifs.

- En comparaison avec une population saine, nos deux populations d'étude, schizophrènes et dépressifs, se situent au-dessous du seuil de pathologie aux trois épreuves.
- La comparaison entre ces deux populations montre une différence significative pour l'épreuve de discours conversationnel ($p = 0.018$), ainsi que pour l'épreuve d'interprétation d'actes de langage indirect ($p = 0.001$). En ce qui concerne l'interprétation de métaphores, il n'existe pas de différence significative, les deux populations étant en difficulté avec cette épreuve ($p = 0.234$).
- L'analyse qualitative du discours conversationnel montre que les difficultés ne sont pas les mêmes chez les deux populations. La communication non verbale (débit, expression faciale, regard, intonation) pénalise les sujets dépressifs (53%) tandis que l'on trouve chez les sujets schizophrènes des troubles du cours de la pensée (36%).
- L'analyse qualitative de l'épreuve d'interprétation de métaphores montre que si les scores totaux ne montrent pas de différence significative entre les deux populations, la répartition des erreurs est très différente. Les sujets dépressifs ont des difficultés à généraliser la métaphore présentée et répondent par un discours autoréférentiel, ce qui les pénalise dans 51% des cas de mauvaises réponses. On trouve chez cette population très peu d'interprétations littérales ou de réponses incompréhensibles. Chez la population schizophrène, l'analyse des erreurs montre beaucoup de contresens (34%), de réponses incompréhensibles (19%), d'interprétations littérales (11%).
- L'analyse qualitative de l'épreuve d'interprétation d'actes de langage indirect montre que la différence entre les deux populations tient essentiellement à la compréhension des situations indirectes, tant au niveau des explications que des choix de réponse qui améliorent beaucoup moins les scores que sur les autres épreuves pour les sujets schizophrènes. L'analyse des types d'erreurs

montre que les sujets dépressifs sont fortement pénalisés au niveau des situations directes par l'ajout de sous entendus là où il n'y en a pas (58%). Cependant la compréhension des actes indirects est bien meilleure que chez les sujets schizophrènes. On trouve également des types d'erreurs qui semblent spécifiques aux sujets schizophrènes comme les confusions de pronoms, les persévérations (17%).

2 Critique méthodologique et difficultés rencontrées

2.1 Sujets

Nous avons recruté nos sujets dans le secteur hospitalier public ce qui n'est peut-être pas représentatif de la population totale. En effet le secteur privé aurait pu nous permettre une population plus hétérogène, notamment en terme de milieu socio-culturel.

Nous avons été également confrontées à beaucoup de refus que nous mettons en relation avec un contexte d'hospitalisation difficile pour les patients qui sont souvent hospitalisés à la suite de crises ou de tentatives de suicide pour les hospitalisations à temps plein. Les patients en hôpital de jour ont été plus faciles à recruter, le contexte n'étant plus celui d'un état aigu mais d'un état de stabilisation.

2.2 Impact des médicaments

Il nous paraît important de noter que tous les sujets que nous avons rencontrés bénéficient d'un traitement médicamenteux souvent multiple (neuroleptiques, anti-dépresseurs, anxiolytiques, hypnotiques). Même si ces traitements n'influent pas a priori sur les résultats aux épreuves, beaucoup ont des effets sédatifs dont nous interrogeons les conséquences sur des critères du discours conversationnel (comme le ralentissement du débit, le manque d'initiative langagier).

2.3 Troubles cognitifs et mémoire de travail

Nous avons vu lors de rappels théoriques sur la schizophrénie que ces patients souffrent de troubles cognitifs (*cf La schizophrénie § 1.3.1.3 Troubles cognitifs*).

Certains peuvent influencer les résultats aux épreuves que nous leur avons proposées. Les difficultés attentionnelles et de concentration peuvent entraîner un décrochage au cours de l'épreuve. D'autre part les difficultés en mémoire de travail peuvent entraîner des difficultés pour l'épreuve d'interprétation d'actes de langage indirect. En effet la situation est lue à haute voix par l'examineur et contient trois à quatre phrases. Nous avons très souvent constaté que les patients schizophrènes demandaient à entendre l'intitulé une seconde fois, ayant du mal à retenir les informations. Dans certains cas l'échec aux épreuves pourrait être davantage dû à ces troubles cognitifs qu'à des difficultés pragmatiques primaires.

Il aurait donc été intéressant d'avoir des données sur les capacités de mémoire, d'attention et de fonctions exécutives des patients que nous avons rencontrés, à l'aide de tests spécifiques. Mais ces troubles cognitifs constituent-ils vraiment un biais pour l'évaluation de la pragmatique? En effet dans la mesure où ils nuisent à la bonne compréhension et adaptation langagières, on pourrait considérer qu'ils font partie intégrante de la symptomatologie pragmatique, ce qui pose la question de savoir s'il existe des troubles pragmatiques sans aucun trouble cognitif.

2.4 Critique du test

Notre étude portant uniquement sur le versant pragmatique, nous avons sélectionné, dans le protocole Montréal Evaluation de la Communication, les trois épreuves concernant cet aspect. La première, "discours conversationnel", consiste en un court échange de dix minutes, qui se veut spontané, sur divers thèmes concernant la vie du patient (famille, travail, loisirs etc.). Cependant, la situation de test, qui peut être stressante pour certains patients, n'a pas toujours permis une conversation naturelle. En effet, certains patients ont pu recevoir cette épreuve comme une tâche de questions-réponses et dans ce cas, l'épreuve a parfois été écourtée.

D'autre part, il nous est apparu, dans les épreuves d'interprétation de métaphores et d'actes de langage indirects, que certains énoncés pouvaient être ambigus puisqu'une grande majorité des sujets, aussi bien dans la population schizophrène que dans la population témoin, présentait les mêmes erreurs. Nous avons donc classées celles-ci dans la catégorie "explication logique mais erronée"

pour les métaphores ou "inférence logique mais inadaptée au contexte" pour les actes de langage indirects.

Cependant, ceci pose à juste titre la question du contexte. En effet, comme nous l'avons vu dans les rappels théoriques sur la pragmatique, les inférences logiques permettant d'interpréter correctement les énoncés non littéraux ou indirects s'appuient essentiellement sur un traitement du contexte afin d'envisager l'intention du locuteur. D'autres aspects non verbaux comme la prosodie ou encore les gestes ou mimiques sont autant d'indices essentiels à la bonne interprétation. Or dans cette situation de test, les énoncés sont présentés hors contexte, et autant que possible de façon neutre, ce qui implique la capacité à se représenter mentalement la situation. Ceci a pu être une difficulté supplémentaire pour certains patients.

3 Discussion des principaux résultats et de la validation des hypothèses

3.1 Comparaison entre les deux populations : hypothèse d'une différence significative

Nous avons choisi de faire une comparaison entre deux populations, avec l'hypothèse que les sujets atteints de dépression serviraient de population témoin et mettraient en évidence la spécificité des difficultés pragmatiques dans la schizophrénie. Dès lors, nous supposons que les sujets dépressifs auraient des résultats proches de la norme. Or, il apparaît qu'en comparaison avec une population saine, les deux populations présentent des difficultés significatives. Il s'agit dès lors de savoir si les difficultés des sujets dépressifs relèvent des mêmes mécanismes que celles des sujets schizophrènes.

L'épreuve du discours conversationnel montre une différence significative des résultats entre les deux populations, qui sont cependant toutes les deux en difficulté par rapport à la population saine. Les résultats sont à mettre en relation avec les symptômes propres aux deux maladies, que nous avons précisée dans notre partie théorique. En effet les sujets atteints de dépression sont davantage pénalisés au niveau de la communication non verbale : le débit est particulièrement ralenti, le

regard inconstant, le ton monotone, les expressions faciales pauvres, ce qui peut s'expliquer par la symptomatologie de ralentissement psychomoteur, d'indifférence affective, que l'on retrouve souvent dans les états dépressifs majeurs (§1.10 *Les états dépressifs*) Par ailleurs, nous pouvons mettre en relation les difficultés conversationnelles des sujets schizophrènes (changement de sujet, digressions, commentaires inappropriés et inattendus, manque du mot ou paraphrasies) avec les troubles du cours de la pensée présents chez ces patients (§1.3.1.1. *Le trépied schizophrénique*) Peut-on parler de trouble de la communication pour ces deux populations? Les schizophrènes sont davantage en difficulté que les dépressifs. Cependant, les sujets dépressifs ont des troubles de la communication également, même si les causes en sont différentes.

L'épreuve d'interprétation de métaphores montre des résultats surprenants. Elle ne confirme pas l'hypothèse selon laquelle il y aurait une différence significative entre nos deux populations. Il apparaît que les sujets dépressifs sont autant en difficulté que les sujets schizophrènes. L'analyse qualitative montre que cette donnée inattendue s'explique par une difficulté de généralisation des sujets dépressifs qui comprennent la métaphore comme une phrase adressée à eux-même et y répondent par un discours autoréférentiel. Nous ne pouvons expliquer cette donnée qui pourrait faire lieu d'une étude spécifique sur les comportements langagiers des personnes souffrant de dépression. Néanmoins, il nous semble que ce type de réponse ne relève pas d'une incapacité à saisir le sens imagé d'une phrase, comme en témoignent les résultats lors du choix de réponses. Un rappel de la consigne a pu également pousser le sujet à répondre correctement à l'item après une réponse d'abord autoréférentielle.

C'est dans l'épreuve d'interprétation d'actes de langage indirect que notre hypothèse d'une différence significative entre les deux populations se trouve davantage confirmée, avec une nette différence entre les situations directes (pour lesquelles les deux groupes ont des résultats comparables) et les situations indirectes (pour lesquelles les sujets dépressifs ont de bons résultats, alors que les sujets schizophrènes ont de mauvais résultats). Cette dissociation se retrouve également dans les choix de réponse, grâce auxquels les schizophrènes améliorent peu leurs performances.

Ceci pose cependant une question au niveau des situations directes : pourquoi les sujets dépressifs ont-ils des difficultés à retranscrire un acte de langage direct alors qu'ils ont accès au sens indirect ? L'analyse qualitative nous éclaire sur ce point en montrant que les sujets dépressifs ajoutent des sous entendus dans les situations directes. Ceci peut constituer un biais du test dans la mesure où ces ajouts sont dus à la situation de testing dans laquelle le sujet sait qu'il doit trouver des sous-entendus ce qui le conduit à en rajouter : ceci baisse le score, et pourtant n'est pas représentatif d'une difficulté à faire des inférences et à comprendre le sens indirect des énoncés.

L'hypothèse selon laquelle il existe une différence significative entre les performances des sujets atteints de schizophrénie et les sujets atteints de dépression est donc confirmée, à la lueur d'une analyse qualitative quand le seul score ne nous permet pas de le faire. A cette constatation s'ajoute une question sur des comportements langagiers spécifiques aux patients dépressifs, que nous ne saurions développer ici.

Il nous faut désormais nous interroger sur les performances propres aux sujets schizophrènes et déterminer si celles-ci confirment nos hypothèses en rapport avec les dysfonctionnements pragmatiques spécifiques de cette pathologie.

3.2 Schizophrénie, inférences et pragmatique

Nous avons choisi de mettre en relation les erreurs repérées avec nos hypothèses épreuve par épreuve.

Discours conversationnel

L'épreuve de discours conversationnel montre des difficultés concernant les grands axes de la pragmatique (§ 2.2. *Les quatre grands axes de la pragmatique*) à savoir :

La régie de l'échange qui se traduit par des difficultés à respecter les tours de paroles, ainsi que les règles conversationnelles (pouvoir initier et maintenir un échange, respecter le thème conversationnel).

L'organisation de l'information est défaillante que ce soit au niveau des stratégies de décodage (sujets qui ne comprennent pas ce qu'on leur dit, qui

produisent des réponses inadaptées), ou de production (discours inintelligible). Le décodage suppose d'effectuer un traitement linguistique, référentiel (liens avec un savoir partagé) et inférentiel (dédire des informations non explicites) ainsi qu'un traitement de la communication non verbale. Les patients schizophrènes semblent particulièrement en difficulté en ce qui concerne la communication non verbale et les traitements inférentiels ce qui nuit à leur compréhension. De même nous avons pu constater au niveau de la production des choix lexicaux parfois inadaptés, une expressivité prosodique pauvre ainsi que des difficultés dans l'organisation du discours qui est souvent incohérent et peu informatif.

En résumé le discours du patient schizophrène viole le principe de pertinence (Sperber et Wilson, 1989 ; § 2.7.1. *Le principe de pertinence*) qui engage à donner la quantité d'informations requises, clairement et sans ambiguïté, et qui peut s'appliquer à tout actes de langage, y compris non verbal, ce qui confirme notre hypothèse.

Métaphores

La première observation que nous pouvons faire, et qui va à l'encontre de nos hypothèses, est que les schizophrènes font peu d'interprétations littérales (11%) alors que la majorité des erreurs sont des contresens (35%), c'est-à-dire qu'ils répondent par une explication imagée mais erronée. On peut donc en déduire que les patients ont accès à la reconnaissance d'un usage non littéral du langage et tentent donc un traitement inférentiel des propositions. Ce traitement repose sur un mécanisme de suppositions et d'hypothèses qui aboutissent à une interprétation. On peut supposer que ce mécanisme dans lequel le sujet doit retirer des implications en fonction du contexte, de la forme linguistique de la phrase, et de la logique, fonctionne mal.

Les difficultés de généralisation (25% des erreurs) empêchent de relier et synthétiser les connaissances afin d'interpréter correctement les métaphores.

Il ne faut pas négliger la différence entre métaphores nouvelles et idiomes. En effet si la métaphore nouvelle repose strictement sur un traitement inférentiel, les idiomes quant à eux reposent davantage sur une connaissance préalable linguistique et sociale. En effet la métaphore « ma fille est tombée dans les pommes » ne permet pas d'opérer un traitement inférentiel aboutissant à la bonne interprétation comme pourrait le faire une métaphore nouvelle comme « le professeur est un somnifère ». Il

faut connaître l'expression et pouvoir y avoir accès dans la mémoire à long terme afin de retrouver la bonne interprétation.

Actes de langage indirect

Comme nous le supposons dans nos hypothèses de départ, nous constatons une difficulté majeure en ce qui concerne le traitement des actes de langage indirect.

En effet, dans 20% des réponses erronées, l'acte indirect n'est tout simplement pas traité. Nous pouvons attribuer ce type d'erreurs à des difficultés d'accès à l'état mental de l'autre permettant de lui conférer des intentions (§ 2.10.4 La théorie de l'esprit) et de reconnaître la fonction instrumentale du langage. Dans ce cas de figure, le sujet n'aurait donc pas accès à l'acte primaire (Searle, 1982) à savoir, la requête de l'interlocuteur (*Ferme la fenêtre*), mais uniquement à l'acte secondaire : la proposition exprimée (« *Il fait froid* »). Un déficit de stockage et d'accès aux connaissances sur le monde, permettant de se référer à des situations sociales connues, peut également expliquer la difficulté à repérer l'acte indirect.

On note également, dans 20% des erreurs, des inférences logiques mais inadaptées. Comme pour les contresens à l'épreuve de métaphores, nous pouvons supposer que dans ces cas de figure, le sujet reconnaît la présence d'un acte primaire et d'un acte secondaire, cependant il échoue à la reconnaissance de l'intention du locuteur. Cet échec peut être attribué à des difficultés d'identification et de sélection des informations pertinentes de l'énoncé, rôle joué par les fonctions exécutives ; ainsi qu'à, comme dans le cas précédent, une difficulté à faire des liens avec des situations sociales connues.

Toutefois, certaines réponses ont montré que le sujet était capable d'identifier la problématique posée par l'énoncé, et donc la présence d'un acte indirect, cependant, du fait d'un raisonnement logique inadapté, cela ne lui permettait pas de trouver une solution au problème ou d'en identifier les conséquences.

Cette épreuve demande de maintenir en mémoire les énoncés, relativement longs, afin d'y revenir pour faire les références et inférences nécessaires à l'interprétation. Or, nous savons que chez les patients schizophrènes, la mémoire de travail est défaillante. Cela peut donc expliquer un certain nombre d'erreurs telles que les confusions de pronoms ou les persévérations.

4 Réintégration dans le champ orthophonique

4.1 Apport diagnostic et suivi

Si il est admis que les patients schizophrènes ont des troubles du langage, il n'existe pourtant pas d'épreuve standardisée permettant de les mettre en évidence au sein de la démarche diagnostique. En divisant les items de la grille conversationnelle en plusieurs blocs (Fil de la pensée, règles conversationnelles, compréhension, communication non-verbale) nous avons pu mettre en évidence des troubles du cours de la pensée chez ces patients, ce qui est un symptôme majeur et spécifique de la schizophrénie. D'autre part, nous avons vu que l'interprétation de langage indirect est significative de la maladie, lorsque des patients atteints d'autres pathologies réussissent beaucoup mieux cette épreuve. Dès lors, nous pouvons supposer qu'une étude approfondie du langage, par l'orthophoniste, pourrait venir compléter les évaluations cliniques déjà réalisées pour ces patients.

Les professionnels soignants que nous avons été amenées à rencontrer au cours de notre étude nous ont témoigné leur intérêt pour notre travail. En effet, conscients des difficultés langagières de ces patients, ils se disaient relativement démunis face à ce symptôme. On peut penser que ce serait là le rôle d'un orthophoniste d'informer sur les troubles de la communication et leurs implications. Il pourrait ainsi mettre l'accent sur les aspects du langage qui posent problème dans la pathologie et proposer au personnel hospitalier des moyens de les contourner, par exemple en favorisant les énoncés avec structure syntaxique simple (éviter les propositions enchâssées, les pronoms référentiels...), en évitant les ambiguïtés rhétoriques ou en étant autant que possible transparent dans ses intentions.

4.2 Pragmatique et orthophonie

Comme nous le savons, le rôle de l'orthophoniste est d'aider le patient à disposer d'une communication efficiente et adaptée. Or ceci ne se limite pas à un langage correct du point de vue phonologique ou lexico-syntaxique. C'est ici qu'intervient la pragmatique, qui enjoint au locuteur de s'exprimer à propos, de faire des liens afin d'attribuer du sens aux énoncés.

A l'heure actuelle, les orthophonistes sont amenés à prendre en charge les troubles du versant pragmatique dans le champ de l'autisme ou de l'aphasie par exemple. Les troubles observés chez les sujets de notre étude sont du même ressort et l'on peut, de ce fait, prétendre qu'ils appartiennent au champ de l'orthophonie, au même titre que ceux observés chez les enfants porteurs d'un trouble envahissant du développement ou les adultes cérébrolésés droits (Cf La schizophrénie § 1.11.2 Schizophrènes et cérébrolésés droits). De plus, ces troubles ont d'importantes répercussions dans la vie quotidienne. Leur prise en charge pourrait participer à la réhabilitation psychosociale des patients schizophrènes qui sont, on le sait, souvent en situation de désinsertion.

Au-delà de la pragmatique, les difficultés que nous avons observées concernant la mémoire à court et long terme, les fonctions exécutives, les paraphasies ou encore les persévérations, se retrouvent également dans les tableaux aphasiques et sont, eux aussi, pris en charge en orthophonie.

Il existe de nombreux matériels pour la rééducation de ces aspects du langage, et l'on peut donc facilement concevoir que les troubles du langage des sujets schizophrènes auraient leur place dans le champ orthophonique

4.3 Pistes de travail

Bien que l'apport d'une éventuelle rééducation ne soit pas le sujet de notre étude, nous avons envisagé comment pourrait s'articuler la prise en charge orthophonique de ces patients schizophrènes, au regard des différents constats que nous avons pu faire. Les points développés ici le sont à titre d'exemple et ne constituent pas une liste exhaustive de ce qui pourrait être mis en place avec ces patients.

- Compétences référentielles, de synthèse et de généralisation : travail sur l'accès, l'organisation des connaissances sur le monde, la représentation mentale du réel par des tâches de description, de définition ou de catégorisation
- Compétences inférentielles, processus de déduction : travail sur la logique, le raisonnement par des situations de problèmes, de gestion de l'implicite à partir de texte, d'images, de situations dialogiques ou encore de blagues ou de proverbes

- Entraînement de la mémoire
- Entraînement des fonctions exécutives par des tâches de sélection, d'organisation
- Persévérations, paraphasies : travail d'évocation, de dénomination, de catégorisation
- Communication non verbale : travail de la prosodie, des mimiques, de l'expression et de la reconnaissance des émotions

- L'amélioration des réponses lors de la présentation du choix de réponse laisse supposer que ces patients seraient sensibles à l'indiçage.
- Les troubles de mémoire auditivo-verbale observés lors de l'épreuve d'interprétation de langage indirect soulignent l'avantage pour ces patients d'utiliser des supports visuels pour améliorer leur compréhension.

Ces deux derniers points peuvent constituer des outils importants, tant pour une éventuelle prise en charge orthophonique que pour le suivi hospitalier.

Conclusion

Ainsi notre travail a mis en évidence des difficultés dans les deux populations, qui ne relèvent pas cependant des mêmes processus.

Les troubles de communication des sujets souffrant d'état dépressifs sont à mettre en relation avec des symptômes propres à leur pathologie tels que le ralentissement psychomoteur, et avec un discours autoréférentiel qui pénalise leurs résultats au test. Cependant, ces difficultés ne semblent pas relever d'une incapacité à faire des inférences.

Les troubles pragmatiques des patients schizophrènes sont quant à eux significatifs et relèvent de différents processus indispensables à la réalisation d'inférences.

Les difficultés de pertinence du discours transparaissent dans chacune des épreuves par des réponses incompréhensibles, un manque de cohérence et de cohésion, qu'une communication non verbale pauvre améliore peu.

L'absence totale d'inférences transparait bien dans l'épreuve d'interprétation d'actes de langage indirect, témoignant d'une réelle difficulté à attribuer des intentions à l'autre et accéder au sens non littéral du discours, avec pour hypothèse un déficit en théorie de l'esprit.

C'est cependant un processus inférentiel présent mais déficient qui prédomine au travers de nombreux contresens et interprétations erronées.

Les schizophrènes relèvent donc de troubles communicationnels et pragmatiques qui rentrent dans le champ de compétence de l'orthophonie auxquels s'ajoutent d'autres troubles comme la mémoire auditivo-verbale, les fonctions exécutives, les persévérations.

L'orthophoniste a déjà sa place en pédo-psychiatrie notamment dans la prise en charge des troubles envahissants du développement, pathologies dans lesquelles les difficultés pragmatiques font loi.

Une prise en charge orthophonique serait-elle pertinente pour les patients atteints de schizophrénie ? La place qu'occupe la communication dans l'adaptation sociale nous laisse à penser qu'ils pourraient en tirer profit au quotidien ; cependant, les exigences d'efficacité en terme de thérapie nécessiteraient une étude objective des impacts d'une rééducation sur les troubles pour répondre à cette question

Néanmoins le regard éclairé d'un professionnel du langage est toujours intéressant dans une pathologie où la dissociation de la pensée est au centre de la symptomatologie car, finalement, qu'est-ce que la pensée sans le langage ?

Bibliographie

- ANDREASEN N.C. (1979). Thought, language and communication disorders : clinical assessment, definition of terms, and assessment of their reliability. *Arch. Gen? Psychiatry* 36, 1315-1330.
- ANDREASEN N.C., OLSEN S., (1982). Negative versus positive schizophrenia. Definition and validation. *Archives of General Psychiatry*, 789-794.
- AUSTIN J. L. (1970) *Quand dire c'est faire*. Paris : Seuil.
- BIHRLE A. M., BROWNELL, H.H., POWELSON, J. A., GARDNER, H. (1986). Comprehension of humorous and non humorous materials by left and right brain-damaged patients. *Brain and Cognition*, 5, 399-411.
- BLEULER E. (1911). *Dementia Praecox ou groupe des schizophrénies*. Paris.
- BOUCARD C., LAFFY-BEAUFILS B. (2008). Caractérisation des troubles du langage dans la schizophrénie grâce au bilan orthophonique. *L'encéphale* 34. 226-232.
- BRIN F., COURRIER C., LEDERLE E., MASY V. (2004) *Dictionnaire d'orthophonie. Deuxième édition*. Isbergues : Ortho Edition 201
- BROWNELL, H. H., MICHEL D., POWELSON, J., GARDNER H. (1983). Surprise but not coherence : Sensitivity to verbal humor in right-hemisphere patients. *Brain and language*, 18, 20-27.
- BRÜNE M., BODENSTEIN L. (2005). Proverb comprehension reconsidered - « theory of mind » and the pragmatic use of language in schizophrenia. *Schizophrenia research* 75. 233-239.
- CHAMPAGNE-LAVAU, M. (2001). *Compréhension des actes de parole non littéraires chez le sujet normal et chez le sujet cérébrolésé droit*. Thèse de Doctorat, Toulouse, EHES.
- CHAMPAGNE-LAVAU M., STIP E. (2009). Pragmatic and executive dysfunction in schizophrenia. *Journal of Neurolinguistics*, [en ligne], [01/10/2009]. www.elsevier.com/locate/jneuroling
- COQUET F. (2004). *Troubles du langage oral chez l'enfant et l'adolescent. Méthodes et techniques de rééducation*. Isbergues : Ortho Edition
- COVINGTON M., HE C., BROWN C., NACI L., MC CLAIN J., FJORDBAK B. S., SEMPLE J., BROWN J. (2005). Schizophrenia and the structure of language : The linguist view. *Schizophrenia research* 77. 85-88
- DENNETT D. (1990). *La stratégie de l'interprète. Le sens commun et l'univers quotidien*. Paris : Gallimard
- DUCHENE, A. (1997). *La gestion des inférences chez les cérébrolésés droits*. Thèse de doctorat. Lyon, université clude Bernard.
- FOLDI N. S. (1987). Appreciation of pragmatic interpretations of indirect commands : Comparaison of right and left hemisphere brain-damaged patients. *Brain and language*, 31, 88-108.

- GARDNER H., BROWNELL H. H., WAPNER W., MICHELOW, D. 1983. Missing the point : The rôle of the right hemisphere in the processing of complex linguistic materials. In E. Perecman (ed), *Cognitive processing in the right hemisphere*. New York : Academic press.
- GARDNER H., LING P. K., FLAMM L., SILVERMAN J. (1975). Comprehension and appreciation of humorous material following brain damage. *Brain*, 98, 399-412.
- GEORGIEFF N. (2004). *Qu'est ce que la schizophrénie?* Paris : Dunod.
- GOTTESMAN I., SHIELDS J. (1982) : *Schizophrenia : The epigenetic puzzle*. Cambridge : Cambridge University Press
- GRICE P. (1989). *Studies in the Way of Words*. Cambridge, Mass, Harvard University Press
- GRICE P. (1979). Logique et conversation. *Communications*. 30, 57-72.
- HALL PARTEE B. (1978). Chapitre 2. In : *Fundamentals of mathematics for linguistics*. Dordrecht : Reidel.
- HANNEQUIN D., GOULET P., JOANNETTE Y. (1987). La contribution de l'hémisphère droit à la communication verbale. *Congrès de Psychiatrie et de Neurologie de Langue Française*. Masson.
- HAOUZIR S., BERNOUSSI A. (2005). *Les schizophrénies*. Paris : Armand Colin.
- JOANNETTE Y., GOULET P., SKA B., NESPOULOUS, J. L. (1986). Informative content of narrative discourse in right-brain-damaged right-handers. *Brain and Language*, 29, 81-105.
- JOANNETTE Y., SKA B., CÔTÉ H. (2005). *Protocole Montréal d'Evaluation de la Communication (MEC)*. Isbergues : Orthoédition.
- JOHNSON-SEFRIDGE M., ZALEWSKI C. (2001). Moderator variables of executive functioning in schizophrenia : meta-analytic findings. *Schizophrenia Bulletin*, 27(2) : 305-16.
- KAPLAN J. A., BROWNELL H. H., JACOBS J. R., GARDNER H. (1990). The effects of right hemisphere damage on the pragmatic interpretation of conversational remarks. *Brain and Language*, 38, 315-333.
- MOESCHLER J. (1989). Chapitre 5. In : *Modélisation du dialogue. Représentation de l'inférence argumentative*. Paris : Hermès.
- MOESCHLER J., REBOUL A. (1994). Chapitres 7, 9 et 15 In : *Dictionnaire encyclopédique de pragmatique*. Paris : Seuil.
- PEDINIELLI J-L., BERNOUSSI A. (2005). *Les états dépressifs*. Paris : Armand Colin.
- REBOUL A. MOESCHLER J. (1998). *Pragmatique du discours. De l'interprétation de l'énoncé à l'interprétation du discours*. Paris : Armand Colin.

- REBOUL A. MOESCHLER J. (1998). *La pragmatique aujourd'hui. Une nouvelle science de la communication*. Paris : Seuil.
- ROULET E. et al. (1985). *L'articulation du discours en français contemporain*. Berne : Peter Lang.
- SAOUD M., d'AMATO T. (2006). *La schizophrénie de l'adulte*. Paris : Masson.
- SEARLE J. R. (1972). *Les actes de langage*. Paris : Hermann.
- SEARLE J. R. (1982); Chapitre 2; *In : Sens et expression. Etudes de théorie des actes de langage*. Paris : Ed de minuit.
- SIEGAL, M., CARRINGTON, J., RADEL, M. 1996. Theory of mind and pragmatic understanding following right hemisphere damage. *Brain and language*, 47, 1-31.
- SPERBER D. WILSON D. (1989). *La pertinence. Communication et cognition*. Paris : Ed de minuit.
- THOMA P., HENNECKE M., MANDOK T., WÄHNER A., BRÜNE M., JUCKEL G., DAUM I. (2008). The specificity of proverb comprehension impairment and its relationship to executive control functions and psychopathology in schizophrenia. *Schizophrenia research* 102/1-3, supplement 2.
- THOMA P., HENNECKE M., MANDOK T., WÄHNER A., BRÜNE M., JUCKEL G., DAUM I. (2009). Proverb comprehension impairments in schizophrenia are related to executive dysfunction. *Psychiatry Research* 170. 132-139.
- THUILLIER J. (1996). *La folie. Histoire et dictionnaire*. Paris : Robert Laffont
- TIENARI P., WYNNE L.C., MORING J. et coll (2000) : Finnish adoptive family study : sample selection and adoptee DSM-III-R diagnoses. *Acta Psychiatrica Scandinavia*, 101(6) : 433-43.
- WINNER, E., GARDNER, H. 1977. The comprehension of metaphor in brain-damaged patients. *Brain*, 100, 717-729.

Annexes

Annexe n°1 : Grille de cotation du discours conversationnel

- 1 Cherche ses mots ou se trompe de mots
 - 2 : ne cherche jamais ses mots ou ne se trompe jamais de mots
 - 1 : cherche ses mots ou se trompe de mots 1 ou 2 fois
 - 0 : cherche ses mots ou se trompe de mots plus de 2 fois

- 2 Omet de se corriger lors qu'il se trompe de mots
 - 2 : n'omet jamais de se corriger
 - 1 : omet de se corriger 1 fois
 - 0 : omet de se corriger plus d'une fois
 - n / o : ne se trompe jamais de mot, n'a pas à se corriger (2 points)

- 3 Exprime ses idées de façon peu précise
 - 2 : s'exprime toujours clairement
 - 1 : s'exprime de façon peu précise 1 fois
 - 0 : s'exprime de façon peu précise plus d'une fois

- 4 Fait des commentaires inappropriés ou inattendus
 - 2 : ne fait aucun commentaire inapproprié ou inattendu
 - 1 : fait un commentaire inapproprié ou inattendu 1 fois
 - 0 : fait des commentaires inappropriés ou inattendus plus d'une fois

- 5 Change de sujet, diverge
 - 2 : respecte bien le thème de la conversation
 - 1 : change de thème de façon inappropriée ou diverge 1 fois
 - 0 : change de thème de façon inappropriée ou diverge plus d'une fois

- 6 Manque d'initiative verbale
 - 2 : fait preuve d'initiative verbale plus de 2 fois
 - 1 : pose des questions ou élabore son idée de lui même 1 ou 2 fois
 - 0 : ne fait pas preuve d'initiative verbale, attend qu'on lui pose les questions

- 7 Parle trop
 - 2 : ne parle jamais trop
 - 1 : parle trop 1 ou 2 fois ou parle légèrement trop
 - 0 : parle trop à plus de deux reprises ou parle beaucoup trop

- 8 Se répète
2 : ne se répète jamais
1 : se répète 1 ou 2 fois
0 : se répète plus de 2 fois
- 9 Coupe la parole
2 : ne coupe jamais la parole de façon inappropriée
1 : coupe la parole de façon inappropriée 1 fois
0 : coupe la parole de façon inappropriée plus d'une fois
- 10 Comprend mal ce qu'on lui dit
2 : comprend toujours bien ce qu'on lui dit
1 : comprend mal ce qu'on lui dit 1 fois
0 : comprend mal ce qu'on lui dit plus d'une fois
- 11 Comprend mal le langage indirect
2 : comprend bien le langage indirect
1 : comprend mal le langage indirect 1 fois
0 : comprend mal le langage indirect plus d'une fois
n / o : l'examineur n'a pas utilisé de langage indirect (2 points)
- 12 Reste indifférent aux commentaires de type blague
2 : réagit adéquatement aux commentaires de type blague
1 : réagit aux commentaires de type blague 1 fois
0 : est toujours indifférent aux commentaires de type blague
n / o : l'examineur ne fait aucun commentaire de type blague (2 points)
- 13 Perd le fil de la conversation
2 : suit bien le fil de la conversation
1 : perd le fil de la conversation 1 fois
0 : perd le fil de la conversation plus d'une fois
- 14 A la voix monotone
2 : a une prosodie adéquate
1 : a la voix légèrement monotone, quelques variations perçues
0 : a la voix très monotone, pratiquement aucune variation perçue

- 15 A un débit ralenti ou trop rapide
2 : A un débit adéquat
1 : Parle un peu trop vite ou un peu trop lentement
0 : parle beaucoup trop vite ou beaucoup trop lentement
- 16 A une expression faciale figée
2 : a une expression faciale adéquate
1 : a souvent le faciès figé, quelques expressions perçues
0 : a le faciès figé de façon constante ou presque

La cote totale est calculée puis notée au bas de la page 4 du cahier de notation

Pistes d'interprétation

La cote totale est comparée à la norme. Une cote inférieure ou égale au point d'alerte est indicatrice de comportements communicatifs déviants en conversation. Au fil de l'évaluation avec le protocole MEC, la grille d'observation du discours conversationnel peut servir de guide à l'examineur pour qualifier et analyser les échanges informels qu'il a avec le sujet.

Annexe n°2 : Grille de cotation des métaphores

1 Le professeur est un somnifère

2 : caractère ennuyant, endormant du professeur 'n'est pas intéressant, est plate)

1 : autre caractéristique négative pertinente du professeur, mais où le caractère ennuyant n'est pas spécifiquement énoncé (enseigne mal, n'est pas bon)

0 : autres (est endormi, prend des somnifères)

2 L'encyclopédie est une mine d'or

2 : quantité d'informations à l'intérieur de l'encyclopédie (contient beaucoup de renseignements) ou grande qualité de ces informations (est très intéressante)

1 : utilité de l'encyclopédie (on peut l'utiliser pour faire des recherches, donne des réponses à nos questions) ou une qualité générale de l'encyclopédie (est bien faite, bien conçue)

0 : autres

3 Mon travail est une prison

2 : caractère contraignant, forcé ou pénible du travail

1 : autre caractéristique négative du travail ou l'inconfort au travail

0 : autres

4 L'autobus est une tortue

2 : lenteur de l'autobus

1 : action de l'autobus qui implique indirectement la lenteur (s'arrête souvent..)

0 : autres

5 Ma mère est un bijou

2 : qualité générale de la mère (extraordinaire, gentille, adorable)

1 : qualité trop spécifique (généreuse, compréhensive) ou importance de la mère

0 : autres

6 Ce chien est un pot de colle

2 : idée que le chien est toujours près des gens

1 : caractéristique du chien impliquant qu'il aime les gens (affectueux..)

0 : autres

7 La maison de cet homme est une poubelle

2 : idée de désordre ou de malpropreté de la maison

1 : impact de la maison sur la personne qui y entre, quantité de choses à l'intérieur, ou négligence de l'homme

0 : autres

8 Cet exercice de mathématiques est une torture

2 : caractère difficile de l'exercice (pénible, très difficile, très désagréable)

1 : autre caractéristique négative de l'exercice (fatigant, ennuyant)

0 : idée de douleur, de souffrance, ou autre

9 Cet enfant est un démon

2 : caractéristique négative de l'enfant impliquant qu'il est agité ou difficile

1 : autre caractéristique de l'enfant, pas nécessairement négative

0 : autres

10 Les ouvriers sont des abeilles

2 : caractéristique qui quantifie le travail en quantité ou en vitesse

1 : caractéristique qui qualifie le travail ou le statut des ouvriers (occupés, affairés)

0 : autres

11 L'homme jette son argent par les fenêtres

2 : idée que l'homme gaspille son argent

1 : idée plus générale que l'homme gère mal ses biens

0 : autres

12 J'ai du pain sur la planche

2 : idée de quantité de travail à faire

1 : idée plus générale d'une personne qui travaille

0 : autres

13 Nous avons enterré la hache de guerre

2 : idée de paix, de réconciliation

1 : idée plus générale de compromis, de concession ou de pardon

0 : autres

14 Mon ami a le coeur gros

2 : idée de tristesse

1 : idée plus générale de sensibilité

0 : raison expliquant la tristesse, qualités, ou autres

15 J'ai mis les pieds dans le plat

- 2 : idée d'une erreur commise ou de s'être placé dans une mauvaise situation
- 1 : idée plus générale de s'être trompé ou d'avoir agi sans réfléchir
- 0 : autres

16 La femme est dans la lune

- 2 : idée de distraction
- 1 : idée de confusion plus générale
- 0 : autres

17 Il a mis de l'eau dans son vin

- 2 : idée de compromis, de concessions
- 1 : idée de céder ou d'accepter les torts en partie
- 0 : idée de paix ou de réconciliation ou autres

18 Mon père m'a donné un coup de main

- 2 : idée d'aide, de service rendu
- 1 : qualité du père liée à la coopération
- 0 : qualité plus générale du père ou autres

19 Ma fille est tombée dans les pommes

- 2 : idée d'évanouissement
- 1 : idée de malaise
- 0 : idée de tomber amoureux ou autres

20 Mon patron tourne autour du pot

- 2 : idée que le patron ne dit pas directement les choses
- 1 : idée d'hésitation, de difficulté à s'exprimer
- 0 : autres

Annexe n°3 : Grille de cotation des actes de langage indirect

1 d Il fait frais ici c'est confortable

2 : l'idée de confort, de bien être

1 : l'idée qu'il fait chaud dehors ou chez lui

0 : l'idée de chaleur au bureau (ironie) ou autre

2 i Jean, la porte de ta chambre est ouverte

2 : la requête de ferme la porte ou de baisser la volume de la musique

1 : l'idée que la musique est TROP forte ou qu'elle dérange

0 : l'affirmation que la porte est ouverte ou autres

3 i As-tu des projets pour la fin de semaine ?

2 : la requête d'aide

1 : une requête d'aide trop précise (peux tu m'aider à peindre)

0 : une question sur les disponibilités de l'ami ou autres

4 i Ce sac là est vraiment lourd

2 : la requête d'un changement de sac

1 : l'idée que le sac est TROP lourd

0 : l'affirmation que le sac est pesant ou autres

5 d Je le prends

2 : l'affirmation qu'il va répondre

1 : l'affirmation qu'il attend un téléphone, que c'est un téléphone pour lui

0 : autres

6 d Cette nouvelle télévision fonctionne très bien

2 : la satisfaction face à l'achat ou l'affirmation que la télé est bien

1 : le fait qu'il ne veut pas changer la télé ou que la précédente ne fonctionnait pas aussi bien, que la vieille télévision ne marchait pas

0 : l'intérêt pour l'émission écoutée ou autres

7 i Ça a couté 68 €

2 : la requête du partage des coûts

1 : l'affirmation qu'il n'y a pas suffisamment d'argent

0 : l'affirmation que le prix s'est élevé à 68 €, que c'est cher, ou autres

8 d Cette imprimante est très performante

2 : la satisfaction face à l'imprimante, le fait que l'imprimante fonctionne bien

1 : une qualité de l'imprimante trop précise

0 : une requête pour que la secrétaire l'utilise ou autre

9 d Tu fais ça comme un grand

2 : l'affirmation qu'il le fait bien, le fait qu'elle le félicite

1 : la satisfaction de la mère

0 : la requête de bien se brosser les dents ou autres

10 i Chéri l'auto est sale

2 : la requête de laver l'auto

1 : l'affirmation qu'il est temps de laver l'auto

0 : l'affirmation que l'auto n'est pas propre ou autres

11 i Le téléphone sonne

2 : la requête à sa femme de répondre

1 : l'affirmation qu'il n'a pas le temps de répondre ou que quelqu'un doit répondre

0 : l'affirmation qu'il y a un appel ou autres

12 d L'appartement est vraiment bien éclairé

2 : l'affirmation qu'il y a beaucoup de lumière ou de fenêtres ou l'affirmation de satisfaction.

1 : le sentiment de fierté face à l'appartement ou une affirmation trop précise sur l'éclairage

0 : la requête d'aide, une invitation à visiter ou autres

13 d Ce soir, j'ai envie de manger des pâtes

2 : l'affirmation qu'elle veut ou va manger des pâtes

1 : l'affirmation qu'elle a acheté des pâtes, la demande d'approbation au mari, l'idée précise du repas

0 : l'affirmation qu'elle veut aller au restaurant, une requête pour que son mari cuisine ou autres

14 d Claude, viens souper

2 : la requête de venir souper, l'affirmation que le souper est prêt, que c'est l'heure du repas

1 : l'affirmation que s'il ne vient pas le souper sera froid, la requête de venir souper POUR que la musique cesse

0 : la requête d'arrêter la musique ou autres

15 i Il fait froid ici

2 : la requête de diminuer l'air climatisé ou d'augmenter le chauffage

1 : l'affirmation que l'air climatisé est trop fort ou trop froid

0 : l'affirmation qu'il fait froid ou autres

16 d Il n'y avait presque personne à l'épicerie

2 : l'affirmation qu'il y avait peu de clients, que c'était tranquille

1 : l'affirmation que c'était rapide

0 : l'idée que le frère aurait dû y aller ou autres

17 i François c'est long

2 : la requête de se dépêcher

1 : l'affirmation qu'il prend TROP de temps, qu'il est l'heure d'aller à l'école ou qu'il

va être en retard

0 : l'affirmation qu'il prend du temps ou autres

18 d J'aime bien la couleur que nous avons choisie

2 : l'idée de satisfaction

1 : l'idée de satisfaction par rapport à SON choix de couleur

0 : autres

19 i Chérie, mes lunettes sont sur la table

2 : la requête d'apporter ses lunettes

1 : l'affirmation qu'il veut ses lunettes parce qu'il ne voit pas bien, l'affirmation qu'il ne veut pas être obligé d'aller chercher ses lunettes

0 : l'affirmation que ses lunettes sont là ou autres

20 i Il n'y a plus de papier

2 : la requête d'apporter du papier, de remplir l'imprimante

1 : la requête de remplir l'imprimante et de faire imprimer le document, l'affirmation que la secrétaire aurait du s'en occuper avant

0 : l'affirmation qu'il manque du papier ou autres

Annexe n°4 : Formulaire d'information

Mademoiselle, Madame, Monsieur,

Dans le cadre de l'obtention du certificat de capacité d'orthophonie à l'institut d'orthophonie Gabriel Decroix de Lille, nous élaborons un mémoire de recherche encadré par M. le Dr Bubrowszky et Mme Lorendeau sur l'évaluation des capacités communicationnelles et pragmatiques des personnes atteintes de schizophrénie. L'objectif de ce travail est de rendre compte des difficultés langagières éventuelles, spécifiques à cette pathologie et ainsi d'apporter des pistes qui permettraient de compléter le diagnostic et la prise en charge.

Pour mener à bien ce travail, nous souhaitons faire passer des épreuves langagières issues du protocole Montreal Evaluation de la Communication, auprès de différentes populations. Ces épreuves sont au nombre de trois et leur passation a une durée totale d'environ 45 minutes.

La participation à cette recherche est bénévole et ne présente aucun caractère obligatoire. Vous êtes libre d'accepter, de refuser, ou d'interrompre votre participation sans que cela ne modifie d'aucune façon votre prise en charge médicale quelle qu'elle soit. Les données recueillies seront anonymisées et protégées, et les résultats globaux de la recherche seront accessibles sur demande.

Votre collaboration nous est précieuse et si ce projet vous intéresse, nous vous invitons à remplir le formulaire de consentement ci-joint, après le temps de réflexion qui vous sera nécessaire.

Nous sommes à votre disposition pour répondre à toute question éventuelle et nous vous remercions de votre attention et de votre intérêt.

Chloé Mahouet, Maud Le Bar, étudiantes en orthophonie.

Annexe n°5 : Formulaire de consentement

Je soussigné(e)

domicilié(e)

.....

accepte librement et volontairement de participer à la recherche sur le langage des personnes atteintes de schizophrénie, menée par Melles Mahouet Chloé et Le Bar Maud dans le cadre de leur mémoire d'orthophonie, dirigée par Mr le Dr Bubrowszky et Mme Lorendeau, à l'institut d'orthophonie de Lille.

J'ai lu et reçu la notice d'information qui m'a été remise et ai reçu les informations précisant les modalités et le déroulement de l'étude. Il m'a été précisé que :

- Je serai invité à passer 3 épreuves langagières d'une durée totale de 30 minutes environ
- Ma participation ne fera l'objet d'aucune rétribution
- Je suis libre d'accepter ou de refuser ainsi que d'arrêter à tout moment ma participation sans que cela modifie d'aucune façon ma prise en charge médicale
- Toutes les données recueillies seront anonymisées.

J'ai eu la possibilité de poser toutes les questions qui me paraissaient utiles et on a répondu aux questions que j'ai posées.

J'ai disposé d'un temps de réflexion suffisant avant de prendre ma décision.

Fait à, le

Annexe n°6 : Feuille d'informations socio-démographiques et cliniques

Nom		Prénom	
Date de naissance		Sexe	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Profession		Niveau d'étude	

Antécédents médicaux	
Antécédents familiaux	

Diagnostic		Date du diagnostic	
Nombre d'épisodes aigus		Nombre et durée des hospitalisations	
Traitements		Prise en charge	<input type="checkbox"/> H. Tps plein <input type="checkbox"/> HDJ <input type="checkbox"/> CATT <input type="checkbox"/> CMP <input type="checkbox"/> Autre (préciser)

Check-list :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Feuille de renseignement du patient | <input type="checkbox"/> Questionnaire d'adaptation sociale (SAS-SR) |
| <input type="checkbox"/> Formulaire d'information | <input type="checkbox"/> BPRS |
| <input type="checkbox"/> Formulaire de consentement X2 | |
| <input type="checkbox"/> Autorisation de filmer X2 | |
| <input type="checkbox"/> Cahier de notation MEC | |

Annexe n° 7 : critères DSM-IV de la schizophrénie

A. Au moins 2 des symptômes suivants

- idées délirantes
- hallucinations
- discours déstructuré
- comportement déstructuré ou catatonique
- symptômes négatifs

B. Dysfonctionnement social ou occupationnel

C. Durée : au moins 6 mois.

D. Sont exclus les troubles schizoaffectifs et les troubles de l'humeur

E. Sont exclus les troubles dus à des substances ingérées ou des pathologies organiques

F. Sont exclus les troubles de développement (autisme, déficience..)

Annexe n°8 : Critères DSM-IV de l'épisode dépressif majeur

Présenter au moins cinq symptômes sur neuf qui durent depuis au moins deux semaines :

- 1. Humeur dépressive,
- 2. diminution de l'intérêt et du plaisir,
- 3. perte d'appétit et de poids d'au moins 5 % par mois,
- 4. insomnie ou hypersomnie (plus rare),
- 5. agitation ou retard au niveau psychomoteur,
- 6. fatigue et perte d'énergie,
- 7. sentiment de culpabilité ou manque de valorisation de soi,
- 8. trouble de concentration,
- 9. pensée de mort et de suicide.

Ces symptômes provoquent une détresse chez la personne ou une diminution du fonctionnement au niveau social ou au travail,

Ces symptômes ne sont pas reliés à l'utilisation de médicaments ou d'une substance ni à un problème médical,

Les symptômes ne sont pas le résultat d'un deuil.

Annexe n°9 : Corpus d'un patient schizophrène

2. Discours conversationnel

Consigne: Avant de commencer l'évaluation, j'aimerais que vous me parliez un peu de... (p.ex.: votre travail, votre famille, vos loisirs).

Cotation: 2: comportement absent
 1: comportement rare ou peu marqué
 0: comportement fréquent ou très marqué
 n/o: comportement non observé

GRILLE D'OBSERVATION

L'évalué :

1.	Cherche ses mots . ou se trompe de mots .	0	1	2
2.	Omet de se corriger lorsqu'il se trompe de mots	0	1	2 ou n/o
3.	Exprime ses idées de façon peu précise	0	1	2
4.	Fait des commentaires inappropriés ou inattendus	0	1	2
5.	Change de sujet, diverge	0	1	2
6.	Manque d'initiative verbale	0	1	2
7.	Parle trop	0	1	2
8.	Se répète	0	1	2
9.	Coupe la parole	0	1	2
10.	Comprend mal ce qu'on lui dit	0	1	2
11.	Comprend mal le langage indirect	0	1	2 ou n/o
12.	Reste indifférent aux commentaires de type blague	0	1	2 ou n/o
13.	Perd le fil de la conversation	0	1	2
14.	A la voix monotone	0	1	2
15.	A un débit ralenti . ou trop rapide .	0	1	2
16.	A une expression faciale figée	0	1	2
17.	A un contact visuel inconstant ou absent	0	1	2

Total: 25/34

- 5. Ma mère est un bijou.** 0 1 2
Nan mais je sais pas. Ma mère c'est quelqu'un de très cher
- A) Ma mère est très gentille.
 B) *Ma mère est une bague.*
 C) Ma mère porte beaucoup de bijoux.
- 6. Ce chien est un pot de colle.** 0 1 2
Il colle trop aux gens
- A) Ce chien me suit partout.
 B) *Ce chien a le poil collant.*
 C) Ce chien bouge sans arrêt.
- 7. La maison de cet homme est une poubelle.** 0 1 2
Chez lui y a plein d'odeurs
- A) *La maison est sale et en désordre.*
 B) L'homme vit dans une poubelle.
 C) Il y a plusieurs poubelles dans la maison.
- 8. Cet exercice de mathématiques est une torture.** 0 1 2
Difficile
- A) Cet exercice est fait rapidement.
 → B) *Cet exercice est très difficile.*
 C) Cet exercice est douloureux
- 9. Cet enfant est un démon.** 0 1 2
Quelqu'un de paranormal
- A) *Cet enfant est turbulent.*
 B) Cet enfant est possédé par le démon.
 C) Cet enfant est facilement distrait.
- 10. Les ouvriers sont des abeilles.** 0 1 2
Bah ouais ! Les ouvriers sont des abeilles, c'est eux qui travaillent
- A) Les ouvriers travaillent beaucoup.
 B) Les ouvriers travaillent dans une ruche.
 C) *Les ouvriers sont des insectes.*

- 11. L'homme jette son argent par les fenêtres.** 0 1 2
Il est riche
- A) L'homme lance son argent dehors.
 → B) *L'homme gaspille son argent.*
 C) L'homme économise son argent.
- 12. J'ai du pain sur la planche.** 0 1 2
Je suis en retard
- A) J'ai mis un morceau de pain sur une planche.
 → B) *J'ai beaucoup de travail.*
 C) J'ai beaucoup de pain à couper.
- 13. Nous avons enterré la hache de guerre.** 0 1 2
C'est pas la hâche de « ? ». On a arrêté la guerre
- A) Nous avons fait la paix.
 B) Nous avons mis la hache sous la terre.
 C) *Nous avons fait la guerre avec une hache.*
- 14. Mon ami a le coeur gros.** 0 1 2
C'est qu'il est bien
- A) Mon ami a un coeur de grande dimension.
 B) Mon ami est fâché.
 → C) *Mon ami a de la peine.*
- 15. J'ai mis les pieds dans le plat.** 0 1 2
Marcher dans un plat, sur une assiette
- A) J'ai fait tremper mes pieds dans l'eau.
 B) J'ai rendu service à quelqu'un.
 → C) *J'ai commis une erreur.*
- 16. La femme est dans la lune.** 0 1 2
Elle est ailleurs
- A) La femme marche sur la lune.
 → B) La femme est distraite.
 C) *La femme est occupée.*

17. Il a mis de l'eau dans son vin. 0 1 2
Il a coupé le vin à l'eau

- A) Il a fait des compromis.
- B) *Il a versé de l'eau dans sa coupe de vin.*
- C) Il a bu du vin et de l'eau.

18. Mon père m'a donné un coup de main. 0 1 2
Il m'a aidé

- A) Mon père m'a frappé.
- B) Mon père m'a obligé à travailler.
- C) *Mon père m'a rendu service.*

19. Ma fille est tombée dans les pommes. 0 1 2
Elle s'est évanouie

- A) Ma fille a trébuché sur des pommes.
- B) Ma fille adore les pommes.
- C) *Ma fille a perdu connaissance.*

20. Mon patron tourne autour du pot. 0 1 2
Il dit toujours la même chose

- A) Mon patron marche en rond autour d'un pot.
- B) *Mon patron ne dit pas directement ce qu'il veut dire.*
- C) Mon patron fait des détours lorsqu'il conduit.

EXPLICATIONS

Métaphores nouvelles (1-10) : 13 / 20
 Idiomes (11-20) : 8 / 20
 Total : 20 / 40

CHOIX DE RÉPONSES

Métaphores nouvelles (1-10) : 5 / 10
 Idiomes (11-20): 7 / 10
 Total : 12 / 20

- 3.i Philippe déménage samedi prochain. Il rencontre un bon ami dans la rue et, après lui avoir annoncé qu'il déménageait, lui dit: «As-tu des projets pour la fin de semaine?»
D'après vous, que veut dire Philippe? 0 1 2

Il veut un coup de main

A) Veut-il savoir ce que fera son ami durant la fin de semaine?

→ B) Veut-il que son ami vienne l'aider à déménager?

- 4.i Madeleine et son mari sortent de l'épicerie en prenant chacun quelques sacs. Madeleine dit à son mari: «Ce sac-là est vraiment lourd.»
D'après vous, que veut dire Madeleine? 0 1 2

(Vous pouvez répéter s'il vous plait, je n'étais pas là, j'étais dans mes pensées). Ce sac là est vraiment lourd

A) Veut-elle dire qu'un des sacs qu'elle transporte est pesant?

→ B) Veut-elle que son mari prenne le sac?

- 5.d M. Lavoie est au salon lorsque le téléphone se met à sonner. Il dit à sa femme: «Je le prends.»
D'après vous, que veut dire M. Lavoie? 0 1 2

Je réponds

→ A) Veut-il dire qu'il va répondre?

B) Veut-il dire à sa femme qu'elle devrait répondre?

- 6.d Jacques s'assoit au salon pour regarder la télévision. Il dit à sa femme qui est assise près de lui: «Cette nouvelle télévision fonctionne très bien.»
D'après vous, que veut dire Jacques? 0 1 2

Que la télé fonctionne bien

→ A) Veut-il dire que c'est une bonne télévision?

B) Veut-il dire qu'il aimerait en acheter une deuxième?

- 7.i Émile cohabite avec son frère. En revenant de l'épicerie, il dit à son frère: «Ça a coûté 68€»
D'après vous, que veut dire Émile? 0 1 2

Que ça a coûté 68€

A) Veut-il informer son frère du montant qu'il a payé?

→ B) Veut-il que son frère lui donne de l'argent ?

8.d M. Fleury travaille dans un bureau et fait imprimer un document. Il dit à sa secrétaire:
«Cette imprimante est très performante.»

D'après vous, que veut dire M. Fleury ? 0 1 2

Que l'imprimante elle va très bien

- A) Veut-il dire que l'imprimante fonctionne bien ?
- B) Veut-il que sa secrétaire utilise l'imprimante plus souvent ?

9.d Mme Gauthier regarde son fils qui se brosse les dents avant d'aller à l'école. Elle lui dit: «Tu fais ça comme un grand.»

D'après vous, que veut dire Mme Gauthier? 0 1 2

Il le fait bien

- A) Veut-elle dire qu'il se brosse bien les dents?
- B) Veut-elle qu'il se dépêche ?

10.i Louise regarde sa voiture stationnée dans la rue et dit à son mari: «Chéri, l'auto est sale.»

D'après vous, que veut dire Louise? 0 1 2

L'auto est sale

- A) Veut-elle dire à son mari que l'auto n'est pas propre?
- B) Veut-elle que son mari lave l'auto?

11.i M. Tremblay est occupé au salon quand le téléphone se met à sonner. Il dit à sa femme: «Le téléphone sonne.»

D'après vous, que veut dire M. Tremblay? 0 1 2

Il la prévient que le téléphone sonne

- A) Veut-il dire qu'il entend la sonnerie du téléphone?
- B) Veut-il que sa femme réponde?

12.d André déménage samedi prochain. Il rencontre un ami dans la rue et, après lui avoir annoncé qu'il déménageait, lui dit : «L'appartement est vraiment bien éclairé.»

D'après vous, que veut dire André? 0 1 2

L'appartement est vraiment bien éclairé

- A) Veut-il dire qu'il y a beaucoup de lumière dans l'appartement?
- B) Veut-il que son ami l'aide à déménager?

13.d Pauline et son mari sortent de l'épicerie en prenant chacun quelques sacs. Pauline dit à son mari: «Ce soir, j'ai envie de manger des pâtes.»
D'après vous, que veut dire Pauline ? 0 1 2
Elle veut manger des pâtes

- A) Veut-elle dire qu'elle aimerait manger des pâtes?
B) Veut-elle que son mari cuisine ce soir?

14.d Claude est dans sa chambre et écoute de la musique. Son père lui dit: «Claude, viens souper.»
D'après vous, que veut dire le père de Claude? 0 1 2
Dire à son fils qu'il vienne souper

- A) Veut-il que son fils vienne à table?
B) Veut-il dire à son fils qu'il devra laver la vaisselle?

15.i M. Dupuis travaille dans le même bureau que son patron. L'air climatisé fonctionne. Il dit à son patron: «Il fait froid ici.»
D'après vous, que veut dire M. Dupuis? 0 1 2
Il fait froid

- A) Veut-il dire que l'air est froid dans le bureau?
→ B) Veut-il que son patron baisse la climatisation?

16.d Gérard cohabite avec son frère. En revenant de l'épicerie, il dit à son frère : «Il n'y avait presque personne à l'épicerie.»
D'après vous, que veut dire Gérard? 0 1 2
Dire qu'il n'y avait personne à l'épicerie

- A) Veut-il dire qu'il y avait peu de gens à l'épicerie?
B) Veut-il que son frère aille à l'épicerie la prochaine fois?

17.i Mme Leblanc attend son fils qui se brosse les dents avant d'aller le reconduire à l'école. Elle lui dit: «François, c'est long.»
D'après vous, que veut dire Mme Leblanc? 0 1 2
Elle attend c'est long

- A) Veut-elle lui dire qu'il prend du temps pour se brosser les dents?
→ B) Veut-elle qu'il se dépêche?

18.d Marianne regarde sa voiture stationnée dans la rue et dit à son mari: «J'aime bien la couleur que nous avons choisie.»

D'après vous, que veut dire Marianne? 0 1 2

Elle aime bien la couleur qu'elle a choisi

➔ A) Veut-elle dire qu'elle trouve qu'ils ont fait un bon choix?

B) Veut-elle que son mari prenne la voiture en photo?

19.i Robert s'assoit au salon pour regarder la télévision. Il dit à sa femme qui est encore à la cuisine: «Chérie, mes lunettes sont sur la table.»

D'après vous, que veut dire Robert? 0 1 2

Qu'elle apporte ses lunettes

A) Veut-il lui dire où se trouvent ses lunettes?

➔ B) Veut-il qu'elle lui apporte ses lunettes au salon?

20.i M. Landry travaille dans un bureau et veut faire imprimer un document. Il dit à sa secrétaire: «Il n'y a plus de papier.»

D'après vous, que veut dire M. Landry? 0 1 2

Un papier

A) Veut-il lui dire que l'imprimante est vide?

➔ B) Veut-il que sa secrétaire mette du papier dans l'imprimante?

EXPLICATIONS

Situations directes (d): 18 / 20

Situations indirectes (i): 6 / 20

Total: 24 / 40

CHOIX DE RÉPONSES

Situations directes (d): 9 / 10

Situations indirectes (i): 4 / 10

Total: 13 / 20

Annexe n°10 : Corpus d'un patient schizophrène

2. Discours conversationnel

Consigne: Avant de commencer l'évaluation, j'aimerais que vous me parliez un peu de... (p.ex.: votre travail, votre famille, vos loisirs).

Cotation: 2: comportement absent
 1: comportement rare ou peu marqué
 0: comportement fréquent ou très marqué
 n/o: comportement non observé

GRILLE D'OBSERVATION

L'évalué :

1.	Cherche ses mots . ou se trompe de mots .	0	1	2
2.	Omet de se corriger lorsqu'il se trompe de mots	0	1	2 ou n/o
3.	Exprime ses idées de façon peu précise	0	1	2
4.	Fait des commentaires inappropriés ou inattendus	0	1	2
5.	Change de sujet, diverge	0	1	2
6.	Manque d'initiative verbale	0	1	2
7.	Parle trop	0	1	2
8.	Se répète	0	1	2
9.	Coupe la parole	0	1	2
10.	Comprend mal ce qu'on lui dit	0	1	2
11.	Comprend mal le langage indirect	0	1	2 ou n/o
12.	Reste indifférent aux commentaires de type blague	0	1	2 ou n/o
13.	Perd le fil de la conversation	0	1	2
14.	A la voix monotone	0	1	2
15.	A un débit ralenti . ou trop rapide .	0	1	2
16.	A une expression faciale figée	0	1	2
17.	A un contact visuel inconstant ou absent	0	1	2

Total: 23/34

- 5. Ma mère est un bijou.** 0 1 2
On l'aime très fort
- A) *Ma mère est très gentille.*
B) *Ma mère est une bague.*
C) *Ma mère porte beaucoup de bijoux.*
- 6. Ce chien est un pot de colle.** 0 1 2
Quand il vous suit de près donc on a l'impression que le chien nous colle à la peau
- A) *Ce chien me suit partout.*
B) *Ce chien a le poil collant.*
C) *Ce chien bouge sans arrêt.*
- 7. La maison de cet homme est une poubelle.** 0 1 2
On dirait que c'est un sans abris
- A) *La maison est sale et en désordre.*
B) *L'homme vit dans une poubelle.*
C) *Il y a plusieurs poubelles dans la maison.*
- 8. Cet exercice de mathématiques est une torture.** 0 1 2
Cet exercice de mathématiques est très difficile
- A) *Cet exercice est fait rapidement.*
→ B) *Cet exercice est très difficile.*
C) *Cet exercice est douloureux*
- 9. Cet enfant est un démon.** 0 1 2
Cet enfant est capricieux
- A) *Cet enfant est turbulent.*
B) *Cet enfant est possédé par le démon.*
C) *Cet enfant est facilement distrait.*
- 10. Les ouvriers sont des abeilles.** 0 1 2
Parce qu'ils sont regroupés l'un à l'autre alors on a l'impression qu'ils sont des abeilles
- A) *Les ouvriers travaillent beaucoup.*
B) *Les ouvriers travaillent dans une ruche.*
C) *Les ouvriers sont des insectes.*

- 11. L'homme jette son argent par les fenêtres.** 0 1 2
Il est très dépensier
- A) L'homme lance son argent dehors.
 → B) *L'homme gaspille son argent.*
 C) L'homme économise son argent.
- 12. J'ai du pain sur la planche.** 0 1 2
J'ai du travail par dessus la tête
- A) J'ai mis un morceau de pain sur une planche.
 → B) *J'ai beaucoup de travail.*
 C) J'ai beaucoup de pain à couper.
- 13. Nous avons enterré la hache de guerre.** 0 1 2
Je sais pas ce que je dirais. Je suis pas très forte en vocabulaire
- A) *Nous avons fait la paix.*
 B) Nous avons mis la hache sous la terre.
 C) Nous avons fait la guerre avec une hache.
- 14. Mon ami a le coeur gros.** 0 1 2
Il a un grand coeur, il fait parfois souvent des cadeaux
- A) *Mon ami a un coeur de grande dimension.*
 B) Mon ami est fâché.
 → C) Mon ami a de la peine.
- 15. J'ai mis les pieds dans le plat.** 0 1 2
J'ai du mal à trouver je sais pas
- A) *J'ai fait tremper mes pieds dans l'eau.*
 B) J'ai rendu service à quelqu'un.
 → C) J'ai commis une erreur.
- 16. La femme est dans la lune.** 0 1 2
Oui elle est souvent dans la lune, tête en l'air, elle est toujours pensive
- A) La femme marche sur la lune.
 → B) *La femme est distraite.*
 C) La femme est occupée.

17. Il a mis de l'eau dans son vin. 0 1 2
Je ne sais pas

- A) *Il a fait des compromis.*
- B) *Il a versé de l'eau dans sa coupe de vin.*
- C) *Il a bu du vin et de l'eau.*

18. Mon père m'a donné un coup de main. 0 1 2
Je ne sais pas

- A) *Mon père m'a frappé.*
- B) *Mon père m'a obligé à travailler.*
- C) *Mon père m'a rendu service.*

19. Ma fille est tombée dans les pommes. 0 1 2
Elle est tombée par terre, dans les pommes

- A) *Ma fille a trébuché sur des pommes.*
- B) *Ma fille adore les pommes.*
- C) *Ma fille a perdu connaissance.*

20. Mon patron tourne autour du pot. 0 1 2
Je ne sais pas

- A) *Mon patron marche en rond autour d'un pot.*
- B) *Mon patron ne dit pas directement ce qu'il veut dire.*
- C) *Mon patron fait des détours lorsqu'il conduit.*

EXPLICATIONS

Métaphores nouvelles (1-10) : 9 / 20
 Idiomes (11-20) : 7 / 20
 Total : 16 / 40

CHOIX DE RÉPONSES

Métaphores nouvelles (1-10) : 8 / 10
 Idiomes (11-20): 7 / 10
 Total : 15 / 20

- 3.i Philippe déménage samedi prochain. Il rencontre un bon ami dans la rue et, après lui avoir annoncé qu'il déménageait, lui dit: «As-tu des projets pour la fin de semaine?»
D'après vous, que veut dire Philippe? 0 1 2

Il demande s'il a des promesses pour la fin de semaine et s'il a un travail

A) Veut-il savoir ce que fera son ami durant la fin de semaine?

→ B) Veut-il que son ami vienne l'aider à déménager?

- 4.i Madeleine et son mari sortent de l'épicerie en prenant chacun quelques sacs. Madeleine dit à son mari: «Ce sac-là est vraiment lourd.»
D'après vous, que veut dire Madeleine? 0 1 2

Ça veut dire est ce qu'il voudrait le porter

A) Veut-elle dire qu'un des sacs qu'elle transporte est pesant?

→ B) Veut-elle que son mari prenne le sac?

- 5.d M. Lavoie est au salon lorsque le téléphone se met à sonner. Il dit à sa femme: «Je le prends.»
D'après vous, que veut dire M. Lavoie? 0 1 2

Je ne sais pas

→ A) Veut-il dire qu'il va répondre?

B) Veut-il dire à sa femme qu'elle devrait répondre?

- 6.d Jacques s'assoit au salon pour regarder la télévision. Il dit à sa femme qui est assise près de lui: «Cette nouvelle télévision fonctionne très bien.»
D'après vous, que veut dire Jacques? 0 1 2

Ça veut dire qu'elle est bien là, qu'elle fonctionne bien

→ A) Veut-il dire que c'est une bonne télévision?

B) Veut-il dire qu'il aimerait en acheter une deuxième?

- 7.i Émile cohabite avec son frère. En revenant de l'épicerie, il dit à son frère: «Ça a coûté 68€»
D'après vous, que veut dire Émile? 0 1 2

Ce qu'il a acheté

A) Veut-il informer son frère du montant qu'il a payé?

→ B) Veut-il que son frère lui donne de l'argent ?

8.d M. Fleury travaille dans un bureau et fait imprimer un document. Il dit à sa secrétaire:
«Cette imprimante est très performante.»

D'après vous, que veut dire M. Fleury ? 0 1 2

Que l'imprimante elle va très bien

- A) Veut-il dire que l'imprimante fonctionne bien ?
B) Veut-il que sa secrétaire utilise l'imprimante plus souvent ?

9.d Mme Gauthier regarde son fils qui se brosse les dents avant d'aller à l'école. Elle lui dit: «Tu fais ça comme un grand.»

D'après vous, que veut dire Mme Gauthier? 0 1 2

Qu'elle le félicite qu'il s'est bien brossé les dents

- A) Veut-elle dire qu'il se brosse bien les dents?
B) Veut-elle qu'il se dépêche ?

10.i Louise regarde sa voiture stationnée dans la rue et dit à son mari: «Chéri, l'auto est sale.»

D'après vous, que veut dire Louise? 0 1 2

Elle veut dire tu ferais mieux de la laver un petit peu quand même

- A) Veut-elle dire à son mari que l'auto n'est pas propre?
→ B) Veut-elle que son mari lave l'auto?

11.i M. Tremblay est occupé au salon quand le téléphone se met à sonner. Il dit à sa femme: «Le téléphone sonne.»

D'après vous, que veut dire M. Tremblay? 0 1 2

Il veut dire que sa femme devrait ouvrir la porte

- A) Veut-il dire qu'il entend la sonnerie du téléphone?
→ B) Veut-il que sa femme réponde?

12.d André déménage samedi prochain. Il rencontre un ami dans la rue et, après lui avoir annoncé qu'il déménageait, lui dit : «L'appartement est vraiment bien éclairé.»

D'après vous, que veut dire André? 0 1 2

Il veut dire qu'il est bien éclairé et qu'il peut venir rentrer dans l'appartement, la maison

- A) Veut-il dire qu'il y a beaucoup de lumière dans l'appartement?
B) Veut-il que son ami l'aide à déménager?

- 13.d Pauline et son mari sortent de l'épicerie en prenant chacun quelques sacs. Pauline dit à son mari: «Ce soir, j'ai envie de manger des pâtes.»
D'après vous, que veut dire Pauline ? 0 1 2
Ça veut dire que Pauline elle préférerait manger des pâtes ce soir
- A) Veut-elle dire qu'elle aimerait manger des pâtes?
B) Veut-elle que son mari cuisine ce soir?
- 14.d Claude est dans sa chambre et écoute de la musique. Son père lui dit: «Claude, viens souper.»
D'après vous, que veut dire le père de Claude? 0 1 2
Qu'il est l'heure de souper
- A) Veut-il que son fils vienne à table?
B) Veut-il dire à son fils qu'il devra laver la vaisselle?
- 15.i M. Dupuis travaille dans le même bureau que son patron. L'air climatisé fonctionne. Il dit à son patron: «Il fait froid ici.»
D'après vous, que veut dire M. Dupuis? 0 1 2
Qu'il faudrait mettre du chauffage
- A) Veut-il dire que l'air est froid dans le bureau?
→ B) Veut-il que son patron baisse la climatisation?
- 16.d Gérard cohabite avec son frère. En revenant de l'épicerie, il dit à son frère : «Il n'y avait presque personne à l'épicerie.»
D'après vous, que veut dire Gérard? 0 1 2
Que dans le magasin y a presque personne
- A) Veut-il dire qu'il y avait peu de gens à l'épicerie?
B) Veut-il que son frère aille à l'épicerie la prochaine fois?
- 17.i Mme Leblanc attend son fils qui se brosse les dents avant d'aller le reconduire à l'école. Elle lui dit: «François, c'est long.»
D'après vous, que veut dire Mme Leblanc? 0 1 2
Qu'il est bien long à se laver les dents
- A) Veut-elle lui dire qu'il prend du temps pour se brosser les dents?
→ B) Veut-elle qu'il se dépêche?
- 18.d Marianne regarde sa voiture stationnée dans la rue et dit à son mari: «J'aime bien la couleur que nous avons choisie.»
D'après vous, que veut dire Marianne? 0 1 2
Qu'ils ont bien choisi tous les deux
- A) Veut-elle dire qu'elle trouve qu'ils ont fait un bon choix?
B) Veut-elle que son mari prenne la voiture en photo?

19.i Robert s'assoit au salon pour regarder la télévision. Il dit à sa femme qui est encore à la cuisine: «Chérie, mes lunettes sont sur la table.»

D'après vous, que veut dire Robert? 0 1 2

Elle lui demande de lui apporter ses lunettes pour voir clair

A) Veut-il lui dire où se trouvent ses lunettes?

→ B) Veut-il qu'elle lui apporte ses lunettes au salon?

20.i M. Landry travaille dans un bureau et veut faire imprimer un document. Il dit à sa secrétaire: «Il n'y a plus de papier.»

D'après vous, que veut dire M. Landry? 0 1 2

Qu'il faudrait ravoir du papier dans la photocopieuse

A) Veut-il lui dire que l'imprimante est vide?

→ B) Veut-il que sa secrétaire mette du papier dans l'imprimante?

EXPLICATIONS

Situations directes (d): 14 / 20

Situations indirectes (i): 11 / 20

Total: 25 / 40

CHOIX DE RÉPONSES

Situations directes (d): 8 / 10

Situations indirectes (i): 7 / 10

Total: 15 / 20

Annexe n°11 : Corpus d'un patient dépressif

2. Discours conversationnel

Consigne: Avant de commencer l'évaluation, j'aimerais que vous me parliez un peu de... (p.ex.: votre travail, votre famille, vos loisirs).

Cotation: 2: comportement absent
 1: comportement rare ou peu marqué
 0: comportement fréquent ou très marqué
 n/o: comportement non observé

GRILLE D'OBSERVATION

L'évalué :

1.	Cherche ses mots . ou se trompe de mots .	0	1	2
2.	Omet de se corriger lorsqu'il se trompe de mots	0	1	2 ou n/o
3.	Exprime ses idées de façon peu précise	0	1	2
4.	Fait des commentaires inappropriés ou inattendus	0	1	2
5.	Change de sujet, diverge	0	1	2
6.	Manque d'initiative verbale	0	1	2
7.	Parle trop	0	1	2
8.	Se répète	0	1	2
9.	Coupe la parole	0	1	2
10.	Comprend mal ce qu'on lui dit	0	1	2
11.	Comprend mal le langage indirect	0	1	2 ou n/o
12.	Reste indifférent aux commentaires de type blague	0	1	2 ou n/o
13.	Perd le fil de la conversation	0	1	2
14.	A la voix monotone	0	1	2
15.	A un débit ralenti . ou trop rapide .	0	1	2
16.	A une expression faciale figée	0	1	2
17.	A un contact visuel inconstant ou absent	0	1	2

Total: 29/34

- 5. Ma mère est un bijou.** 0 1 2
Ouais ma mère a toujours été présente quand elle était sur terre
- A) *Ma mère est très gentille.*
B) *Ma mère est une bague.*
C) *Ma mère porte beaucoup de bijoux.*
- 6. Ce chien est un pot de colle.** 0 1 2
Non il aime bien faire des calins
- A) *Ce chien me suit partout.*
B) *Ce chien a le poil collant.*
C) *Ce chien bouge sans arrêt.*
- 7. La maison de cet homme est une poubelle.** 0 1 2
Parfois ça arrive parfois c'est sale on travaille dans les maisons
- A) *La maison est sale et en désordre.*
B) *L'homme vit dans une poubelle.*
C) *Il y a plusieurs poubelles dans la maison.*
- 8. Cet exercice de mathématiques est une torture.** 0 1 2
Oui en ce moment oui parce qu'il y a rien qui va dans ma tête
- A) *Cet exercice est fait rapidement.*
→ B) *Cet exercice est très difficile.*
C) *Cet exercice est douloureux*
- 9. Cet enfant est un démon.** 0 1 2
Non ! Cet enfant est mon amour
- A) *Cet enfant est turbulent.*
B) *Cet enfant est possédé par le démon.*
C) *Cet enfant est facilement distrait.*
- 10. Les ouvriers sont des abeilles.** 0 1 2
Oui les abeilles souvent elles travaillent
- A) *Les ouvriers travaillent beaucoup.*
B) *Les ouvriers travaillent dans une ruche.*
C) *Les ouvriers sont des insectes.*

- 11. L'homme jette son argent par les fenêtres.** 0 1 2
Non il jette pas par les fenêtres il fait attention
- A) L'homme lance son argent dehors.
 → B) L'homme gaspille son argent.
 C) L'homme économise son argent.
- 12. J'ai du pain sur la planche.** 0 1 2
J'ai du travail sur la planche
- A) J'ai mis un morceau de pain sur une planche.
 → B) J'ai beaucoup de travail.
 C) J'ai beaucoup de pain à couper.
- 13. Nous avons enterré la hache de guerre.** 0 1 2
On est plus en colère
- A) Nous avons fait la paix.
 B) Nous avons mis la hache sous la terre.
 C) Nous avons fait la guerre avec une hache.
- 14. Mon ami a le coeur gros.** 0 1 2
Envie de pleurer, je sais pas
- A) Mon ami a un coeur de grande dimension.
 B) Mon ami est fâché.
 → C) Mon ami a de la peine.
- 15. J'ai mis les pieds dans le plat.** 0 1 2
Je suis occupé quelques heures
- A) J'ai fait tremper mes pieds dans l'eau.
 B) J'ai rendu service à quelqu'un.
 → C) J'ai commis une erreur.
- 16. La femme est dans la lune.** 0 1 2
C'est moi. Elle réagit pas
- A) La femme marche sur la lune.
 → B) La femme est distraite.
 C) La femme est occupée.

17. Il a mis de l'eau dans son vin. 0 1 2
Il s'est calmé

- A) Il a fait des compromis.
- B) Il a versé de l'eau dans sa coupe de vin.
- C) *Il a bu du vin et de l'eau.*

18. Mon père m'a donné un coup de main. 0 1 2
Il m'aide quand y a des problèmes

- A) Mon père m'a frappé.
- B) *Mon père m'a obligé à travailler.*
- C) Mon père m'a rendu service.

19. Ma fille est tombée dans les pommes. 0 1 2
Ça lui arrive souvent en plus. Elle peut pas voir une goutte de sang sans tomber dans les pommes. Elle est sensible.

- A) Ma fille a trébuché sur des pommes.
- B) Ma fille adore les pommes.
- C) *Ma fille a perdu connaissance.*

20. Mon patron tourne autour du pot. 0 1 2
Il a peut être quelque chose à dire mais il ose pas le dire

- A) Mon patron marche en rond autour d'un pot.
- B) *Mon patron ne dit pas directement ce qu'il veut dire.*
- C) Mon patron fait des détours lorsqu'il conduit.

EXPLICATIONS

Métaphores nouvelles (1-10) : 3 / 20
 Idioms (11-20) : 9 / 20
 Total : 12 / 40

CHOIX DE RÉPONSES

Métaphores nouvelles (1-10) : 6 / 10
 Idioms (11-20): 7 / 10
 Total : 13 / 20

- 3.i Philippe déménage samedi prochain. Il rencontre un bon ami dans la rue et, après lui avoir annoncé qu'il déménageait, lui dit: «As-tu des projets pour la fin de semaine?»
D'après vous, que veut dire Philippe? 0 1 2

Qu'il veut aller danser

A) Veut-il savoir ce que fera son ami durant la fin de semaine?

→ B) Veut-il que son ami vienne l'aider à déménager?

- 4.i Madeleine et son mari sortent de l'épicerie en prenant chacun quelques sacs. Madeleine dit à son mari: «Ce sac-là est vraiment lourd.»
D'après vous, que veut dire Madeleine? 0 1 2

Qu'elle aimerait bien que son mari prenne le sac lourd

A) Veut-elle dire qu'un des sacs qu'elle transporte est pesant?

→ B) Veut-elle que son mari prenne le sac?

- 5.d M. Lavoie est au salon lorsque le téléphone se met à sonner. Il dit à sa femme: «Je le prends.»
D'après vous, que veut dire M. Lavoie? 0 1 2

Qu'il va répondre au téléphone

→ A) Veut-il dire qu'il va répondre?

B) Veut-il dire à sa femme qu'elle devrait répondre?

- 6.d Jacques s'assoit au salon pour regarder la télévision. Il dit à sa femme qui est assise près de lui: «Cette nouvelle télévision fonctionne très bien.»
D'après vous, que veut dire Jacques? 0 1 2

La nouvelle télé elle va très bien

→ A) Veut-il dire que c'est une bonne télévision?

B) Veut-il dire qu'il aimerait en acheter une deuxième?

- 7.i Émile cohabite avec son frère. En revenant de l'épicerie, il dit à son frère: «Ça a coûté 68€»
D'après vous, que veut dire Émile? 0 1 2

Il dit le prix de toutes les courses qu'il a achetées

A) Veut-il informer son frère du montant qu'il a payé?

→ B) Veut-il que son frère lui donne de l'argent ?

8.d M. Fleury travaille dans un bureau et fait imprimer un document. Il dit à sa secrétaire:
«Cette imprimante est très performante.»

D'après vous, que veut dire M. Fleury ? 0 1 2

Que c'est une bonne imprimante

- ➔ A) Veut-il dire que l'imprimante fonctionne bien ?
- B) Veut-il que sa secrétaire utilise l'imprimante plus souvent ?

9.d Mme Gauthier regarde son fils qui se brosse les dents avant d'aller à l'école. Elle lui dit: «Tu fais ça comme un grand.»

D'après vous, que veut dire Mme Gauthier? 0 1 2

Qu'il brosse les dents comme un grand garçon

- ➔ A) Veut-elle dire qu'il se brosse bien les dents?
- B) Veut-elle qu'il se dépêche ?

10.i Louise regarde sa voiture stationnée dans la rue et dit à son mari: «Chéri, l'auto est sale.»

D'après vous, que veut dire Louise? 0 1 2

Qu'il faudrait la laver

- A) Veut-elle dire à son mari que l'auto n'est pas propre?
- ➔ B) Veut-elle que son mari lave l'auto?

11.i M. Tremblay est occupé au salon quand le téléphone se met à sonner. Il dit à sa femme: «Le téléphone sonne.»

D'après vous, que veut dire M. Tremblay? 0 1 2

Que sa femme doit aller répondre

- A) Veut-il dire qu'il entend la sonnerie du téléphone?
- ➔ B) Veut-il que sa femme réponde?

12.d André déménage samedi prochain. Il rencontre un ami dans la rue et, après lui avoir annoncé qu'il déménageait, lui dit : «L'appartement est vraiment bien éclairé.»

D'après vous, que veut dire André? 0 1 2

Qu'il est bien lumineux

- ➔ A) Veut-il dire qu'il y a beaucoup de lumière dans l'appartement?
- B) Veut-il que son ami l'aide à déménager?

13.d Pauline et son mari sortent de l'épicerie en prenant chacun quelques sacs. Pauline dit à son mari: «Ce soir, j'ai envie de manger des pâtes.»

D'après vous, que veut dire Pauline ? 0 1 2

Qu'elle voudrait manger des pâtes ce soir

→ A) Veut-elle dire qu'elle aimerait manger des pâtes?

B) Veut-elle que son mari cuisine ce soir?

14.d Claude est dans sa chambre et écoute de la musique. Son père lui dit: «Claude, viens souper.»

D'après vous, que veut dire le père de Claude? 0 1 2

Que le souper est prêt qu'il faut qu'il vienne manger

→ A) Veut-il que son fils vienne à table?

B) Veut-il dire à son fils qu'il devra laver la vaisselle?

15.i M. Dupuis travaille dans le même bureau que son patron. L'air climatisé fonctionne. Il dit à son patron: «Il fait froid ici.»

D'après vous, que veut dire M. Dupuis? 0 1 2

Qu'il aimerait bien qu'il arrête la clim

A) Veut-il dire que l'air est froid dans le bureau?

→ B) Veut-il que son patron baisse la climatisation?

16.d Gérard cohabite avec son frère. En revenant de l'épicerie, il dit à son frère : «Il n'y avait presque personne à l'épicerie.»

D'après vous, que veut dire Gérard? 0 1 2

Qu'il y avait pas de monde dans le magasin

→ A) Veut-il dire qu'il y avait peu de gens à l'épicerie?

B) Veut-il que son frère aille à l'épicerie la prochaine fois?

17.i Mme Leblanc attend son fils qui se brosse les dents avant d'aller le reconduire à l'école. Elle lui dit: «François, c'est long.»

D'après vous, que veut dire Mme Leblanc? 0 1 2

Qu'il faut qu'il se dépêche

A) Veut-elle lui dire qu'il prend du temps pour se brosser les dents?

→ B) Veut-elle qu'il se dépêche?

18.d Marianne regarde sa voiture stationnée dans la rue et dit à son mari: «J'aime bien la couleur que nous avons choisie.»

D'après vous, que veut dire Marianne? 0 1 2

Elle aime bien la couleur de la voiture

→ A) Veut-elle dire qu'elle trouve qu'ils ont fait un bon choix?

B) Veut-elle que son mari prenne la voiture en photo?

19.i Robert s'assoit au salon pour regarder la télévision. Il dit à sa femme qui est encore à la cuisine: «Chérie, mes lunettes sont sur la table.»

D'après vous, que veut dire Robert? 0 1 2

Que sa femme doit aller chercher ses lunettes

A) Veut-il lui dire où se trouvent ses lunettes?

→ B) Veut-il qu'elle lui apporte ses lunettes au salon?

20.i M. Landry travaille dans un bureau et veut faire imprimer un document. Il dit à sa secrétaire: «Il n'y a plus de papier.»

D'après vous, que veut dire M. Landry? 0 1 2

Que sa secrétaire doit faire ses papiers

A) Veut-il lui dire que l'imprimante est vide?

→ B) Veut-il que sa secrétaire mette du papier dans l'imprimante?

EXPLICATIONS

Situations directes (d): 20 / 20

Situations indirectes (i): 13 / 20

Total: 33 / 40

CHOIX DE RÉPONSES

Situations directes (d): 10 / 10

Situations indirectes (i): 8 / 10

Total: 18 / 20

Annexe n°12 : Illustration de la classification des erreurs. Epreuve d'interprétation de métaphores

ENONCES	EXEMPLE DE REPONSES DES SUJETS SZ	EXEMPLE DE REPONSES DES SUJETS D
Le professeur est un somnifère	- Il dort souvent > Contresens	- Moi je préférerais parfois avoir quelqu'un à qui parler, un professeur au lieu d'un médicament > Difficulté de généralisation
L'encyclopédie est une mine d'or	- Moi je suis pas un grand lecteur > Difficulté de généralisation	- Ca veut dire de tout savoir > Réponse incompréhensible
Mon travail est une prison	- Ceux qui travaillent sont obligés de subir l'autorité, c'est fatigant on doit dormir > Ajout de détails inopportuns	- Non, pour certains c'est d'aller avec des pieds de plomb. Moi c'est pas du tout mon cas (...) les mamies venaient manger à la maison (...) > Difficulté de généralisation
L'autobus est une tortue	- Parallèle aux voitures. Ca roule aussi vite enfin presque. Pour moi c'est pas une tortue mais bon il monte et descend des gens > Réponse incompréhensible	- Non moi je prends ma voiture > Difficulté de généralisation
Ma mère est un bijou	- Ma mère est personnelle > Réponse incompréhensible	- J'ai plus ma maman alors je peux pas répondre > Difficulté de généralisation
Ce chien est un pot de colle	- Pas sage, pénible > Contresens	- Il est très attentionné le chien > Contresens
La maison de cet homme est une poubelle	- On dirait que c'est un sans abri > Contresens	- Oui, ma maison c'est une poubelle, ya de tout > Difficulté de généralisation
Cet exercice de mathématiques est une torture	- Oh je le fais pas je démissionne! > Difficulté de généralisation	
Cet enfant est un démon	- C'est le diable > Interprétation littérale	- Ca dépend lesquels > Difficulté de généralisation
Les ouvriers sont des abeilles	- Ils construisent des maisons comme les abeilles des ruches > Explication logique mais erronée	- On dirait. Les abeilles sont des ouvrières, la reine tout ça > Réponse incompréhensible
L'homme jette son argent par les fenêtres	- Il en veut plus de son argent > Interprétation littérale	- C'est la société de consommation actuellement, achats sur un coup de tête (...) c'est tendance (...) > Ajouts de détails inopportuns
J'ai du pain sur la planche	- J'ai de la chance > Contresens	- Du pain qui va être mis au four > Interprétation littérale
Nous avons enterré la hache de guerre	- C'est une bagarre entre les personnes > Contresens	- Est-ce qu'on l'enterre vraiment des fois la hache? > Difficulté de généralisation
Mon ami a le coeur gros	- Il aide son collègue > Contresens	- On est malheureux, si on a un chagrin d'amour, c'est pas évident à gérer > Ajout de détails inopportuns
J'ai mis les pieds dans le plat	- Je suis tombé dans le panneau > Contresens	- Si on dit une vérité, si on voit un ami qui trompe sa femme > Ajouts de détails inopportuns

La femme est dans la lune	- Non je ne pense pas, enfin certaines femmes > Difficulté de généralisation	- Ailleurs, partie, dans sa bulle, dans son monde. Elle a ses soucis aussi donc elle est ailleurs (...) > Ajouts de détails inopportuns
Il a mis de l'eau dans son vin	- Pour augmenter le vin dessus il aura mis de l'eau > Interprétation littérale	- Oui moi je mets toujours de l'eau dans mon vin. C'est pour colorer enfin pour moi > Interprétation littérale
Mon père m'a donné un coup de main	- Pour apprendre à bricoler > Réponse incompréhensible	- Oh oui mon père m'a donné beaucoup de coups de main. J'avais besoin de quelque chose, je lui demandais > Difficulté de généralisation
Ma fille est tombée dans les pommes	- Elle s'est sentie mal, elle était toute blanche, toute retournée > Ajout de détails inopportuns	- Moi j'ai pas de fille > Difficulté de généralisation
Mon patron tourne autour du pot	- Il dit toujours la même chose > Contresens	Il cherche à tout savoir > Contresens

Annexe n°13 : Illustration de la classification des erreurs. Epreuve d'interprétation d'actes de langage indirect

ENONCES	EXEMPLES DE REPONSES DES SUJETS SZ	EXEMPLE DE REPONSES DES SUJETS D
M. Fortier arrive au travail un jour de canicule. Il dit à son patron: «Il fait frais ici, c'est confortable.» D'après vous, que veut dire M. Fortier?	- Il est venu en vêtements « décontractants » quand il va sur son chantier, le baraquement est climatisé , quand il sort il fait froid > Contresens, ajout de détails inopportuns	- Il veut montrer à son patron qu'il a fait l'effort de venir malgré la canicule > Ajout d'acte indirect
Jean est dans sa chambre et écoute de la musique. Son père lui dit: «Jean, la porte de ta chambre est ouverte.» D'après vous, que veut dire le père de Jean?		- S'il écoute de la musique c'est pour lui donc que sa porte peut être fermée. Ses loisirs c'est pour lui, pas obligé de faire participer tout le monde > Ajout de détails inopportuns
Philippe déménage samedi prochain. Il rencontre un bon ami dans la rue et, après lui avoir annoncé qu'il déménageait, lui dit: «As-tu des projets pour la fin de semaine?» D'après vous, que veut dire Philippe?	- Il veut savoir si son fils est motivé pour aller faire du sport ensemble > Confusion de pronoms, négligence de l'acte indirect, contresens	- Qu'il veut aller danser > Négligence de l'acte indirect, contresens
Madeleine et son mari sortent de l'épicerie en prenant chacun quelques sacs. Madeleine dit à son mari: «Ce sac-là est vraiment lourd.» D'après vous, que veut dire Madeleine?	- S'il veut bien aider l'ami à porter le sac > Confusion de pronom	- Tu pourrais le prendre à ma place, tu devrais même t'en apercevoir sans que je le dise > Ajout de détails inopportuns
M. Lavoie est au salon lorsque le téléphone se met à sonner. Il dit à sa femme: «Je le prends.» D'après vous, que veut dire M. Lavoie?	- Le père peut être il s'attendait à recevoir un appel il va répondre pour pas déranger sa femme et les enfants > Ajout de détails inopportuns	- Il veut savoir qui téléphone > Ajout d'acte indirect
Jacques s'assoit au salon pour regarder la télévision. Il dit à sa femme qui est assise près de lui: «Cette nouvelle télévision fonctionne très bien.» D'après vous, que veut dire Jacques?	- Que cette télé marche très bien, elle rentre très bien dans la décoration de l'habitat > Ajout de détails inopportuns	- Ca veut dire que l'ancienne ne marchait pas > Inférence logique mais inadaptée
Émile cohabite avec son frère. En revenant de l'épicerie, il dit à son frère: «Ça a coûté 68€» D'après vous, que veut dire Émile?	- Il y a plusieurs réponses : il était content d'avoir son frère comme confident, ils est content qu'il y avait personne au magasin, il est content d'habiter avec son frère , de faire les courses avec son frère... > Ajout d'acte indirect, contresens	- Il essaye de faire comprendre à son frère qu'il est peut être temps qu'il cherche du travail, qu'il soit indépendant > Ajout d'acte indirect
M. Fleury travaille dans un bureau et fait imprimer un document. Il dit à sa secrétaire: «Cette imprimante est très performante.» D'après vous, que veut dire M. Fleury ?	- Il est enchanté que l'imprimante va très bien. Imprimante ou photocopies? J'aime bien faire des photocopies > Ajout de détails inopportuns	- Que la secrétaire elle l'est pas > Ajout d'acte indirect

Mme Gauthier regarde son fils qui se brosse les dents avant d'aller à l'école. Elle lui dit: «Tu fais ça comme un grand.» D'après vous, que veut dire Mme Gauthier?	- Qu'il arrive a se laver les dents tout seul et à s'habiller tout seul > Ajout de détails inopportuns	- C'est toutes les réflexions que les mamans font à leurs enfants, j'ai connu ça > Difficulté de généralisation
Louise regarde sa voiture stationnée dans la rue et dit à son mari: «Chéri, l'auto est sale.» D'après vous, que veut dire Louise?	- Que l'auto est sale > Négligence de l'acte indirect	- Il est temps de laver l'auto > Négligence de l'acte indirect
M. Tremblay est occupé au salon quand le téléphone se met à sonner. Il dit à sa femme: «Le téléphone sonne.» D'après vous, que veut dire M. Tremblay?	- C'est un macho, il pense qu'à regarder la télé et boire sa bière > Difficulté de généralisation, ajout de détails inopportuns	
André déménage samedi prochain. Il rencontre un ami dans la rue et, après lui avoir annoncé qu'il déménageait, lui dit : «L'appartement est vraiment bien éclairé.» D'après vous, que veut dire André?	- Que son appart est bien exposé au sud et qu'il va économiser l'électricité > Inférence logique mais inadaptée	- Peut être que s'il a pas réussi à trouver un autre locataire (...) il espère appâter son ami pour qu'il vienne dans l'appartement > Ajout d'acte indirect
Pauline et son mari sortent de l'épicerie en prenant chacun quelques sacs. Pauline dit à son mari: «Ce soir, j'ai envie de manger des pâtes.» D'après vous, que veut dire Pauline ?	- Si vous voulez venir chez nous manger quelques pâtes > Contresens	- Qu'elle adore les pâtes > Ajout d'acte indirect
Claude est dans sa chambre et écoute de la musique. Son père lui dit: «Claude, viens souper.» D'après vous, que veut dire le père de Claude?	- Qu'il doit arrêter d'écouter de la musique pour venir manger le soir. Ou c'est peut être le midi, non, c'est le soir? (...) mais peut être qu'il aura la vaisselle ensuite, sauf s'il finit ses devoirs consciencieusement > Ajout de détails inopportuns	- Qu'il en a marre d'entendre cette musique qui hurle > Ajout d'acte indirect
M. Dupuis travaille dans le même bureau que son patron. L'air climatisé fonctionne. Il dit à son patron: «Il fait froid ici.» D'après vous, que veut dire M. Dupuis?	- Que la clim est beaucoup trop froide > Négligence de l'acte indirect	- Que la pièce n'est pas à la bonne température > Négligence de l'acte indirect
Gérard cohabite avec son frère. En revenant de l'épicerie, il dit à son frère : «Il n'y avait presque personne à l'épicerie.» D'après vous, que veut dire Gérard?	- Qu'il y avait pas beaucoup de monde à la pâtisserie-boulangerie et qu'il en a profité pour acheter ce qui lui plaisait > Confusion de mots	- Qu'il aurait bien aimé de l'aide > Ajout d'acte indirect
Mme Leblanc attend son fils qui se brosse les dents avant d'aller le reconduire à l'école. Elle lui dit: «François, c'est long.» D'après vous, que veut dire Mme Leblanc?	- Elle attend, c'est long > Négligence de l'acte indirect	- Qu'il met du temps > Négligence de l'acte indirect
Marianne regarde sa voiture stationnée dans la rue et dit à son mari: «J'aime bien la couleur que nous avons choisie.» D'après vous, que veut dire Marianne?	- Elle voudrait la même couleur > Contresens	- Ils ont choisi mutuellement je suppose ; elle a peut-être une préférence plus que son mari > Réponse incompréhensible

<p>Robert s'assoit au salon pour regarder la télévision. Il dit à sa femme qui est encore à la cuisine: «Chérie, mes lunettes sont sur la table.» D'après vous, que veut dire Robert?</p>	<p>- Qu'elle voudrait bien qu'il aille chercher ses lunettes qu'il a oublié sur la table de la télévision alors qu'il s'était installé (...) > Confusion de pronoms, de mots</p>	
<p>M. Landry travaille dans un bureau et veut faire imprimer un document. Il dit à sa secrétaire: «Il n'y a plus de papier.» D'après vous, que veut dire M. Landry?</p>	<p>- Ou je peux en trouver ? > Inférence logique mais inadaptée</p>	<p>- Qu'elle devrait surveiller un peu de + près l'imprimante. Que si elle l'utilisait + souvent elle saurait qu'il y a plus de papier > Ajout d'acte indirect</p>

Annexe n°14 : Tableaux statistiques

Source	Dependent Variable	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	Conversation	163,003 ^a	3	54,334	3,932	,018
	Metaphore	53,311 ^b	3	17,770	1,113	,361
	Idiomes	74,307 ^c	3	24,769	1,446	,251
	MetId	239,554 ^d	3	79,851	1,509	,234
	Metchoix	28,419 ^e	3	9,473	2,223	,107
	Idchoix	10,478 ^f	3	3,493	1,168	,340
	MetIdChoix	64,745 ^g	3	21,582	1,803	,170
	Actes_direct	25,817 ^h	3	8,606	,498	,687
	Actes_Ind	339,764 ⁱ	3	113,255	12,098	,000
	ActesTotal	523,268 ^j	3	174,423	7,197	,001
	ActesDirChoix	4,860 ^k	3	1,620	1,193	,330
	ActesIndirChoix	44,780 ^l	3	14,927	4,912	,007
	ActesInDirChoixTotal	70,603 ^m	3	23,534	6,252	,002

Chi-Square Tests

Conversations	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,954 ^a	1	,162		
Continuity Correction ^b	1,064	1	,302		
Likelihood Ratio	1,953	1	,162		
Fisher's Exact Test				,273	,151
Linear-by-Linear Association	1,895	1	,169		
N of Valid Cases	33				

Chi-Square Tests					
métaphores	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,024 ^a	1	,025		
Continuity Correction ^b	3,186	1	,074		
Likelihood Ratio	5,209	1	,022		
Fisher's Exact Test				,062	,037
Linear-by-Linear Association	4,872	1	,027		
N of Valid Cases	33				

Chi-Square Tests					
Lg indirect	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,192 ^a	1	,004		
Continuity Correction ^b	6,231	1	,013		
Likelihood Ratio	8,438	1	,004		
Fisher's Exact Test				,009	,006
Linear-by-Linear Association	7,944	1	,005		
N of Valid Cases	33				

Évaluation des compétences pragmatiques, par le protocole MEC, de patients adultes schizophrènes. Comparaison avec des patients présentant d'autres pathologies psychiatriques

1 volume : 149

Discipline : Orthophonie

Résumé :

La pragmatique concerne l'utilisation du langage au regard de la situation de communication. L'orthophoniste prend déjà en charge ce versant du langage dans des pathologies telles que l'autisme ou les lésions cérébrales.

Les troubles du langage sont décrits comme symptôme majeur de la schizophrénie, et concernent particulièrement le versant pragmatique. Ils ont des répercussions évidentes sur la communication dans la vie quotidienne et sont pourtant peu pris en charge en orthophonie.

Le but de cette étude est d'évaluer les compétences pragmatiques de sujets schizophrènes et de les comparer à celles de sujets souffrant d'épisode dépressif majeur.

Notre évaluation s'appuie sur 3 épreuves tirées du protocole Montreal Evaluation de la Communication : discours conversationnel, interprétation de métaphores et interprétation d'actes de langage indirect.

Les résultats des sujets schizophrènes montrent de nettes difficultés au niveau de l'organisation du discours, des règles conversationnelles et des processus inférentiels.

Ces résultats sont à nuancer au regard des difficultés cognitives de mémoire, d'attention et des fonctions exécutives.

Une approche orthophonique de la sémiologie langagière de la schizophrénie représente un enjeu important pour la réhabilitation psychosociale.

Mots-clés :

Psychiatrie – Communication – Evaluation – Adultes – Schizophrénie – Pragmatique

Abstract :

Pragmatics studies the use of the language towards the communication situation. The speech therapist already treats this part of language in pathologies such as autism or brain damages.

The language impairments are described as a major symptom of schizophrenia and concern particularly pragmatics skills. Although they have repercussions on communication in everyday life they are not often treated in speech therapy.

The aim of this study is to evaluate pragmatics skills of schizophrenic subjects and to compare them to those of subjects suffering from depression.

Our evaluation leans on 3 tests extracted from the Montreal Evaluation of Communication protocol : conversational speech, interpretation of metaphors, and interpretation of indirect speech acts.

Schizophrenic subjects's results show major difficulties in speech organization, conversational rules , and inferential process.

These results are to qualify towards cognitive impairments such as memory, attention, and executive functions.

Examination of language disorders in schizophrenia may represent a major stake for psychosocial rehabilitation.

Keywords :

Psychiatry – Communication – Evaluation – Adults – Schizophrenia - Pragmatics

MEMOIRE dirigé par :

DR BUBROVSZKY Maxime, service de psychiatrie adulte – Hôpital FONTAN – CHRU Lille

LORENDEAU Anne, orthophoniste, CMP-ITEP de Croix