



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 :

Anne-Sophie BLART et Violaine DUPLAY

soutenu publiquement en juin 2011:

Validation d'une épreuve de dénomination transculturelle

auprès de personnes âgées d'origine française et de personnes âgées primo-migrantes
d'origine maghrébine.

MEMOIRE dirigé par :

DELBEUCK Xavier, Neuropsychologue, Hôpital Roger Salengro, Lille

MACKOWIAK Marie-Anne, Neurologue, Hôpital Roger Salengro, Lille

Lille – 2011

« Tout comme nous devons pouvoir nous mettre à la place de quelqu'un d'autre pour mieux comprendre sa situation, nous devrions être capables de nous imaginer vivre dans d'autres cultures pour mieux les comprendre. » Citation de Jostein Gaarder, dans *Le monde de Sophie* (1991)

Remerciements

Nous remercions d'abord tout particulièrement nos maîtres de mémoire, Madame Marie-Anne Mackowiak, neurologue, et Monsieur Delbeuck, neuropsychologue, pour leur soutien, leur disponibilité, et pour leurs judicieux conseils qui nous ont permis de mener à bien notre travail.

Nous remercions également l'association La Clé, et toutes les personnes qui ont accepté de nous aider, pour leur gentillesse et leur investissement dans ce projet.

Un grand merci à toutes les personnes qui ont bien voulu nous consacrer un peu de leur temps pour participer à notre étude.

Merci à nos familles et nos amis pour leur soutien et l'affection qu'ils nous ont témoigné tout au long de nos études.

Résumé :

Dans le contexte de l'évaluation du langage en orthophonie, la dénomination occupe une place importante et ses processus ont été longuement étudiés. Si l'on possède désormais des connaissances précises dans ce domaine, des difficultés subsistent lors de l'évaluation de troubles langagiers de personnes vivant au sein de cultures différentes. En effet, la langue française telle qu'elle est utilisée dans les pays francophones, ou par les personnes immigrées, n'est pas forcément celle que nous évaluons à travers nos tests orthophoniques classiques : ceux-ci sont très dépendants de la culture dite occidentale. D'autre part, les sujets en situation d'illettrisme peuvent aussi être sous-évalués par les épreuves de dénomination que nous utilisons habituellement. Des tests plus adaptés nous permettraient d'évaluer plus justement des troubles langagiers de nos patients immigrés, illettrés, ou vivant dans un autre pays francophone.

Après une présentation théorique de la dénomination et de ce qu'implique une perspective transculturelle, notre travail étudie la valeur translinguistique d'une épreuve de dénomination que nous voulions adaptée aux différentes cultures. Pour cela nous avons choisi certaines images en nous attachant à leur universalité. Puis nous avons soumis l'épreuve à deux groupes de 20 sujets : l'un d'origine française, l'autre d'origine maghrébine. Enfin, après une analyse quantitative et qualitative des résultats, nous avons montré que cette épreuve de dénomination était effectivement transculturelle sous certains aspects.

Mots-clés :

Orthophonie – Neuropsychologie – Dénomination orale – Bilan – Transculturalité – Francophonie – Immigration

Abstract :

When assessing language in speech therapy, naming has an important place and its process have been studied at length. If we have now a precise knowledge in this field, difficulties remain when assessing language problems of persons living in different cultures. Indeed, French language as it is used in Francophone countries, or by immigrants, is not always the one we assess in our classical language tests : these tests are very dependant of the so-called Occidental culture. Moreover, illiterate persons may also be undervalued by the naming tests we usually use. More adapted tests would permit us to assess more justly language difficulties of immigrants, illiterates, or people living in other Francophone countries.

After a theoretical presentation of naming and of what involves a transcultural perspective, our work studies the translinguistic value of a naming test that we wanted adapted to the different cultures of the world. In order to do this, we first chose pictures according to their universality. Then we submitted the test to two groups of 20 subjects : one of french people, the other of people from Maghreb. At last, after a quantitative and qualitative analysis of the results obtained, we showed that this naming test was indeed transcultural in certain respects.

Keywords :

Speech therapy – Neuropsychology – Oral naming – Assessment – Transculturality – Francophony – Immigration

Table des matières

Introduction.....	9
Contexte théorique, buts et hypothèses.....	12
1.La dénomination	13
1.1.Définitions	13
1.2.Théories neuropsychologiques autour de la dénomination.....	14
1.2.1.Les modèles de la production verbale orale.....	14
1.2.1.1.Le niveau sémantique.....	15
1.2.1.2.Les niveaux syntaxique et phonologique.....	16
1.2.1.3.Le modèle de Caramazza (1997).....	17
1.2.1.4.Le modèle de Levelt et al. (1999).....	18
1.2.1.5.Le modèle de Dell et al. (d'après Roelofs, 2000b).....	20
1.2.2.Les modèles de la dénomination orale.....	21
1.2.2.1.Le modèle de Morton (1984).....	22
1.2.2.2.Le modèle d'Ellis et al. (1992).....	23
1.2.2.3.Le modèle de Humphreys et al. (1988).....	25
1.3.Les troubles de la dénomination orale d'images.....	26
1.3.1.Les troubles du système d'entrée.....	26
1.3.1.1.Atteintes perceptives.....	26
1.3.1.2.Atteintes du système de reconnaissance visuelle des objets.....	28
1.3.2.Les troubles du système central : le système sémantique.....	29
1.3.3.Les troubles du système de sortie.....	30
1.3.3.1.Trouble de l'accès au lexique phonologique de sortie.....	30
1.3.3.2.Atteinte du lexique phonologique de sortie.....	30
1.3.3.3.Atteinte du buffer phonologique de sortie.....	31
1.3.3.4.Troubles articulatoires.....	31
1.4.Facteurs influençant la dénomination	32
1.4.1.La fréquence du mot.....	32
1.4.2.La familiarité du concept.....	32
1.4.3.La catégorie sémantique	33
1.4.4.Le niveau d'abstraction	33
1.4.5.La classe grammaticale du mot.....	34
1.4.6.La longueur du mot.....	34
1.5.Les tests de dénomination utilisés en orthophonie.....	35
1.5.1.Le Boston Naming test de Goodglass, Kaplan et Weintraub (1980).....	35
1.5.2.Le DO 80 (Test de Dénomination Orale d'images) de Deloche et Hannequin (1997).....	35
1.5.3.L'ExaDé (Batterie d'Examen des Troubles de Dénomination) de Noëlle Bachy-Langedock (1989).....	36
1.5.4.Le Lexis (Test pour le diagnostic des troubles lexicaux chez le patient aphasique) de De Partz, Bilocq, De Wilde, Seron et Pillon (2001).....	36
1.5.5.Le Test pour l'Examen de l'Aphasie, de Ducarne de Ribeaucourt (1989).....	37
1.5.6.Le Boston Diagnostic Aphasia Examination (ou BDAE) de Goodglass et Kaplan (1972).....	37
1.5.7.Le MT 86 : Protocole Montréal-Toulouse d'examen linguistique de l'aphasie de Nespoulos et al. (1992).....	37
1.6.Conclusion.....	38
2.Transculturalité.....	39

2.1.Francophonie et immigration : généralités.....	39
2.1.1.L'immigration en France.....	39
2.1.1.1.Définitions.....	39
2.1.1.2.Quelques chiffres.....	39
2.1.2.Francophonie.....	41
2.1.2.1.Définition.....	41
2.1.2.2.Quelques chiffres.....	41
2.2.Langue, pensée et culture.....	43
2.2.1.Les différences langagières liées à la géographie.....	43
2.2.2.Les différences langagières socio-culturelles.....	45
2.3.L'illettrisme.....	48
2.4.Vers l'élaboration de tests transculturels.....	51
2.4.1.Introduction.....	51
2.4.2.Quelques tests neuropsychologiques transculturels.....	52
3.Hypothèses et buts.....	54
Sujets et méthodes.....	55
1.Sujets : Présentation des populations.....	56
1.1.Données démographiques.....	56
1.2.Critères d'inclusion.....	58
1.3.Critères d'exclusion.....	59
2.Méthodes.....	60
2.1.Sélection des personnes.....	60
2.2.Présentation du protocole.....	61
2.2.1.Tests complémentaires.....	61
2.2.1.1.La BAMSE.....	61
2.2.1.2.L'adaptation de l'échelle de démence HDS : l'échelle IHDS.....	64
2.2.1.3.L'échelle d'autonomie.....	65
2.2.2.Épreuve de dénomination transculturelle.....	65
Résultats.....	69
1.Résultats quantitatifs.....	70
1.1.Analyse comparative des résultats entre les deux groupes, en fonction de l'origine géographique.....	70
1.2.Analyse comparative des résultats corrigés entre les deux groupes, en fonction de l'origine géographique.....	75
1.3.Analyse comparative des résultats corrigés entre le groupe de sujets féminins et le groupe de sujets masculins.....	79
1.4.Analyse comparative des résultats corrigés entre le groupe des sujets illettrés et le groupe des sujets non-illettrés.....	80
1.5.Récapitulatif des résultats précédents.....	82
2.Résultats qualitatifs.....	83
2.1.Types d'erreurs dans chaque groupe.....	83
2.1.1.Le temps et les non réponses.....	83
2.1.2.Les erreurs produites.....	83
2.1.2.1.Analyse comparative de la proportion d'erreurs acceptées entre les deux groupes.....	84
2.1.2.2.Remarque.....	84
2.2.Analyse linguistique.....	85
2.2.1.Pourcentage de réussite par catégorie sémantique.....	85
2.2.2.Accents étrangers et phonologie.....	85
2.2.3.Tradition orale, illettrisme et phonologie.....	86

2.3.Récapitulatif des résultats précédents.....	86
Discussion.....	87
Conclusion.....	99
Bibliographie.....	102
Annexes.....	106
Annexe n°1 : Critères d'inclusion du Grefex (Godefroy, 2001).....	107
Annexe N°2 : Formulaire de consentement de participation.....	108
Annexe n°3 : Formulaire d'information.....	109
Annexe n°4 : BAMSE (Nahar Kabir et Herlitz, 2000).....	110
Annexe n°5 : IHDS (Sacktor et al., 2005).....	113
Annexe n°6 : Adaptation de l'échelle d'autonomie de Senanarong et al. (2003)..	115
Annexe n°7 : Épreuve de dénomination (livret de passation).....	116
Annexe n°8 : Quelques images de l'épreuve de dénomination.....	119

Introduction

La problématique du vieillissement de la population en France est bien connue. De plus en plus de personnes sont amenées à consulter un orthophoniste suite à une affection neurologique (AVC, maladies dégénératives...) en rapport avec le vieillissement.

En orthophonie, une prise en charge commence toujours par un bilan. C'est une étape primordiale, sans laquelle on ne peut correctement appréhender les troubles du patient et décider de sa prise en charge. Il est la première étape de la rééducation, et permet d'en poser les jalons.

Avec des patients adultes atteints de troubles neurologiques, tels que des aphasies ou des démences, l'épreuve de dénomination est au cœur de ce bilan. En effet, ces personnes ont très fréquemment des troubles de la production lexicale, pouvant être de différentes natures. Un test de dénomination permet d'identifier le niveau cognitif atteint en se référant à des modèles théoriques, et d'observer les stratégies éventuelles mises en place par le patient pour compenser son trouble (circonlocutions, gestes, etc...).

Lorsque l'on évalue la dénomination, il faut utiliser des tests validés, étalonnés, afin de pouvoir comparer le patient par rapport à une norme, et surtout : observer son évolution. Il existe plusieurs tests de ce type en orthophonie francophone, mais tous sont ancrés dans la culture dite « occidentale ». Ainsi, ils comportent un biais culturel, et semblent peu adaptés à des personnes issues d'autres cultures, telles que la culture maghrébine, par exemple.

Or, la France - et le monde francophone en général - n'est pas composée d'une seule, mais d'une multitude de cultures, qui font d'ailleurs sa richesse.

Partant de ce constat, nous avons décidé de reprendre une épreuve de dénomination transculturelle élaborée par Ardila *et al.* en 2007, et d'entamer sa validation en français. En effet, cette épreuve, qui se veut transculturelle et translinguistique, n'a encore jamais été validée.

Pour cela, nous présenterons l'épreuve à deux groupes de population, issus de deux cultures différentes : un groupe de personnes primo-migrantes d'origine maghrébine, et un groupe de personnes nées en France de parents nés en France. Puis nous comparerons les résultats, afin de déterminer s'ils sont semblables quelle que soit la culture – ce qui vérifierait la transculturalité du test.

Dans une première partie théorique, nous définirons ce qu'est la dénomination, nous parlerons de ses modèles théoriques, de ses troubles et de leurs causes.

Puis nous évoquerons la problématique culturelle : en quoi la culture au sens large (géographique et sociale) joue-t-elle un rôle dans le langage et dans les performances cognitives?

Enfin nous exposerons dans la partie pratique notre démarche et les résultats obtenus.

Contexte théorique, buts et hypothèses

1. La dénomination

1.1. Définitions

Nous utilisons la dénomination orale dans tout acte de communication. Elle permet au locuteur de désigner des choses dont il parle, et au récepteur de comprendre le message. Voici quelques définitions de la dénomination :

- « Désignation par un nom, appellation. » (Le Petit Larousse Illustré, 2001)
- Dénomination verbale : « on présente au sujet un objet (ou l'image d'un objet), et on lui demande de nommer cet objet le plus rapidement possible. On s'intéresse au temps qui lui est nécessaire, et, le cas échéant, aux confusions qui se produisent. » (Costermans, 1980, p.37)
- Dénomination : « épreuve de bilan ou exercice de rééducation orthophonique consistant à demander à la personne de donner oralement ou par écrit le nom d'un objet, d'un dessin, d'une photographie ou d'une image qui lui est présentée. » (Brin *et al.*, 2004, p.70)

1.2. Théories neuropsychologiques autour de la dénomination

1.2.1. Les modèles de la production verbale orale

La production orale est le résultat d'un ensemble de processus complexes mettant en jeu de nombreuses variables. Comme le précise Caron (1989, p.52), « le locuteur n'a pas seulement à choisir ce qu'il va dire mais comment il va le dire » : un même objet peut être dénommé par un grand nombre de mots différents. Et le choix d'une dénomination particulière n'est pas arbitraire; il doit à la fois permettre à l'auditeur une identification claire de l'objet, pointer les aspects de l'objet pertinents, et enfin, faire en sorte que l'expression soit la plus économique possible.

La production du mot dépend de l'accès lexical, que nous allons détailler ci-après.

Au centre de la production verbale orale, le lexique mental (postulé à titre d'hypothèse) est « un répertoire verbal regroupant, sous la forme d'entrées verbales unitaires et, par référence à une langue donnée, des spécifications de formes (structure phonémique, graphémique) [...] et de sens (une ou plusieurs signification potentielle).» (Seron *et al.*, 1998, p.376).

Nous exposerons dans un premier temps quelques concepts permettant de mieux comprendre ce qu'implique la production verbale orale ; puis nous verrons des modèles qui expliquent ce qu'est, plus spécifiquement, la dénomination.

La majorité des auteurs (Kempen & Huijbers, 1983 ; Dell, 1986 ; Schriefers *et al.*, 1990 ; Levelt, 1989, 1991 ; Bock & Levelt, 1994 ; cités par Bonin, 2003) distinguent, dans la dénomination orale:

- un niveau conceptuel
- un niveau sémantico-syntaxique (niveau des lemmas)
- un niveau de la forme phonologique du mot et des phonèmes individuels (niveau des lexèmes)
- un niveau articulatoire

Cette représentation des niveaux de traitement en production verbale semble reconnue par l'ensemble des scientifiques, mais tous les auteurs ne s'accordent pas entièrement sur l'organisation de chacun de ces niveaux.

1.2.1.1. Le niveau sémantique

Le système sémantique rassemble les informations sémantiques des mots : leurs traits sémantiques, qui permettent de différencier des concepts parfois très proches.

Shallice *et al.* (2000, cité par Bonin, 2003) postulent l'existence de systèmes sémantiques multiples. La question de l'existence de plusieurs sous-systèmes spécialisés en fonction de la modalité d'entrée se base sur l'observation de cas d'aphasies spécifiques à une modalité sensorielle (aphasie optique, tactile...). Ces tableaux sémiologiques sont interprétés comme le résultat d'une dysconnexion entre un système sémantique visuel (informations relatives aux propriétés perceptives visuelles des objets) et un système sémantique verbal (informations relatives aux propriétés fonctionnelles/associatives des objets). Il s'agit d'une conception multimodale de la mémoire sémantique.

D'autre part, l'existence de troubles spécifiques à une catégorie sémantique a été décrit avec des dissociations entre catégories naturelles (qui auraient des propriétés perceptives plus saillantes) et objets manufacturés (ayant plus de traits fonctionnels). Hillis *et al.* (1990, cités par Bonin, 2003) postulent que les représentations sémantiques sont organisées en fonction des propriétés perceptives et fonctionnelles associées à l'objet à dénommer.

Pour d'autres auteurs (Caramazza *et al.* 1990), les différentes modalités d'entrée convergeraient vers un système sémantique unique : tous les types de propriétés conceptuelles (fonctionnelles, encyclopédiques, sensorielles) associées à tous les types d'objets ou événements (animaux, objets manufacturés, entités abstraites) seraient représentés au sein d'un système sémantique unique. C'est une conception amodale de la mémoire sémantique.

Par la suite, Caramazza & Shelton (1999) pensent que les connaissances sémantiques seraient organisées en « domaines larges » tels que les animaux, les végétaux, et les produits manufacturés. Ces domaines refléteraient les distinctions saillantes enregistrées dans le savoir conceptuel au cours de l'évolution de l'Homme.

Selon Ferrand (1997), une dénomination sans passage par le niveau sémantique serait possible. L'information transiterait alors via une « voie directe », ou

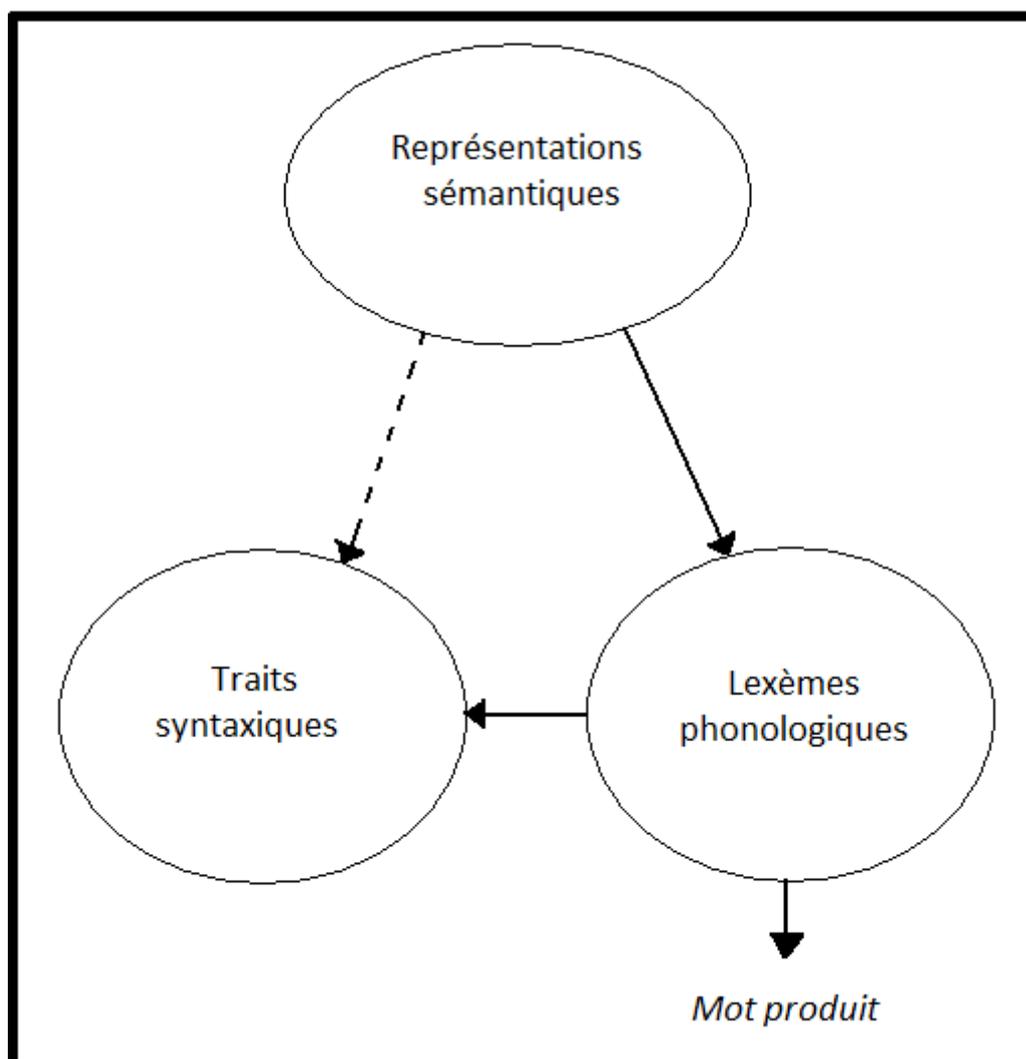
asémantique, qui relierait les représentations structurales directement à celles phonologiques – sans passage par le niveau des représentations sémantiques.

1.2.1.2. Les niveaux syntaxique et phonologique

Selon Kempen et Hoenkamp (1987, cités par Bonin, 2003), le terme « lemma » réfère au mot en tant qu'entité sémantique/syntaxique, en opposition au terme « lexème » qui correspond aux traits phonologiques du mot (morphologie et phonologie). Mais de nombreux autres auteurs considèrent que le lemma réfère aux propriétés syntaxiques du mot uniquement : la catégorie grammaticale, le genre, le nombre, le type d'auxiliaire, le temps, etc. La distinction entre les niveaux lemma et lexème se vérifie lors du phénomène du mot sur le bout de la langue, qui est une inaccessibilité transitoire à la forme phonologique d'un mot alors que certaines informations sémantiques et syntaxiques (comme par exemple le genre grammatical du mot) sont disponibles.

Caramazza (1997) critique la distinction lemma-lexème : selon lui, il n'est pas nécessaire de spécifier l'existence d'un niveau lemma.

1.2.1.3. Le modèle de Caramazza (1997)



Modèle de l'accès lexical en réseaux indépendants.

Caramazza (1997), extrait de Bonin (2003), p. 193

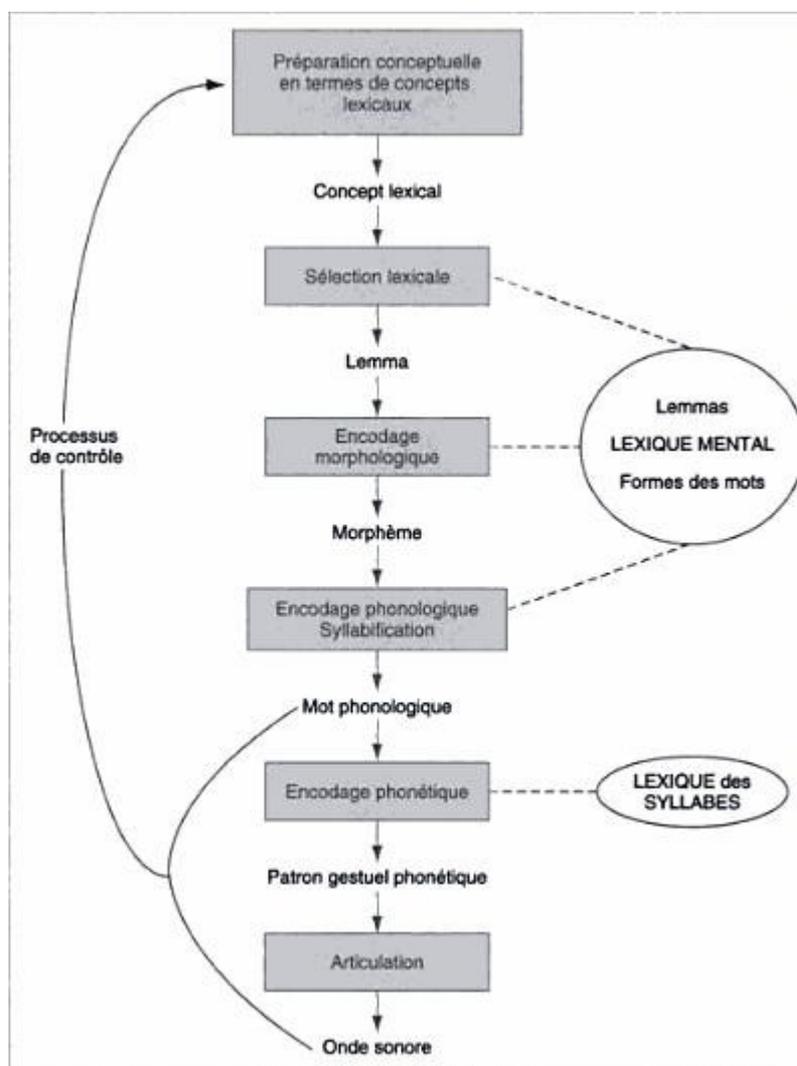
Il s'agit d'une conception en cascade, c'est-à-dire que des traitements en parallèle entre niveaux se produisent : un niveau plus avancé peut commencer à travailler à partir d'une sortie provenant d'un niveau plus précoce, alors même que le traitement plus précoce n'est pas entièrement achevé.

Caramazza & Miozzo (1997) - qui étudièrent le Tip-Of-the-Tongue (phénomène du « mot-sur-le-bout-de-la-langue ») - ont montré que l'information phonologique partielle relative à un mot sur le bout de la langue pouvait être récupérée même lorsque le locuteur était incapable de récupérer la moindre information syntaxique concernant ce mot. Cela signifie que, d'une part l'information grammaticale est spécifiée et accessible indépendamment de l'information sémantique et

phonologique ; d'autre part, la sélection d'une représentation lexico-sémantique ne garantit pas l'accès à ses traits grammaticaux, et l'accès aux traits phonologiques d'un mot peut ne pas dépendre strictement de l'accès à ses traits grammaticaux.

De nombreux auteurs ont proposé des modèles qui s'accordent, pour la plupart, à propos des niveaux de représentation ; mais ces modèles s'opposent quant à leur ordre temporel d'accès. Chaque auteur propose une interprétation à partir des résultats de ses propres expériences. Nous allons examiner deux conceptions rivales sur l'accès lexical en production verbale orale qui sont, à notre connaissance, actuellement au centre des débats : le modèle de Levelt et celui de Dell.

1.2.1.4. Le modèle de Levelt et al. (1999)



Théorie de l'accès lexical en production verbale orale.

Levelt et al. (1999), extrait de Bonin (2003) p.177

Il s'agit d'une conception modulaire basé sur l'idée de processus discrets et strictement sériels : une transformation particulière est réalisée entièrement à un niveau de traitement de l'information, avant d'être transmise au niveau suivant. Il n'existe aucune rétroaction de l'information ; chaque étape est achevée avant que ne démarre l'étape suivante.

Levelt *et al.* (1999) décrivent ce modèle de l'accès lexical en production verbale orale comme un processus qui procède par étapes. Une première étape de préparation conceptuelle active un « concept lexical », c'est-à-dire une idée pouvant être traduisible verbalement dans une langue donnée. Après cela, la production de mots procède par le biais de quatre étapes successives :

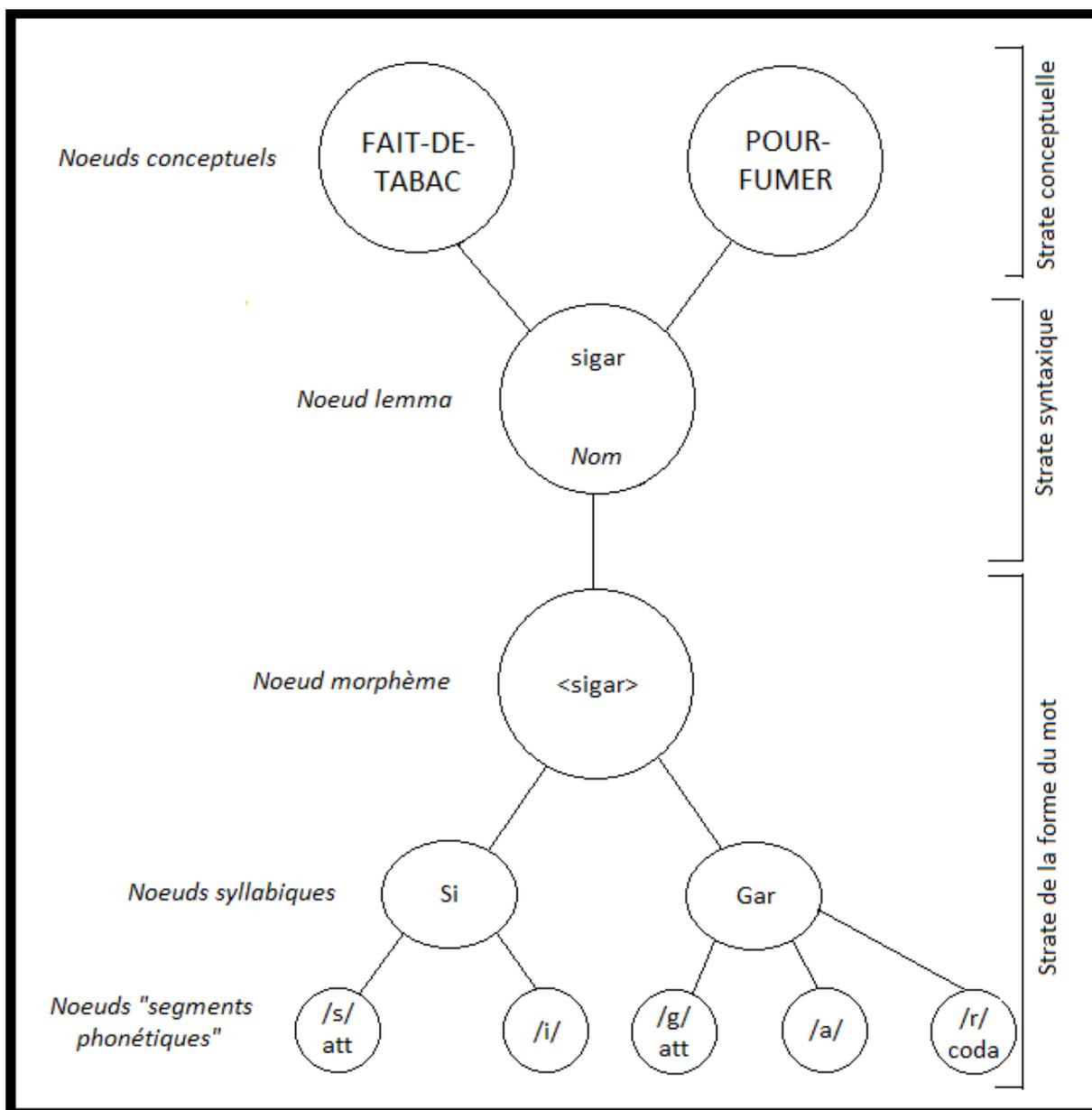
1) la sélection lexicale qui active un « lemma » du lexique mental - c'est -à-dire, dans cette théorie, une entité syntaxique (sans traits sémantiques). Le concept lexical activé au niveau précédent transmet une part de son activation au lemma correspondant. Ses informations sont maintenant disponibles : catégorie grammaticale (nom, verbe...), genre, nombre, temps si c'est un verbe...

2) l'encodage morphologique, et l'encodage phonologique (aussi appelé « syllabation »), permettent de recouvrer la forme phonologique du mot : le lexème. En effet, dès que le lemma est sélectionné, le locuteur est sur le point de passer du domaine conceptuel/syntaxique au domaine phonologique/articulatoire. Il faut donc retrouver la forme phonologique dans le lexique mental. Trois types d'informations sont activées : informations morphologique, syllabique, et phonémique.

3) l'encodage phonétique active un « pattern gestuel phonétique » : il s'agit d'une représentation des gestes à effectuer aux différents niveaux articulatoires (glottal, nasal, oral). Cette représentation est encore assez abstraite, dans le sens où le geste à accomplir dépend fortement du contexte articulatoire (des phonèmes environnants). Levelt & Wheeldon (1994) postulent l'existence d'un lexique de syllabes : les locuteurs disposeraient d'un stock de patrons gestuels pour les syllabes, qui seraient activés par les phonèmes des syllabes phonologiques. Les syllabes phonologiques sont recouvertes successivement ; l'articulation du mot peut se faire dès que l'ensemble des gestes syllabiques est retrouvé.

4) l'articulation elle-même : le mot est produit par le système articulatoire : les organes bucco-pharyngo-laryngés et le système nerveux qui les contrôle.

L'orateur exerce un auto-contrôle de sa production et peut surveiller sa « parole interne » (Levelt, 1983, cité par Levelt, 1999) telle qu'elle est produite au cours du codage de la parole.

1.2.1.5. Le modèle de Dell *et al.* (d'après Roelofs, 2000b)

Exemple de la production du mot « cigare »

Dell et al. d'après Roelofs (2000b), extrait de Bonin (2003) p. 186

Il s'agit d'une conception interactive de l'accès lexical en production, c'est-à-dire qu'il existe des rétroactions de l'information allant des niveaux avancés vers les niveaux précoces : le traitement réalisé à un niveau peut être affecté par un ou des niveaux subséquents. (Bonin, 2003)

Dans ce modèle, le lexique mental consiste en un réseau dans lequel l'activation se diffuse. Dans ce réseau, il y a des unités (ou nœuds) correspondant :

- ➔ aux traits sémantiques
- ➔ aux lemmas

- aux morphèmes
- aux syllabes
- aux phonèmes (leur position dans la syllabe est spécifiée : attaque, noyau et coda).

Ces nœuds sont associés par des connexions bidirectionnelles.

L'activation des traits sémantiques appropriés débute le processus d'accès au lexique : c'est une intention de communication. Les informations sont retrouvées par sélection des nœuds les plus activés à chaque niveau.

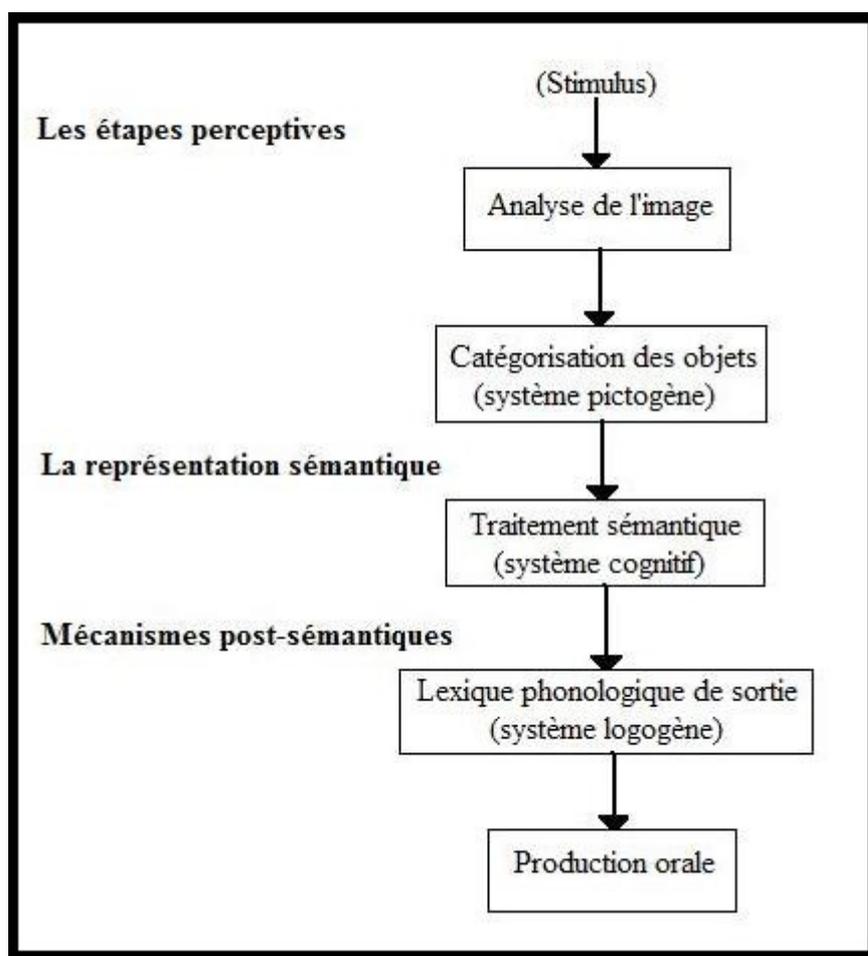
Selon Bonin (2003), la conception de Dell *et al.*, et celle de Levelt et son équipe sont actuellement les conceptions concurrentes les plus élaborées et complètes sur l'accès lexical en production verbale orale.

Bien qu'ils soient tous critiqués pour des raisons différentes, chaque modèle fournit des éléments de compréhension pour le fonctionnement de la production verbale orale. Quoi qu'il en soit, un modèle reste pertinent tant qu'il n'a pas été prouvé qu'il était faux.

1.2.2. Les modèles de la dénomination orale

Après cette brève présentation des théories en vigueur qui veulent expliquer les processus de la production verbale orale, nous allons présenter quelques modèles de la dénomination orale qui intéressent spécifiquement notre sujet. Dans ces modèles, une étape supplémentaire apparaît : celle de la perception de l'image.

1.2.2.1. Le modèle de Morton (1984)



Dénomination orale en modalité visuelle

Morton (1984), extrait de Seron et al. (1998) p.379

Selon Morton (1984, cité par Seron *et al.*, 1998), la dénomination orale implique différents stades, ordonnés séquentiellement, depuis l'input iconographique jusqu'à la production finale du mot.

1- Des mécanismes visuo-perceptifs rendent possible l'appréhension globale de l'objet.

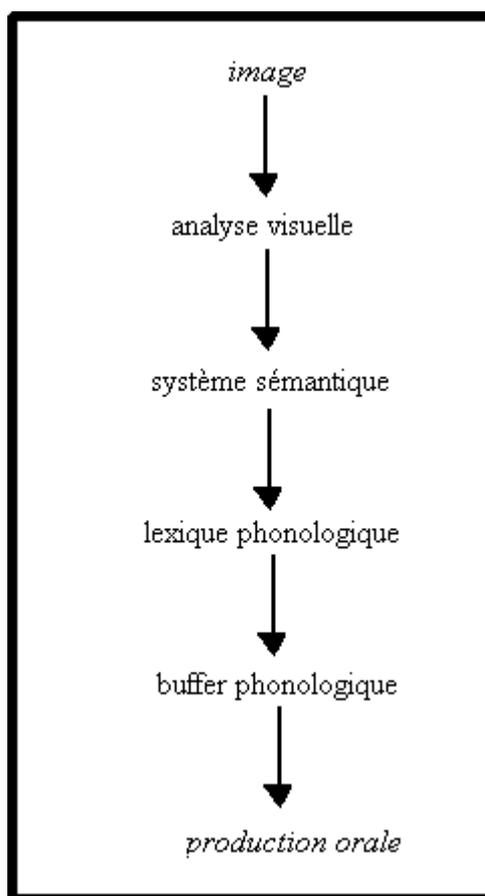
2- Le système pictogène catégorise le stimulus: il permet la reconnaissance de l'image prototypique (par delà les caractéristiques spécifiques de l'objet particulier qui est présenté).

3- Le système pictogène fournit des informations catégorielles vers le système sémantique, ce qui active la reconnaissance sémantique du concept (non-verbal).

4- Le système logogène de sortie reçoit les informations qui proviennent du système sémantique ; elles activent la représentation abstraite de la forme phonologique du mot, afin de produire la dénomination appropriée. C'est à cette étape que se produit la reconnaissance lexicale du mot.

5- L'information est enfin adressée aux mécanismes phonologiques et articulatoires, qui précèdent la production orale.

1.2.2.2. Le modèle d'Ellis et al. (1992)



Dénomination orale en modalité visuelle

Ellis et al. (1992), extrait de Lambert (1999), p.42

1- La première étape consiste en une analyse perceptive élémentaire de l'image (forme, taille couleur), une différenciation entre le fond et la forme, et vise à construire une représentation de l'image invariante, tridimensionnelle et indépendante du point de vue de l'observateur (Charnallet, 1996, cité par Lambert, 1999).

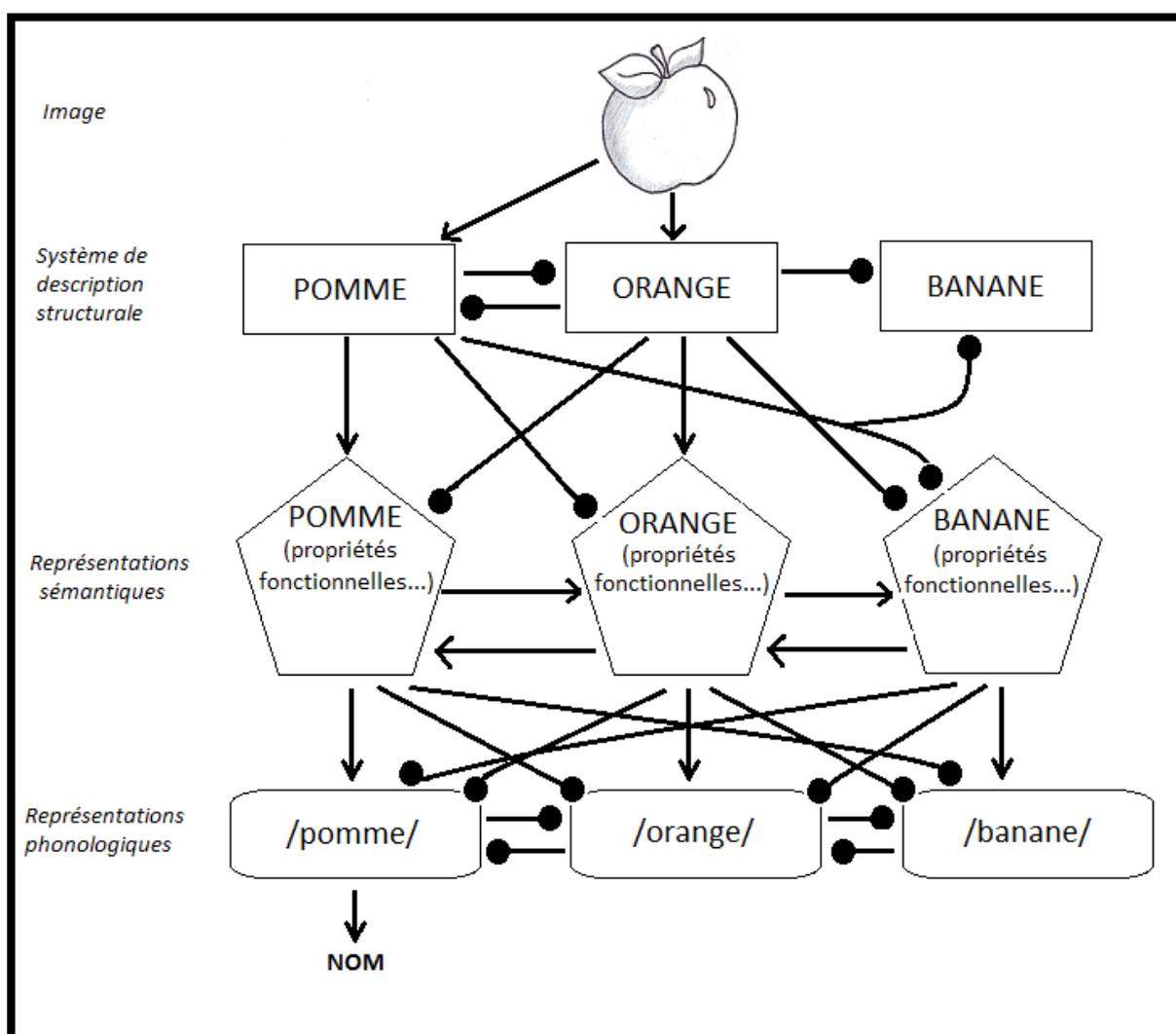
2- L'objet est reconnu en tant qu'objet familier et réel s'il fait partie de l'ensemble des représentations structurales visuelles stockées. Si l'objet est reconnu, un certain nombre d'informations conceptuelles (non -verbales) sont activées. Les stades ultérieurs concernent plus spécifiquement les aspects linguistiques de la dénomination.

3- Activation des informations phonologiques du mot (la structure syllabique, l'identité des phonèmes...) dans le lexique phonologique de sortie. C'est la « forme sonore » du mot.

4- Maintien de cette représentation phonologique dans le buffer phonologique, où s'effectue la sélection et la sériation des phonèmes du mot, et leur planification temporelle.

5- Les unités phonologiques sont converties en patterns articutoires, ce qui permet l'exécution motrice liée à la commande et à la coordination neuro-musculaire des mouvements de la bouche, du pharynx et du larynx.

1.2.2.3. Le modèle de Humphreys *et al.* (1988)



Exemple de la dénomination du mot « pomme »

Humphreys et al. (1998), extrait de Bonin (2003), p.190

Dans ce modèle, trois « systèmes » ou niveaux de traitement sont distingués : structural, sémantique et phonologique. Sa particularité est qu'il met l'accent sur les représentations structurales correspondant aux objets à dénommer : elles joueraient un rôle contraignant lors de la dénomination (Vitkovitch *et al.*, 1993, cités par Bonin, 2003). En effet, les objets qui se ressemblent visuellement engendrent plus d'erreurs en dénomination que les objets structurellement dissimilaires.

L'activation se transmet entre ces trois systèmes de façon continue.

Il existerait des connexions excitatrices (flèches sur le schéma) et inhibitrices (flèches avec rond noirci) entre les unités de différents niveaux. Des connexions inhibitrices agissent aussi entre les unités des niveaux structural et phonologique respectivement. Ces « forces » excitatrices et inhibitrices agissent et le mot peut être produit dès que les représentations qui correspondent à l'objet à dénommer sont très activées, alors que celles qui sont concurrentes sont inhibées.

Il s'agit d'un modèle en cascade car il n'y a pas de rétroactions entre niveaux supérieurs et inférieurs (par exemple au niveau phonologique et au niveau sémantique).

Vitkovitch *et al.* (1993) suggèrent que le recouvrement du nom des images est contraint par la similarité visuelle et sémantique entre objets, et donc que l'activation se transmet en cascade : si un objet (stimulus) est proche visuellement et sémantiquement d'un autre objet, leurs informations seront activées en parallèle et finalement un mot erroné risque d'être produit.

1.3. Les troubles de la dénomination orale d'images

Les troubles de la dénomination orale d'images sont des troubles très fréquents, qu'on retrouve dans tous les tableaux d'aphasie, ainsi que dans les démences.

Selon Ellis et Young (1992), il y a plusieurs étapes de traitement cognitif entrant en jeu lors des tâches de dénomination visuelle. Des troubles de la dénomination orale d'images peuvent donc être dus à l'atteinte de l'une ou l'autre de ces étapes, et selon le niveau touché, la rééducation orthophonique sera différente. Il est donc important d'évaluer très précisément ces troubles.

1.3.1. Les troubles du système d'entrée

1.3.1.1. Atteintes perceptives

➤ Les troubles de la vision

Lorsqu'on effectue une tâche de dénomination orale d'images, l'input est visuel, l'information arrive par le canal visuel. C'est l'œil qui reçoit en tout premier lieu le stimulus émis par l'image, avant que celui-ci ne soit traité par le cerveau. Un problème de vue (dégénérescence maculaire, cataracte, myopie, hypermétropie, presbytie, astigmatisme ...) peut donc empêcher une prise d'informations correcte, et entraîner des erreurs en dénomination de type visuelles.

➤ Les hémianopsies

Il s'agit de « l'affaiblissement ou perte de la vue dans une moitié du champ visuel de l'un, ou plus souvent, des deux yeux. Le champ visuel peut être coupé en deux suivant le plan horizontal ou vertical. L'hémianopsie est due à une lésion des voies optiques. » (*Brin et al.*, 2004, p.113). On distingue différents types d'hémianopsies :

- *L'hémianopsie latérale homonyme*

Il s'agit de l'amputation de la même moitié du champ visuel (droite ou gauche) pour chacun des deux yeux. Elle est due à une atteinte des voies optiques rétrochiasmiques.

- *L'hémianopsie latérale hétéronyme ou hémianopsie croisée*

C'est l'amputation du champ visuel droit d'un œil et gauche de l'autre œil, c'est à dire des deux zones nasales ou des deux zones temporales du champ visuel.

Elle est due à une atteinte du chiasma optique.

- *La quadranopsie*

C'est une amputation des quadrants supérieurs ou inférieurs du champ visuel.

- *L'hémianopsie altitudinale*

C'est l'amputation du champ visuel supérieur ou inférieur d'un œil.

➤ La négligence spatiale unilatérale

La négligence spatiale unilatérale est « l'incapacité de rendre compte de, de répondre à ou de s'orienter vers des stimuli nouveaux ou signifiants présentés du côté opposé à une lésion cérébrale, sans que ce trouble puisse être attribué à un déficit sensoriel ou moteur » (Heilman *et al.* 1993, cité par P.Azouvi *et al.* dans Seron *et al.*, 2000, p.251).

Les personnes atteintes, sans présenter de détérioration intellectuelle, se comportent comme si elles ignoraient la moitié de l'espace. Le plus souvent, cela survient après un accident cérébral au niveau de l'hémisphère droit chez un droitier, c'est alors le côté gauche qui va être négligé.

Ainsi, quand le sujet est devant un dessin ou une photo, comme c'est le cas lors d'une tâche de dénomination d'images, il ne peut pas détecter les détails situés à gauche.

1.3.1.2. Atteintes du système de reconnaissance visuelle des objets

Une fois que l'œil a vu l'objet, celui-ci doit être « reconnu » par le cerveau. La reconnaissance c'est l'impression de familiarité, non verbale, que l'on a par rapport à l'objet présenté. Cette impression de familiarité vient du fait que l'on confronte de manière automatique l'image perçue à une image proche stockée dans notre mémoire à long terme.

➤ Les agnosies visuelles

Une agnosie visuelle est un « trouble de la reconnaissance des objets, des personnes ou des symboles graphiques sous le seul contrôle de la vue, alors qu'il n'existe pas de déficit important de la fonction visuelle (lésion du lobe occipital). » (Brin *et al.*, 2004, p.8)

Il existe plusieurs types d'agnosies visuelles pouvant affecter la dénomination visuelles. On distingue différents types d'agnosies selon l'objet que le patient a du mal à reconnaître : agnosies d'objets réels, agnosies des couleurs, des symboles graphiques, des visages (prosopagnosies), des lieux connus, des objets personnels. Pour chacune de ces catégories, il existe plusieurs types d'agnosies, en fonction de l'étape du traitement visuel qui est touché.

- *Les syndromes périphériques*
 - L'atteinte de la discrimination des formes élémentaires
 - La désorientation visuelle : les personnes atteintes ont des difficultés à analyser les rapports spatiaux entre les objets.
 - L'asimultagnosie : entraîne des difficultés pour explorer les images complexes

- *Les agnosies aperceptives*

Il s'agit d'un trouble de la synthèse des informations sensorielles. Les personnes atteintes ne parviennent pas à effectuer les associations, classements et orientations nécessaires pour organiser ce qu'elles voient. Ces personnes peuvent reconnaître certaines caractéristiques des objets. Elles ont du mal à appairer des objets ou des images identiques, et à dessiner des objets qu'on leur présente, recopier des dessins...

- *Les agnosies associatives*

C'est une atteinte de l'entrée dans le système sémantique visuel. Les personnes souffrant de ces agnosies analysent correctement la forme de l'objet, peuvent le comparer, l'appairer avec un objet identique, le décrire ou le copier mais sont incapables de le reconnaître. Elles sont donc incapables de faire des liens sémantiques entre les objets. En dénomination, ces personnes font des erreurs visuo-sémantiques ou sémantiques.

➤ *La cécité corticale*

Elle est caractérisée par une absence totale de traitement cérébral de l'information visuelle, en l'absence de lésion de l'œil et des voies optiques pré-corticales.

1.3.2. Les troubles du système central : le système sémantique

Le système sémantique est central dans les modèles de production du mot. Beaucoup de tâches passent par ce système, qui regroupe tous les concepts.

Une atteinte de ce système est en général très handicapante dans la vie quotidienne. Le patient ne perd pas juste les mots, il perd également le sens de ces mots, les concepts associés à ces mots. On retrouve cette atteinte dans les

démences, notamment dans la démence sémantique, qui est d'ailleurs le stade tardif de beaucoup de démences.

Ces troubles ont été décrits par Caramazza, Hillis *et al.* (1990) à travers le cas clinique d'un patient, K.E.

Le patient ayant un trouble du système sémantique va avoir des résultats chutés dans toutes les tâches pour lesquelles ils faut passer par ce système : dénomination orale et écrite, appariement mot/image, ou son/image, ou de deux images reliées sémantiquement, désignation... et ce quelles que soient les modalités d'entrée et de sortie (auditives, tactiles, visuelles, phonatoires...). Toutes ces tâches vont être chutées de manière à peu près homogène et constante. La compréhension va être aussi altérée que l'expression. Parfois, le geste ou la définition peuvent aider le patient à retrouver un mot. En revanche, un amorçage phonologique est généralement inefficace.

Seules certaines tâches comme la répétition et la copie, ou celles faisant appel à des automatismes, peuvent être réussies, car elles ne passent pas forcément par ce système.

1.3.3. Les troubles du système de sortie

1.3.3.1. Trouble de l'accès au lexique phonologique de sortie

Ce trouble a été décrit par Caramazza et Hillis (1990) à travers le cas du patient RGB. Il se manifeste par un manque du mot entraînant des circonlocutions, et des paraphrasies plutôt sémantiques : lorsque l'information sémantique ne peut activer efficacement la représentation phonologique de l'item cible, une autre représentation phonologique répondant à des traits sémantiques communs peut être activée. Par exemple, le patient peut dire « lion » pour dénommer une image de tigre. « Lion » et « tigre » ont en effet plusieurs traits sémantiques en commun (animal sauvage, fauve, a des griffes... etc). Le patient se rend néanmoins bien compte que le mot qu'il a donné n'est pas le bon. Il n'a pas de problème de compréhension orale ou écrite. Il est capable de fournir les définitions complètes et justes des mots ou images sur lesquels il a fait des erreurs sémantiques en dénomination.

1.3.3.2. Atteinte du lexique phonologique de sortie

Une perturbation du lexique phonologique de sortie entraîne la dégradation de la représentation phonologique des mots. Cela se traduit par des erreurs de type phonologique, voire des néologismes, dans les épreuves de dénomination, ainsi que dans toutes les autres tâches d'expression orale (répétition, lecture à voix haute...), et dans la conversation spontanée.

La distinction entre un trouble de l'accès au lexique phonologique de sortie et un trouble du lexique phonologique de sortie n'est pas toujours facile à faire. Un signe différentiel serait la préservation de la répétition en cas de déficit d'accès, alors que celle-ci est atteinte lors d'un déficit concernant directement le lexique phonologique.

1.3.3.3. Atteinte du buffer phonologique de sortie

Le buffer phonologique est « une mémoire-tampon à capacité limitée qui maintient les informations positionnelles de nature phonologique à la sortie, durant le temps nécessaire à leur réalisation phonétique ou articulatoire ou, en écriture, durant le temps nécessaire à la réalisation des conversions phonèmes-graphèmes. » (définition de Bigouret et Frédérix, 2006, sur le site PONTT). Des atteintes de ce buffer phonologique ont été décrites pour la première fois par Caramazza *et al.* en 1986, à travers de cas d'un patient, IGR.

En dénomination, un patient souffrant d'un problème de buffer phonologique va faire des paraphasies de type phonologiques. On va donc retrouver des erreurs du type substitutions, omissions, ajouts, ou déplacements de phonèmes... On retrouve aussi des erreurs du même type dans les tâches de lecture à voix haute, de répétition et d'écriture. Quand les épreuves ont pour cibles des logatomes, les performances sont moins bonnes. On retrouve également un effet de longueur sur les erreurs produites : les mots longs sont plus difficilement réalisés.

Les scores à l'empan de chiffres endroit et envers chez ces patients sont décrits comme étant pauvres. Ils auraient donc une mémoire auditivo-verbale à court terme (et de travail) limitée. Selon certains auteurs (Romani en 1992, Shallice *et al.* en 2000, cités par Bigouret et Frédérix, 2006, sur le site PONTT), cela serait simplement dû au fait que chez ces patients, le « processus de récapitulation dite « articulatoire » (en réalité, la réintroduction des informations de nature phonologique dans le stock phonologique d'entrée) ne peut être correctement réalisé » Ils défendent donc l'idée

selon laquelle le rôle du buffer phonologique de sortie dans les tâches d'empan est « d'agir comme un conduit de récapitulation des mots en série. »

Chez ces patients, on note une dissociation automatico-volontaire, avec une impossibilité à exécuter des praxies bucco-faciales sur ordre. Ces personnes n'ont en revanche aucun trouble de compréhension.

1.3.3.4. Troubles articulatoires

➤ L' anarthrie

L'anarthrie, aussi appelée syndrome de désintégration phonétique ou dysarthrie corticale, est un syndrome qui entre notamment dans le cadre de l'aphasie de Broca. Il fait suite au mutisme ou à la stéréotypie. Il s'agit d'un trouble portant sur la programmation motrice du langage. Le sujet atteint a une parole très déformée, est incapable d'articuler des sons correctement. Il s'agit d'une atteinte du système nerveux central. On note une dissociation automatico-volontaire : les troubles arthriques peuvent être non ou à peine perceptibles quand le langage automatique est utilisé. Cette anarthrie est très souvent associée à une apraxie bucco-faciale. En dénomination, les erreurs vont être de type phonétique.

➤ Les dysarthries

La dysarthrie est un trouble de la réalisation motrice de la parole secondaire à des lésions du système nerveux central, périphérique, ou mixtes. Elle entraîne des désordres purement moteurs des mouvements des muscles mis en jeu dans la production de la parole. La respiration, l'articulation, la phonation, le débit et la prosodie peuvent être affectés.

Il existe plusieurs types de dysarthries, décrites par Darley (1975) : la dysarthrie flasque, la dysarthrie spastique, la dysarthrie hyperkinétique, la dysarthrie hypokinétique, et la dysarthrie cérébelleuse.

1.4. Facteurs influençant la dénomination

1.4.1. La fréquence du mot

Il a été prouvé que les mots rares dans la langue sont plus difficiles à dénommer que les mots fréquents chez les patients ayant un déficit du lexique phonologique de sortie. Les mots plus fréquents, utilisés plus souvent, seraient plus

faciles d'accès, plus rapidement activés dans le lexique phonologique de sortie que les mots rares. Selon Jescheniak et Levelt (1994) (cités par Levelt *et al.*, 1999, p.5), « l'accès à la forme des mots est le principal, et probablement le seul, lieu de l'effet de fréquence des mots ».

Cependant, selon Hillis (cité par Rapp, 2001), on trouve également cet effet de fréquence dans les atteintes sémantiques.

1.4.2. La familiarité du concept

Il s'agit de la fréquence d'exposition de l'objet ou du concept, à ne pas confondre avec la fréquence du mot. Un objet ou un concept nous est familier si on est souvent exposé à lui. Un objet peut d'ailleurs nous être familier sans que le mot le désignant ne soit fréquent. Par exemple, l'objet brosse à dents nous est très familier, on le voit et l'utilise souvent. Cependant, on emploie peu le mot « brosse à dents » lors de la parole, il est donc relativement peu fréquent.

L'effet de familiarité a été décrit par Funnel et Sheridan (1992) (cités par Hillis, dans Rapp, 2001). Les mots désignant des concepts peu familiers entraîneraient plus d'erreurs que les mots désignant des concepts familiers chez les patients ayant un trouble au niveau du système sémantique. Des effets significatifs de familiarité sont aussi observés chez les patients agnosiques.

1.4.3. La catégorie sémantique

De nombreux cas de patients ont été décrits comme étant atteints de manière sélective sur certaines catégories sémantiques (par exemple : objets vivants ou non vivants, noms propres, vêtements, couleurs, etc...), les autres étant préservées ou plus légèrement atteintes. Ces effets de catégorie sont le signe d'une atteinte des représentations sémantiques ou pré-sémantiques.

Chez le patient KE, par exemple (Caramazza *et al.*, 1990), les erreurs de dénomination étaient très fréquentes sur les items présentant des parties du corps ou des meubles, et beaucoup moins fréquentes sur les items représentant de la nourriture. Cet effet de catégorie était semblable dans toutes les tâches, quels que soient les systèmes d'entrée et de sortie. Il s'agissait donc bien d'une atteinte sémantique.

D'autres cas ont été décrits pour lesquels cet effet de catégorie sémantique ne concernait que les tâches où l'entrée était visuelle (ou plus rarement auditive ou tactile). Dans ce type de cas, l'effet de catégorie est le signe d'une atteinte pré-sémantique, se situant au niveau des gnosies.

1.4.4. Le niveau d'abstraction

Le niveau d'abstraction des mots a souvent été décrit dans la littérature comme jouant un rôle dans les tâches de dénomination et de compréhension. Une dissociation entre les performances sur les mots abstraits et sur les mots concrets serait le signe d'une atteinte du système sémantique. Le plus souvent, les patients souffrants de troubles sémantiques ont plus de mal à dénommer les mots abstraits que les mots concrets. Cependant, la dissociation inverse a été décrite, notamment par Warrington (cité par Hillis, dans Rapp, 2001), avec le cas de patients ayant plus de difficultés sur les mots concrets que sur les mots abstraits.

Franklin *et al.* (1995) ont également décrit le cas d'un patient ayant plus de difficultés sur les mots abstraits que sur les mots concrets, mais uniquement dans les tâches de production orale. Celui-ci a du mal à retrouver la forme phonologique des mots abstraits en dénomination orale, mais n'a aucun problème de compréhension de ces mots, et peut les écrire. Il ne s'agit donc pas d'une atteinte du système sémantique, mais plutôt d'un déficit d'accès au lexique phonologique de sortie.

1.4.5. La classe grammaticale du mot

Certains patients font plus d'erreurs sur les verbes que sur les noms, ou l'inverse. Selon Hillis (Rapp, 2001, p205), les patients non fluents, agrammatiques, avec des lésions antérieures, feraient plus d'erreurs sur les verbes, alors que les patients fluents, dyssyntaxiques, avec des lésions postérieures, auraient plus de difficultés sur les noms.

Cet effet de classe grammaticale serait la plupart du temps le signe d'une atteinte sémantique. Cependant, on peut retrouver cet effet lors des épreuves de dénomination également chez certains patients victimes d'un déficit au niveau du lexique phonologique de sortie. Selon Hillis et d'autres auteurs, les lexiques de sortie (dont le lexique phonologique de sortie) seraient organisés par classes grammaticales.

1.4.6. La longueur du mot

L'effet de longueur est observable dans les atteintes du buffer phonologique de sortie : les mots longs sont plus difficiles à dénommer que les mots courts. En effet, le rôle du buffer est de retenir les mots en mémoire jusqu'à ce qu'ils soient articulés. Un mot long étant plus difficile à garder en mémoire de travail qu'un mot court, quand le buffer dysfonctionne, ce sont les mots longs qui vont engendrer le plus d'erreurs. De plus, les derniers phonèmes des mots sont ceux qui sont le plus facilement dégradés.

1.5. Les tests de dénomination utilisés en orthophonie

Il existe déjà plusieurs tests de dénomination validés sur des populations francophones. On trouve des épreuves de dénomination isolées, comme le Boston Naming Test, le DO 80, l'ExaDé et le Lexis, et des épreuves de dénomination se trouvant au sein de batteries générales d'examen de l'aphasie, comme le Ducarne, le BDAE et le MT 86.

Cependant, ces tests ne sont pas toujours adaptés aux populations non-occidentales ou faiblement scolarisées.

1.5.1. Le Boston Naming test de Goodglass, Kaplan et Weintraub (1980)

Ce test de dénomination est composé de 60 dessins au trait en noir et blanc, montrés un à un au patient. Les images présentées sont de difficulté croissante, selon un critère de fréquence.

Un certain nombre des items présentés semblent biaisés culturellement. Par exemple, des mots comme « croissant » ou « couronne de Noël » sont des mots fortement corrélés à la culture dite occidentale. On pourrait très bien imaginer qu'une personne maghrébine dénomme l'image du croissant comme étant une « corne de gazelle » (qui est un gâteau typique du Maghreb, ayant la forme d'un croissant). De plus, il n'est pas certain que le mot « igloo » soit connu des personnes venant de pays chauds d'Afrique et n'ayant pas été scolarisées, ou très peu. On trouve également dans ce test des images d'instruments de musique typiquement occidentaux (« accordéon », « harmonica », « harpe »). Enfin, des personnes n'ayant

pas été scolarisées ou à peine peuvent avoir des difficultés concernant les items « globe », « compas », « rapporteur »...

De plus, on remarque que le Boston Naming Test ne tient pas compte dans son étalonnage du niveau de scolarité.

1.5.2. Le DO 80 (Test de Dénomination Orale d'images) de Deloche et Hannequin (1997)

Ce test comporte 80 items, présentés un à un au patient. L'étalonnage a pris en compte l'âge des patients (3 classes d'âge : 20 à 39 ans, 40 à 59 ans, et 60 à 75 ans) ainsi que leur niveau de scolarité.

On remarque que certaines images présentent des concepts liés à la culture occidentale et à la religion chrétienne. C'est le cas du « Père Noël » et le la « croix », (qui est de type chrétienne).

1.5.3. L'ExaDé (Batterie d'Examen des Troubles de Dénomination) de Noëlle Bachy-Langedock (1989)

L'ExaDé est une batterie de dénomination comportant 10 épreuves, soit 296 items en tout. Parmi ces 10 épreuves, il y a une épreuve générale, puis des épreuves analysant des variables plus précises. L'ExaDé prend en compte les critères de fréquence, d'abstraction, de nature grammaticale des mots, de longueur et de composition des mots... Il a été étalonné en prenant en compte l'âge, le niveau socio-culturel (études primaires, secondaires ou supérieures) et le sexe.

L'épreuve de base comporte 90 items. Parmi ces items, certains semblent fortement corrélés à la culture « occidentale » : « tramway », « faon » et « cerf », « crosse » et « auréole » (cela fait partie de l'imagerie chrétienne), « clown », « niche », « hotte », « corbillard »...De plus, les images de « berceau » et de « pain » sont de type occidental (au Maghreb, par exemple, le pain est présenté différemment). Enfin, on peut supposer que les items « compas » ou « agrafeuse » peuvent s'avérer difficiles pour des personnes illettrées.

1.5.4. Le Lexis (Test pour le diagnostic des troubles lexicaux chez le patient aphasique) de De Partz, Bilocq, De Wilde, Seron et Pillon (2001)

Ce test de dénomination, créé en Belgique, comporte 80 items en noir et blanc (ou 64 pour les sujets âgés). Il a été étalonné selon 3 classes d'âge différentes.

On peut remarquer, parmi les mots attendus en réponse aux items, certains mots de vocabulaire typiquement belges, comme « latte » et « clenche », inconnus ou non employés du reste de la population francophone. On trouve également des concepts fortement attachés à la tradition occidentale, comme « couronne », « druide » et « château ».

1.5.5. Le Test pour l'Examen de l'Aphasie, de Ducarne de Ribeaucourt (1989)

L'épreuve de dénomination visuelle est composée de 20 items en noir et blanc.

La fréquence et la complexité phonétique des mots ont été pris en compte dans le choix des items, ainsi que la catégorie grammaticale (verbes et noms), les notions d'animé/inanimé, et les différents champs sémantiques.

On trouve, là encore, des items pouvant éventuellement poser problème à des personnes d'une autre culture que la culture occidentale : « boulanger », « cravate », « artichaut », « thermomètre »...

1.5.6. Le Boston Diagnostic Aphasia Examination (ou BDAE) de Goodglass et Kaplan (1972)

Nous parlerons ici de l'adaptation française de ce test, réalisée par Mazaux et Orgogozo (1982).

L'épreuve de dénomination contenue dans cette batterie d'évaluation présente 35 items, en noir et blanc ou couleur (pour les couleurs), réunis sur deux planches.

Différentes catégories sémantiques sont présentées, une par une : des objets, des symboles, des formes, des actions, des nombres, des couleurs et des parties du corps.

Les items de ce test semblent plus ou moins universels, mais il faut noter que les nombres peuvent être difficiles voire impossibles à dénommer pour des

personnes n'ayant pas été scolarisées. De plus, cette épreuve comporte peu d'items, surtout si on enlève les nombres.

1.5.7. Le MT 86 : Protocole Montréal-Toulouse d'examen linguistique de l'aphasie de Nespoulos *et al.* (1992)

Le test de dénomination d'images du MT 86 comporte 31 items en noirs et blanc, présentés un par un au patient. Les mots-cibles ont été choisis selon des critères de classe grammaticale (noms et verbes) et de fréquence. De plus, on trouve des mots génériques et d'autres plus spécifiques, et des objets palpables et d'autres non-palpables. Les stimuli se veulent « acceptables dans l'ensemble de la francophonie », et le test a été étalonné en prenant en compte l'âge, le sexe et le niveau de scolarisation (deux classes : peu scolarisés, c'est-à-dire de 0 à 9 ans d'études, et très scolarisés, c'est-à-dire au-delà de 9 ans d'études).

On note cependant certaines images pouvant poser problème. En effet, le « berceau » et le « village » sont dessinés à l'occidentale. De plus, ce test comporte relativement peu d'items.

1.6. Conclusion

Les tests de dénomination existants semblent tous peu adaptés à des patients issus de cultures autres que la culture occidentale dominante en Europe, ainsi qu'à des patients n'ayant été que peu (ou pas) scolarisés, ou souffrant d'illettrisme. De tels patients peuvent avoir des résultats chutés à ces épreuves pour des raisons culturelles et non pas à cause de leur pathologie.

2. Transculturalité

2.1. Francophonie et immigration : généralités

2.1.1. L'immigration en France

2.1.1.1. Définitions

Étranger : Est considérée comme étrangère toute personne vivant en France et ne disposant pas de la nationalité française (quel que soit son pays de naissance).

Immigré : « La définition d'un immigré a été établie par le Haut Conseil à l'intégration (HCI) en 1992. L'immigré est une personne née étrangère, dans un pays étranger, et qui vit actuellement en France. » (<http://www.immigration.gouv.fr/>)

Certaines personnes immigrées acquièrent la nationalité française, et deviennent des personnes « françaises d'acquisition », d'autres non, et restent alors « étrangères ».

Une personne ayant des origines étrangères n'est pas une personne immigrée si elle est née en France, même dans le cas où elle n'aurait pas la nationalité française (elle est alors considérée comme « étrangère née en France »).

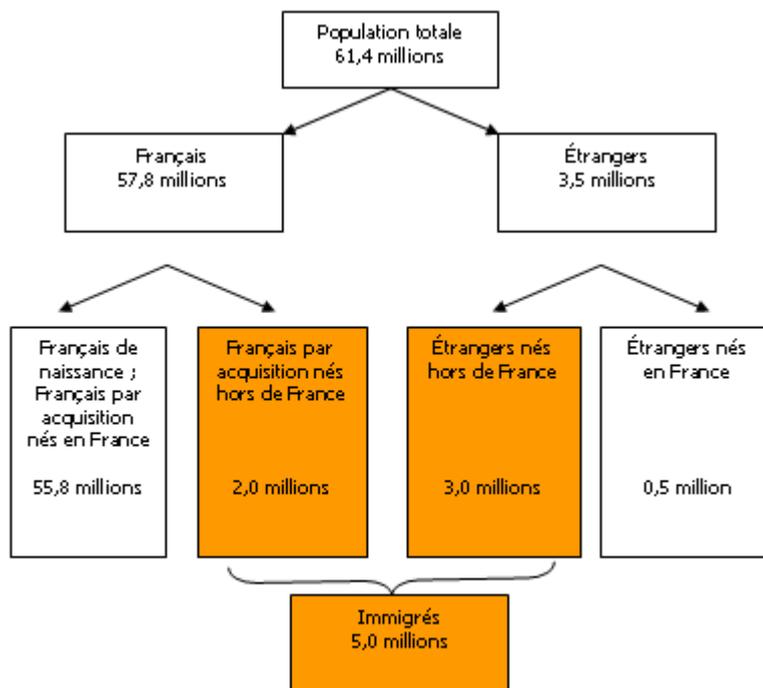
2.1.1.2. Quelques chiffres

Nous nous sommes basées sur le recensement national effectué par l'INSEE en 2005 (dont les résultats sont consultables sur le site <http://www.immigration.gouv.fr/>).

En France, actuellement, on compte approximativement 5 millions d'immigrés, et 3,5 millions d'étrangers, pour une population française totale d'environ 61,4 millions (voir le graphique n°1). Les personnes immigrées représentent donc à peu près 8,1% de la population française, et les personnes étrangères environ 5,7%.

Graphique n°1 : Dénombrement des résidents en France selon la nationalité

au 1er janvier 2006



Source : INSEE, recensement de la population 2006.

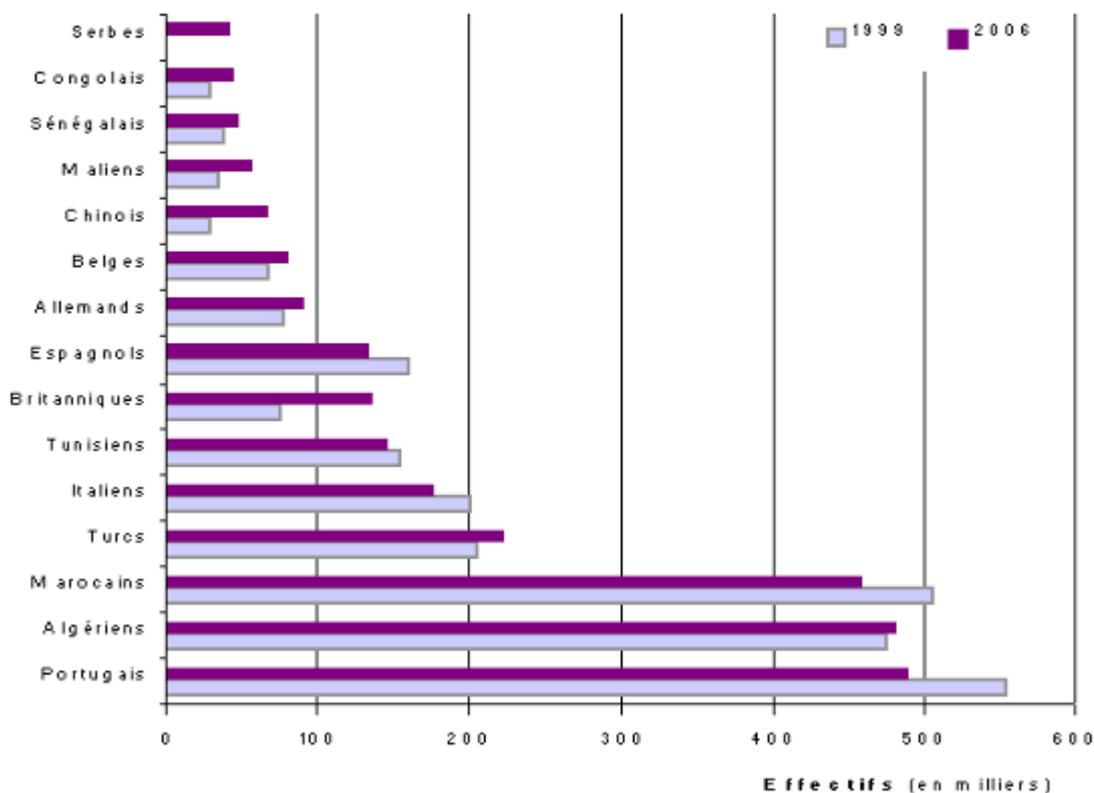
Au niveau des nationalités, les personnes étrangères sont réparties comme on peut le voir sur le graphique n°2 : 35% des personnes étrangères vivant en France sont ressortissantes d'un pays faisant partie de l'Union Européenne à 25 (parmi eux on remarque une très forte proportion de portugais), et 31% sont originaires d'un pays du Maghreb (principalement d'Algérie ou du Maroc).

Depuis 1975, la part des Européens dans la population étrangère vivant en France baisse (61 % en 1975 contre 40 % en 2006) au profit de celles des Africains (35 % contre 43 %) et des Asiatiques (3 % contre 13 %).

Il est probable que ces chiffres soient sous-estimés, certains étrangers ou immigrés pouvant passer au travers des mailles du recensement.

Graphique n°2 : Les étrangers selon leur nationalité en 1999 et 2006 - France métropolitaine.

Sources : INSEE, recensements de la population 1999 et 2006



2.1.2. Francophonie

2.1.2.1. Définition

Le terme « francophonie » a été proposé en 1880 par le géographe Onésime RECLUS pour désigner l'ensemble formé par les populations parlant français, partout dans le monde.

2.1.2.2. Quelques chiffres

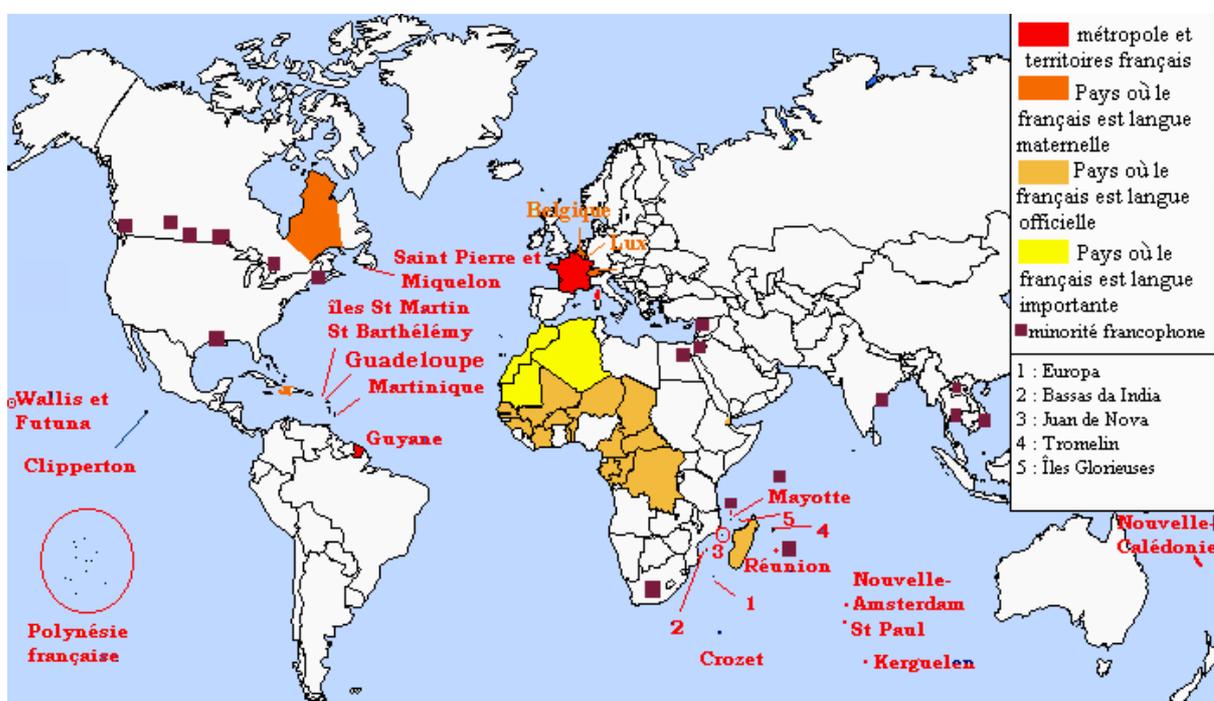
Le français est, avec l'anglais, la seule langue parlée sur les cinq continents, et se situe au 9ème rang des langues les plus utilisées dans le monde. On compterait aujourd'hui près de 200 millions de personnes francophones à travers le monde, soit plus de 3 % de la population mondiale. L'Europe regroupe 44 % de la population francophone, l'Afrique 46,3 %, l'Amérique 7,6 %, l'Asie 1,8 % et l'Océanie 0,3 %.

C'est donc sur le continent africain que l'on trouve le plus de personnes francophones, en majorité lié au passé colonial de la France. En effet, on estime leur nombre à environ 96,2 millions de personnes, vivant principalement dans les pays du Maghreb (Algérie, Maroc, Tunisie) et dans les pays d'Afrique de l'Ouest (Sénégal, Mali, Bénin, Togo, Burkina Faso...).

L'OIF, Organisation Internationale de la Francophonie, recense 75 états francophones dans le monde, et pour 32 de ces états, le français est la langue officielle (voir carte ci-dessous).

Carte du monde représentant les pays où la langue française est utilisée

(source : site internet World Territories)



2.2. Langue, pensée et culture

2.2.1. Les différences langagières liées à la géographie

La langue n'est pas simplement un outil de communication, elle reflète aussi la perception du monde ayant cours dans une communauté culturelle donnée. Depuis longtemps, il existe au sein de la communauté scientifique des débats passionnés autour de la question des rapports entre langue et pensée. Deux positions antagonistes se sont affrontées :

- ◆ La thèse du relativisme linguistique émet l'hypothèse que les langues, liées à des cultures particulières, organisent l'expérience de façon différente et influent sur la manière dont les locuteurs perçoivent le monde et le pensent (Sapir, 1949) : l'usage d'une langue affecte la façon de penser.
- ◆ D'un autre côté, il existe une conception de l'indépendance de la pensée à l'égard des langues, défendue par Jackendoff (cité par Dortier, 2003, p.147) : « *L'activité de pensée est largement indépendante de la langue dans laquelle on se trouve penser. Un francophone et un turcophone peuvent avoir, pour l'essentiel, les mêmes pensées qu'un anglophone – simplement ces pensées sont en français ou en turc.* ». C'est la théorie de l'universalisme qui postule que l'esprit humain est inné, et donc que la pensée humaine est foncièrement la même quelles que soient la langue et la culture.

Selon Martinet : « Rien n'est proprement linguistique qui ne puisse différer d'une langue à l'autre ». Cette idée, ancrée dans une certaine tradition structuraliste, nie l'existence de catégories, structures ou contenus universels. A l'inverse, la grammaire de Chomsky proclame qu'il n'existe dans les langues qu'« un seul système (computationnel) et un seul lexique ». (Dortier, 2003, p.144)

Quelles conclusions tirer des ces théories divergentes? Le relativisme linguistique serait à relier, non à un scepticisme philosophique qui enfermerait chaque communauté linguistique dans une vision du monde irréductiblement spécifique, mais au principe de relativité en physique, où la position de l'observateur dans l'espace modifie sa vision de l'objet observé.

C'est ce que montre une étude sur la perception des couleurs : Berlin et Kay (1969) ont montré qu'il existe une panoplie différente de noms de couleurs selon les

langues et les peuples. Certains ont un répertoire limité pour une même couleur, d'autres très riche. Prenons le cas d'un peuple vivant au milieu de la forêt, qui utilise beaucoup de noms différents pour nuancer les verts : cela dépend de leur mode de vie. Mais des recherches ont aussi prouvé que la perception des couleurs résulte d'un patrimoine biologique commun et que tous les êtres humains découpent le spectre des couleurs de la même façon, à partir de quelques couleurs de base. Il y a donc des régularités transculturelles selon les langues (Shalins, cité par Dortier, 2003).

Une communauté linguistique est un groupe humain qui utilise la même langue. Cependant, une communauté linguistique se compose de groupes humains ayant des comportements socioculturels différents, variant géographiquement, ce qui provoque des différences dans le vocabulaire. Une communauté linguistique ne peut donc être totalement homogène, et elle se divise elle-même en d'autres communautés linguistiques.

Certains mots n'existent que dans certaines cultures (propres à des groupes humains géographiquement déterminés) au sein d'une même communauté linguistique. Par exemple, nos voisins belges de langue française utilisent des mots tels que "latte" (double-décimètre) qui nous sont proprement inconnus, alors qu'eux et nous partageons la même langue et sommes capables de nous comprendre dans le langage courant malgré ces petites différences.

Certains mots coexistent au sein de deux cultures différentes qui utilisent globalement la même langue, mais ces mots n'ont pourtant pas exactement la même représentation. C'est le cas de mots tels que "lion" ou "pluie" qui n'ont pas exactement le même sens s'ils sont employés en France ou dans certains pays d'Afrique francophones (la pluie sera perçue positivement dans ces pays qui en manquent). L'ajout de quelques traits sémantiques change sensiblement la valeur du concept, faisant varier ses connotations au sein d'une culture donnée.

Enfin, deux groupes culturels peuvent partager la même langue et pourtant, au sein de ces deux groupes, certains mots identiques peuvent avoir deux valeurs conceptuelles très différentes et qui n'ont apparemment plus rien en commun. Prenons l'exemple du mot "maquis". En France métropolitaine on l'utilise pour désigner une végétation inextricable ; un second sens est apparu lors de la seconde guerre mondiale, pendant laquelle les résistants se cachaient plus aisément dans

ces "maquis". En Afrique francophone, le maquis désigne un lieu de restauration très populaire qui permet de consommer les viandes interdite de chasse et de commercialisation : ces petits restaurants sont donc des lieux relativement discrets, non déclarés (nous voyons ici le lien sémantique qui unit ces "maquis" africains au "maquis" des résistants). Ainsi, en utilisant le même mot, ces deux communautés socioculturelles ne parlent pas du tout de la même chose : le vécu de la culture africaine a fait évoluer le concept, ajoutant de nouveaux traits sémantiques au sens premier du mot jusqu'à modification du sens..

La signification - c'est-à-dire la conceptualisation linguistique - peut donc varier fortement d'une langue à l'autre, et ce à tous les niveaux : en lexicologie, en morphologie et en syntaxe. Si la plupart des catégories conceptuelles paraissent effectivement inscrites dans une langue et une culture bien spécifiques, il y a néanmoins un petit nombre de catégories conceptuelles qui se retrouvent dans toutes les langues et dans toutes les cultures. (Delbecque, 2002)

Nous nous sommes basées sur un travail développé par Swadesh dans les années 1940-1950, qui a créé une liste de 100 mots dont la signification est jugée exceptionnellement stable à travers le temps et les différentes langues existant sur la Terre. Ce sont des « concepts-clés pour lesquels toutes les langues, indépendamment de leurs différences culturelles, sont susceptibles d'avoir des mots » (Ardila, 2007, p.299).

2.2.2. Les différences langagières socio-culturelles

Il existe des différences culturelles entre les populations géographiquement distinctes d'une même communauté linguistique ; mais il en existe aussi entre les populations qui cohabitent sur un même espace géographique dans des classes sociales différentes.

Les différences entre les classes sociales se traduisent au niveau des comportements et des habitudes, notamment linguistiques. Ainsi, on a d'une part le **langage domestiqué**, allant de pair avec la domestication du corps qui exclut toute manifestation excessive (cris, larmes, grands gestes, accents grasseyants, mots crus...) et de l'autre le **langage dit « populaire »** qui s'oppose au premier dans sa forme, utilisé par les individus les plus démunis en capital économique et culturel.

Les différences langagières retraduisent un système de différences sociales : « Parler, c'est s'approprier l'un ou l'autre des styles expressifs déjà constitués dans et par l'usage, et objectivement marqués par leur position dans une hiérarchie des styles qui exprime dans son ordre la hiérarchie des groupes correspondants » (Bourdieu, 2001, p.83). Évidemment, cela engendre la domination linguistique d'une classe sur une autre, avec la production d'un discours dominant qui sacralise certains traits phonologiques, morphologiques et lexicologiques comme étant la "norme linguistique".

Parallèlement, Bernstein (1990, cité par Deauvieux et Terrail, 2007) distingue deux codes langagiers :

- **un « code restreint »** qui correspond aux situations les plus fréquentes d'utilisation du langage caractérisé par des phrases courtes, grammaticalement simples (verbes à la forme active, plus de phrases déclaratives) et souvent non achevées, un grand nombre d'expressions toutes faites, un vocabulaire plus concret... et plus fortement relié aux informations extra-linguistiques (mimiques...) et au contexte situationnel.
- **un « code élaboré »** nécessaire pour expliciter et spécifier ce que les locuteurs veulent exprimer : phrases longues à la syntaxe précise, vocabulaire étendu et nuancé, engagement du locuteur dans son discours (“ à mon avis ”, “ je pense que ”)...

Ce qui différencie les classes sociales du point de vue linguistique, c'est la fréquence d'utilisation du code élaboré dans les principaux contextes de socialisation. Le code élaboré serait privilégié dans les milieux favorisés, au sein de la classe dominante.

Rondal (1978) critique les appellations « code restreint » et « code élaboré » qu'utilise Bernstein, car elles semblent renvoyer à des jugements de valeur sur les usages linguistiques des différentes classes sociales ; et l'analyse linguistique y est insuffisante. Selon Rondal, les différences linguistiques entre les classes sociales se rapporteraient plus au versant production qu'à celui de la compréhension : cela confirmerait l'hypothèse selon laquelle la compétence linguistique de base, reflétée principalement par la compréhension, est à peu près équivalente chez tous les individus quelle que soit leur appartenance sociale. Les différences selon la classe sociale sont surtout affaire de performance et non de compétence linguistique. De plus, toujours d'après Rondal (1978), les différences cognitives et linguistiques entre

les classes tendent à augmenter avec l'âge et à devenir irréversibles : cela doit être pris en compte lorsque l'on s'adresse à une population âgée.

On peut penser que la théorie de Bernstein – bien que lui-même s'en défende – soutient l'idée de l'existence d'un déficit linguistique chez des individus les plus démunis en capital économique et culturel. En réalité, les orientations cognitives et linguistiques de la classe ouvrière ne correspondent simplement pas à celles imposées par la société. Bernstein (1973, cité par Rondal, 1978, p.149) précise qu'aucun code langagier n'est supérieur à l'autre : tous les deux sont adaptés aux milieux dans lesquels ils émergent, avec leur propre valeur affective et esthétique. « Il se trouve que le code élaboré, lié à la réussite professionnelle de la classe bourgeoise, est devenue la norme exigée par la société et par l'école. En outre, il est vraisemblable que ce type de langage favorise la construction et la transmission de certains savoirs à un haut niveau d'abstraction et de précision, même s'il n'est pas toujours facile de distinguer entre ce qui revient à un certain pédantisme de classe et ce qui favorise l'exercice technique de la pensée ». Tout cela n'amoindrit nullement, donc, la valeur du code restreint.

La notion de « différence » ou celle de « déficit » qui qualifient les variations observées selon la classe sociale, sont affaire d'apriorisme personnel. A travers ce travail, nous cherchons à défendre l'idée que les différences linguistiques observées dans les milieux défavorisés ne sont pas un « déficit » ni une « pathologie ». Or, trop souvent sans doute, les épreuves que nous utilisons pour évaluer les personnes qui viennent consulter en orthophonie mettent en difficulté des sujets issus de ces milieux dits défavorisés ; et cela ne serait pas forcément le reflet d'une « pathologie » ou d'un « déficit » de langage, mais le résultat d'une inadaptation de nos épreuves à la culture langagière d'autres classes sociales.

Une épreuve de dénomination orale évalue le versant production du langage ; or nous avons vu plus haut que c'est là qu'apparaissent les principales difficultés liées aux différences socio-culturelles. Quel est le résultat d'une interprétation erronée des difficultés de nos patients ? Si nous qualifions ces difficultés de « déficit pathologique », alors qu'elles relèvent en réalité de différences socio-culturelles, nous mettons en échec le patient, nous le sous-évaluons sur le plan du langage, de la pensée mise en forme, de la cognition, de l'intellect.

Par ailleurs, notre rôle d'orthophoniste est de soigner les pathologies du langage, et non de nous occuper des différences langagières dues à des différences entre les classes sociales. Bien sûr nous serons peut-être parfois amenés, au cours de notre pratique professionnelle, à prendre en charge des pathologies auprès de personnes de différentes origines socio-culturelles. Mais notre rôle n'est pas de rééduquer ces différences : d'une part, cela signifierait que la valeur d'une éducation dépendrait de la culture au sein de laquelle elle se fait; d'autre part, les différences entre les classes sociales sont d'une ampleur qui nous dépasse, et si elles doivent être considérées comme le résultat d'une organisation sociale imparfaite, cela sera envisagé dans d'autres cadres que celui de l'orthophonie.

Nous concluons qu'il est nécessaire d'adapter les épreuves d'évaluation, notamment celles qui concernent le langage, pour vérifier que les difficultés d'une personne relèvent effectivement d'un trouble neurologique, et ne sont pas à relier au niveau culturel.

2.3. L'illettrisme

L'illettrisme touche particulièrement les milieux dits défavorisés. Selon l'UNESCO, sont illettrés « les adultes et les jeunes qui ont été scolarisés et qui n'ont pas acquis la lecture ou en ont perdu la pratique au point de ne plus pouvoir comprendre un texte simple en rapport avec leur vie quotidienne ». L'illettrisme est à différencier de l'analphabétisme, qui est l'incapacité complète à lire et à écrire, le plus souvent par manque d'apprentissage. Les personnes illettrées rencontrent non seulement des difficultés de lecture et d'écriture (non-maîtrise et non-utilisation des codes écrits), mais également d'argumentation orale, d'explication de leur pensée, de compréhension et d'analyse de la pensée des autres (Bentolila, 2003). En outre, l'illettrisme engendre des difficultés d'accès à la culture et à la vie sociale (étant donné l'omniprésence de l'écrit dans notre culture occidentale), une vie professionnelle précaire, et développe un sentiment de dévalorisation de soi. En France métropolitaine, 9 % de la population de 18 à 65 ans ayant été scolarisée en France est en situation d'illettrisme selon l'enquête « Information et vie quotidienne (IVQ) 2004–2005 » de l'Insee. De plus, les groupes d'âge les plus élevés sont plus touchés par l'illettrisme.

Cette enquête a porté sur les personnes ayant été scolarisées en France et n'inclut donc pas les personnes issues de l'immigration n'ayant pas le français pour

langue maternelle. L'illettrisme peut être lié aux difficultés de maîtrise de la langue rencontrées par les primo-arrivants, qui ne maîtrisent pas la langue du pays - tant à l'oral qu'à l'écrit. Parmi les personnes nées hors de France et ayant une langue maternelle autre que le français, les deux tiers sont reconnus en situation de difficulté pour le langage écrit (selon une autre enquête de l'Insee, en 2004). Selon Tribalat *et al.* (1996), l'illettrisme en français touche pratiquement 85% des originaires de Turquie et 60% des migrants marocains et algériens venus après l'âge de 15 ans. L'illettrisme en français est souvent lié à l'illettrisme dans la langue d'origine. De plus, certaines personnes immigrées n'ont jamais été scolarisées dans leur pays d'origine (par exemple les femmes dans certains pays) ; il serait plus juste, dans ce cas, de parler d'analphabétisme.

Les conséquences de l'illettrisme sont si importantes qu'elles mettent les sujets en situation de grande difficulté ; les personnes illettrées subissent les répercussions dans de nombreuses activités cognitives. Les tests neuropsychologiques évaluent les capacités cognitives, et font que ces personnes peuvent se trouver en grande difficulté alors qu'elles n'ont aucun trouble.

Maillet et Belin (2011) ont exploré différentes activités cognitives nécessaires au fonctionnement neurologique.

Au niveau du langage, les personnes illettrées peuvent se trouver en difficulté :

- dans le traitement métaphonologique (tâches de segmentation phonologique et répétitions de logatomes). Par ailleurs elles n'ont aucune difficulté à discriminer des sons ; les difficultés résultent donc d'un manque de conscience phonologique, qui est une aptitude peu stimulée en dehors du cadre scolaire.
- lors de la production lexicale, dans des tâches de dénomination : on voit des erreurs visuelles ou des paraphrasies sémantiques. Le matériel utilisé s'avère être une variable fondamentale : les sujets illettrés peuvent correctement dénommer des objets réels (avec aussi peu d'erreurs et aussi rapidement que des sujets de haut niveau d'éducation), alors qu'ils vont être plus lents et faire plus d'erreurs pour dénommer le même objet lorsqu'il sera présenté en photographie et surtout en dessin (qui reste pourtant la méthode classiquement employée).

- au niveau des compétences narratives de récit à partir d'une séquence d'images, les personnes illettrées utilisent moins d'adjectifs et de prépositions, et font moins de mise en relation entre les contenus de l'histoire. Les erreurs morphosyntaxiques sont plus nombreuses (au niveau des pronoms, des déterminants et des flexions de verbe).
- pour la compréhension du langage, les erreurs résultent principalement de confusions dans les relations spatiales entre les objets à manipuler (devant, derrière, à l'intérieur, au-dessus...). Parfois apparaissent quelques erreurs lexicales, liées à un manque d'automatisation de l'identification des mots et conduisant à des contresens ou gênant l'intégration des informations.

Les capacités visuospatiales dépendent beaucoup du niveau d'éducation des sujets et ce, d'autant plus que les sujets évalués sont plus âgés. On voit des erreurs dues à une désorganisation spatiale des réalisations, un mauvais ajustement entre les différents éléments des figures, des omissions ou des additions de détails, ou l'absence de la troisième dimension.

Au niveau des capacités mnésiques, la mémoire à court terme - très stimulée par l'activité scolaire - est affectée par le faible niveau d'éducation. La mémoire épisodique est également touchée : l'absence de regroupement sémantique lié aux expériences d'apprentissage répétées lors de la scolarité affecte les tâches de rappel de mots. Par ailleurs, les bonnes capacités mnésiques des sujets illettrés en situation écologique indiquent que c'est ici l'utilisation d'un test non écologique qui doit être remise en cause.

Enfin, les praxies sont affectées par le niveau d'éducation : les mouvements sont partiels, il y a des difficultés dans la réalisation de mouvements fins - très impliqués dans l'apprentissage de l'écriture car liés au mouvement indépendant des doigts sur le crayon - ainsi que des difficultés dans la production de mouvement sans signification (à cause d'une mauvaise orientation spatiale des doigts et des mains).

2.4. Vers l'élaboration de tests transculturels

2.4.1. Introduction

La population mondiale vieillit, et le nombre de personnes atteintes de démences s'accroît, et ce dans tous les pays du monde ou presque. L'évaluation et la prise en charge de ces démences est donc au cœur des questions de santé publique dans bon nombre de pays.

Comme nous le rappellent Ogunniyi *et al.* (2002), pour établir un diagnostic de démence, il faut utiliser des tests « objectifs », en tous cas fiables, évaluant les différents domaines de la cognition : « mémoire, orientation, jugement, abstraction, langage, pensée et concentration ».

Dans les pays occidentaux, on trouve un certain nombre de tests standardisés. Mais comme nous l'avons vu en ce qui concerne la dénomination, ces tests sont souvent fortement liés à la culture occidentale, et peu adaptés à d'autres cultures, qui ne vivent pas le même quotidien, n'utilisent pas le même vocabulaire, n'ont pas le même vécu, la même façon de penser...

En outre, la plupart de ces tests ne sont pas adaptés à des personnes illettrées. Quand les réponses ne passent pas par la lecture ou l'écriture, elles utilisent des compétences qui, comme nous l'avons expliqué précédemment, sont généralement moins bonnes chez des personnes n'ayant pas ou peu été scolarisées : les praxies fines, les capacités visuo-spatiales, la mémoire de travail... Les résultats peuvent donc être biaisés.

Ainsi, il existe un manque manifeste de tests cognitifs adaptés aux personnes issues de cultures non occidentales et aux personnes illettrées et/ou analphabètes. Or ces personnes représentent une bonne majorité de la population mondiale.

L'utilisation de tests standardisés est importante pour une bonne prise en charge des patients, mais également pour des questions de santé publique. En effet, il est intéressant de comparer les populations entre elles, pour tenter de déterminer d'éventuels facteurs de risque aux démences (pour savoir, par exemple, si un mode de vie particulier, lié à une culture particulière, peut influencer sur le nombre de personnes atteintes de démences). Pour comparer efficacement deux populations, il faut pouvoir comparer leurs résultats aux mêmes tests standardisés. Cependant, la comparaison ne sera pas bonne si le test n'est pas adapté de manière égale aux deux populations.

Partant de ces constats, plusieurs tentatives de création de tests transculturels ont été menées ces dernières années par des chercheurs en neuropsychologie. En voici quelques-uns.

2.4.2. Quelques tests neuropsychologiques transculturels

➤ Le FDT ou « Five Digit Test » de Manuel A. Sedo (2004)

Le « Five Digit Test », en français Test des Cinq Chiffres, est une alternative au test de Stroop, qui évalue l'inhibition. Les items du FDT sont des groupes de chiffres ou d'étoiles disposés de la même façon que sur des cartes à jouer. De cette façon, les chiffres peuvent être alternativement lus et comptés quand le « nombre » de chiffres ne correspond pas à leur valeur arithmétique (deux 5, trois 1, etc...).

Le FDT, contrairement au test de Stroop, est accessible aux personnes daltoniennes, car il est en noir et blanc, ainsi qu'aux personnes illettrées, dyslexiques, et aux jeunes enfants, car il ne passe pas par la lecture de mots écrits mais par des chiffres de 1 à 5. De plus, comme les chiffres sont les mêmes dans la plupart des langues, ce test peut être utilisé presque partout dans le monde (une forme idéographique de ce test a même été créée en Chine).

➤ Le BAMSE ou Bangla Adaptation of Mini-Mental State Examination de Nahar Kabir et Herlitz (2000)

Il s'agit d'une adaptation du Mini-Mental State Examination (MMS) au contexte culturel du Bangladesh. Il se veut adapté aux personnes illettrées. Ainsi, le vocabulaire utilisé a été modifié (pour la tâche de mémorisation notamment), l'épreuve de calcul a été rendue plus concrète (il s'agit de calculer le prix d'un taxi), il n'y a plus d'épreuve nécessitant de lecture ou d'écriture, la copie de figure ne se fait plus à l'aide d'un crayon mais avec des allumettes...

Le BAMSE a été élaboré pour une population Bangladeshie, mais il est facilement adaptable à d'autres cultures. Son principal intérêt est qu'il est utilisable auprès de personnes illettrées ou analphabètes.

➤ La RUDAS ou Rowland Universal Dementia Assessment Scale de Storey et al. (2004)

Cette échelle, qui se présente comme une échelle d'évaluation cognitive multiculturelle, évalue succinctement différents niveaux : la mémoire, l'orientation

visuo-spatiale, les praxies, les capacités visuo-constructives, le jugement et le langage.

- *L'Échelle de Mesure des Activités de la Vie Quotidienne pour les Personnes Âgées Thaïlandaises atteintes de Démence, de Senanarong et al. (2003).*

Il s'agit d'une échelle de mesure visant à évaluer les répercussions de la démence dans les activités de la vie de tous les jours des personnes âgées thaïlandaises atteintes de démence.

Cette échelle s'adresse donc à une population majoritairement rurale et analphabète. Même si elle a été élaborée pour une population thaïlandaise, elle est facilement adaptable à d'autres cultures, car les items sont assez généraux.

3. Hypothèses et buts

Les troubles de dénomination sont très fréquents, et il est important de les évaluer à l'aide de tests validés afin de pouvoir les prendre en charge de la meilleure façon possible.

En français, il existe de nombreux tests de dénomination d'images, mais ceux-ci sont très ancrés dans une culture occidentale lettrée.

Or la population francophone ne représente pas une mais des cultures. Rien qu'en France, on trouve une multitude de cultures différentes, amenées principalement par l'immigration. De plus, au sein de chacune de ces cultures, on trouve de grosses disparités socio-culturelles, et l'illettrisme est une réalité non-négligeable, présente partout. Comme nous l'avons vu, la culture et le niveau de scolarité influent sur le langage ainsi que sur certaines capacités cognitives. Cela peut biaiser les résultats lors d'évaluations, si le test utilisé ne prend pas en compte ces différences.

Les tests existants ne permettent donc pas d'évaluer correctement l'ensemble de la population francophone.

L'équipe d'Ardila *et al.* (2007) a tenté d'élaborer une épreuve de dénomination d'images qui serait totalement transculturelle, sans avoir pu néanmoins la valider. Nous avons repris cette épreuve, afin de vérifier sa transculturalité (les photographies proposées sont-elles bel et bien dénommées de la même manière par tout le monde quelle que soit la culture?) et d'en effectuer un début de validation en français. Le but final est d'obtenir un outil utilisable auprès de tous les personnes francophones, sans différence de culture ou de niveau d'études.

Plusieurs tests cognitifs transculturels ont déjà été créés. C'est dans la continuité de ces recherches que notre travail s'inscrit.

Sujets et méthodes

1. Sujets : Présentation des populations

1.1. Données démographiques

Nous recensons les informations relatives aux sujets que nous avons rencontrés dans les tableaux suivants (âge, illettrisme, latéralisation, profession et niveau d'éducation).

Pour les niveaux d'éducation : 1 signifie que le sujet a un niveau inférieur au brevet (ou équivalent), 2 signifie que le sujet a été jusqu'au Baccalauréat (ou équivalent), 3 signifie que le sujet a fait des études supérieures.

Femmes d'origine maghrébine :

	Age	Illettrisme	Latéralisation	Profession	Niveau d'éducation
Sujet 1	62	Oui	Droitière	Femme au foyer	1
Sujet 2	60	Oui	Droitière	Femme de ménage	1
Sujet 3	68	-	Droitière	Femme au foyer	1
Sujet 4	77	-	Droitière	Agent d'entretien	1
Sujet 5	65	Oui	Droitière	Femme au foyer	1
Sujet 6	63	-	Droitière	Travaille dans une cantine scolaire	1
Sujet 7	60	Oui	Droitière	Femme au foyer	1
Sujet 8	61	Oui	Droitière	Femme au foyer	1
Sujet 9	65	-	Droitière	Hôtesse de caisse	1
Sujet 10	64	-	Droitière	Femme au foyer	1

Hommes d'origine maghrébine :

	Age	Illettrisme	Latéralisation	Profession	Niveau d'éducation
Sujet 1	71	-	Gaucher	Ouvrier	1
Sujet 2	72	-	Droitier	Carrossier	1
Sujet 3	62	-	Ambidextre	Bobineur	1
Sujet 4	75	Oui	Ambidextre	Ouvrier agricole	1
Sujet 5	73	-	Droitier	Éboueur	1
Sujet 6	69	Oui	Droitier	Travaille dans cybercafé	1
Sujet 7	64	-	Gaucher	Commerçant	1
Sujet 8	75	-	Droitier	Maçon	1
Sujet 9	67	-	Droitier	Tient une entreprise de pompes funèbres	1
Sujet 10	80	-	Droitier	Ouvrier	1

Femmes d'origine française :

	Age	Latéralisation graphique	Profession	Niveau d'éducation
Sujet 1	73	Droitière	Travail à la ferme	1
Sujet 2	77	Droitière	Mère au foyer	1
Sujet 3	73	Droitière	Travail en filature	1
Sujet 4	62	Droitière	Secrétaire	1
Sujet 5	77	Droitière	Femme au foyer	1
Sujet 6	74	Droitière	Agricultrice	1
Sujet 7	72	Droitière	Vendeuse	1
Sujet 8	66	Droitière	Ouvrière	1
Sujet 9	76	Droitière	Agent d'entretien	1
Sujet 10	60	Droitière	Femme au foyer	1

Hommes d'origine française :

	Age	Latéralisation graphique	Profession	Niveau d'éducation
Sujet 1	77	Droitier	Agriculteur	1
Sujet 2	79	Droitier	Batelier	1
Sujet 3	63	Droitier	Travail dans un laboratoire	1
Sujet 4	64	Droitier	Vendeur	1
Sujet 5	73	Gaucher	Commerçant	1
Sujet 6	65	Droitier	Vitrier	1
Sujet 7	72	Droitier	Ouvrier dans le bâtiment	1
Sujet 8	71	Droitier	Menuisier	1
Sujet 9	70	Droitier	Berger	1
Sujet 10	68	Droitier	Cantonnier	1

Origine culturelle

Nous avons décidé de valider notre épreuve de dénomination auprès de deux groupes de population issus de cultures bien distinctes, afin de pouvoir ensuite les comparer. Notre hypothèse de départ est que si l'épreuve de dénomination est bien « transculturelle » comme elle prétend l'être, les deux groupes de population testés doivent y obtenir des résultats semblables, sans différence de culture ou de sexe.

Le premier groupe est constitué de 20 personnes - 10 hommes et 10 femmes - d'origine française depuis au moins deux générations (c'est-à-dire nées en France de parents nés en France).

Le deuxième groupe (composé également de 10 hommes et de 10 femmes) regroupe des personnes primo-migrantes originaires d'un pays du Maghreb (nées au Maghreb et vivant en France).

Âge

Nous avons choisi des personnes âgées de 60 à 80 ans pour cette validation, car c'est globalement l'âge de la plupart des patients consultant en orthophonie pour des troubles liés à des démences ou des AVC, et donc susceptibles de passer ce type d'épreuve de dénomination.

Nous ne sommes cependant pas parvenues à une réelle homogénéité des âges entre les différents groupes de population. En effet, le groupe des femmes d'origine maghrébine est en moyenne plus jeune, avec une moyenne d'âge de 64 ans et 6 mois. Les trois autres groupes ont des moyennes d'âge proches, toutes trois situées entre 70 et 71 ans.

Niveau de scolarité

Pour le niveau socio-culturel, nous avons choisi d'interroger des personnes de niveau socio-culturel et de niveau d'études bas uniquement (niveau 1), ceci dans un souci d'homogénéité.

En effet, notre but ici était d'évaluer la transculturalité de l'épreuve de dénomination en comparant les résultats de deux populations culturellement distinctes car n'ayant pas les mêmes origines géographiques. Il fallait que les deux échantillons de population étudiés aient plus ou moins le même niveau socio-culturel, afin que ce paramètre n'influe pas sur les résultats et ne vienne pas fausser notre étude. Le seul paramètre changeant entre les deux groupes devait donc être la culture d'origine.

Nous avons choisi d'interroger des personnes de niveau socio-culturel plutôt faible, car une majorité des personnes primo-migrantes vivant en France ont fait peu d'études, voire pas du tout, dans leur pays d'origine. De plus, notre test se voulant adapté à des personnes illettrées, il nous semblait logique de le valider préférentiellement auprès de personnes ayant fait peu ou pas d'études.

1.2. Critères d'inclusion

Afin de pouvoir évaluer correctement la transculturalité de l'épreuve, il fallait de plus que ces personnes n'aient aucun trouble cognitif particulier, ni aucun trouble visuel, auditif, neurologique, ou autre problème pouvant gêner les capacités de dénomination, et biaiser ainsi les résultats au test.

Pour vérifier cela, toutes les personnes ont été préalablement soumises à une série de questions permettant de vérifier qu'elles entraient bien dans nos critères d'inclusion :

- connaissance suffisante de la langue française
- pas de déficit visuel ou auditif
- aucune pathologie cérébrale actuelle ou passée (traumatisme crânien avec perte de connaissance supérieure à 30 minutes, congestion, AVC, hémiparésie ou aphasie, suivi neurologique, épilepsie nécessitant un traitement actuel, radiothérapie cérébrale, bilan neurologique ou cognitif)
- aucune pathologie psychiatrique (y compris la dépression) nécessitant un traitement actuel ou un séjour de plus de sept jours en milieu spécialisé (ou anxiété actuelle nécessitant plus qu'un seul médicament)
- pas de consommation excessive d'alcool (pas plus de 3 verres/jours) ni d'antécédent de sevrage éthylique
- pas de consommation de drogue
- pas d'anesthésie générale de moins de deux mois
- pas d'antécédent de chirurgie cardiaque avec circulation extra-corporelle
- pas de traitement antidépresseur, antiépileptique ou anxiolytique actuel

Ces critères figurent en annexe 1.

1.3. Critères d'exclusion

Puis nous avons fait passer aux personnes correspondant à nos critères d'inclusion plusieurs petites épreuves préalables à notre épreuve afin d'exclure de manière un peu moins subjective un éventuel trouble cognitif. Ces tests complémentaires (la BAMSE, l'IHDS, et une échelle d'autonomie) sont détaillés plus loin, dans la présentation du protocole.

2. Méthodes

2.1. Sélection des personnes

Moyens

Afin de trouver des personnes correspondant à nos critères et susceptibles de nous aider, nous nous y sommes prises de plusieurs manières. Tout d'abord, nous avons cherché parmi nos familles, amis, connaissances. Nous avons également cherché au niveau d'associations (de personnes âgées, de personnes immigrées, d'alphabétisation...) - toutes n'ont pas donné suite à nos requêtes - , d'événements (le Salon des Seniors, notamment), de mosquées et centres culturels musulmans, de cafés, de centres commerciaux, de marchés (Lille-Wazemmes et Roubaix), et des salles d'attente de divers lieux publics (CPAM, impôts...).

Modalités de passation

Avant de débiter les passations, nous présentions aux sujets un court texte expliquant les buts et motivations de notre travail (aider les personnes immigrées présentant des troubles du langage) ainsi qu'un ensemble de généralités (anonymat, durée d'environ trente minutes...). Mais bien souvent – notamment face aux personnes illettrées – nous étions amenées à détailler ou à ré-expliquer oralement ces informations, en simplifiant le vocabulaire et en ralentissant le débit. Il a en effet fallu s'adapter au niveau langagier de nos interlocuteurs. (Ce formulaire d'information figure en annexe 3).

Certaines passations se sont faites au domicile des personnes interrogées, d'autres directement dans les divers lieux publics où nous sommes allées (associations, centres commerciaux, etc...). Les lieux n'étaient donc pas toujours très commodes, mais nous avons toujours su trouver un endroit à peu près calme. La plupart des passations se sont faites en relation d'une personne interrogée/examineur. Parfois le conjoint ou un enfant était présent, sachant qu'ils ne pouvaient intervenir. La durée d'une passation complète était d'environ une demi heure.

2.2. Présentation du protocole

2.2.1. Tests complémentaires

Dans un premier temps, nous évaluons rapidement le fonctionnement cognitif global du sujet avec la BAMSE (Nahar Kabir et Herlitz, 2000), l'échelle de démence IHDS (Sacktor *et al.*, 2005) et l'échelle d'autonomie de Senanarong *et al.* (2003).

2.2.1.1. La BAMSE

Les consignes de passation et la cotation sont détaillées dans l'annexe 4.

La BAMSE (Bangla adaptation of Mini-Mental State Examination) est une adaptation du MMSE pour les personnes illettrées. En effet, le MMSE est un instrument utilisé pour évaluer les capacités cognitives de personnes âgées qui ont eu accès à une scolarité de qualité, avec les conséquences neuropsychologiques que nous avons détaillées dans la partie pratique. Nahar Kabir et Herlitz (2000) ont eu l'idée de créer une autre version du MMSE qui serait adaptée au contexte culturel du Bangladesh et ne nécessitant pas l'alphabétisation comme une condition préalable. Il a d'autre part été prouvé que cette adaptation – la BAMSE – est moins sensible à l'âge et à l'éducation que le MMSE.

Dans le cadre de la création d'une épreuve de dénomination à visée transculturelle, nous devons utiliser des outils de pré-test également adaptés à d'autres cultures, pour des personnes étrangères à la culture occidentale ou illettrées. Nous avons donc choisi d'employer la BAMSE, en modifiant légèrement quelques uns des 10 sous-tests.

1) Orientation temporelle (5 points) et spatiale (5 points)

Pour l'orientation temporelle, il s'agit des mêmes questions que l'on trouve dans le MMSE (saison, mois, jour, date), à l'exception de l'année qui n'est pas demandée dans la BAMSE ; ici, on demande plutôt le moment de la journée, car les auteurs ont considéré que cela était plus pertinent. Pour l'orientation spatiale, il fut nécessaire d'adapter certains items : les questions sur le nom de l'hôpital et l'étage ont été supprimés et remplacés par « l'endroit/la maison » et « le quartier ». Cette épreuve nous sert à vérifier que le sujet ne présente pas de désorientation temporelle ou spatiale.

2) Répétition de trois mots et apprentissage (3 points)

Les trois mots utilisés dans le MMSE ont été changés afin d'être mieux adaptés à une culture non-occidentale : « mangue », « poisson », « voiture ». Ces items nous permettent de vérifier que le sujet ne présente pas de troubles du langage oral en répétition, et que les procédures d'encodage sont effectives.

3) Calcul oral et attention (5 points)

Il s'agit d'un calcul à rebours simplifié par rapport à celui du MMSE : la grandeur des nombres est moins élevée (20 au lieu de 100), la valeur à soustraire est moins importante (3 au lieu de 7), et l'énoncé qui présente l'épreuve ancre volontairement le sujet dans une situation écologique (l'achat de ticket de bus) - contrairement au MMSE dont l'épreuve de soustraction est considérée comme trop abstraite pour des personnes n'ayant pas été alphabétisées. Cette épreuve est donc beaucoup plus adaptée aux personnes illettrées. Ces items nous permettent d'apprécier (grossièrement) le fonctionnement cognitif global. Ils mettent en jeu des capacités d'attention divisée, de mémoire de travail, d'inhibition... Cette épreuve peut être remplacée par l'épreuve suivante qui consiste à énumérer les jours de la semaine à l'envers – et qui mets en jeu les mêmes capacités cognitives. Dans le MMSE il s'agit ici d'épeler un mot à l'envers, ce qui n'est pas du tout adapté aux personnes illettrées. Cela sert de tâche interférente avant le rappel des trois mots.

4) Mémoire (rappel) (3 points)

Cet items nous permettent d'observer que les capacités mnésiques de rappel sont effectives.

5) Dénomination (2 points)

Nous présentons au patients deux items (ce sont des objets réels) que nous lui demandons de dénommer, afin d'éliminer un trouble de dénomination oral flagrant. Le « crayon » du MMSE a été remplacé par une « chaussure » dans la BAMSE, qui se veut adaptée aux personnes illettrées. La « montre » est également utilisée dans la BAMSE.

6) Répétition (1 point)

Il s'agit d'une répétition de phrase porteuse de sens (beaucoup plus signifiante que la phrase du MMSE qui ressemble à un très long logatome) :

« L'oiseau a déposé ses œufs sur le sable. »

Nous vérifions ainsi que le sujet présente une bonne mémoire auditivo-verbale et une bonne mémoire de travail.

7) Langage/compréhension (1 point)

Au lieu d'utiliser un ordre écrit comme dans le MMSE, nous ordonnons oralement au sujet de faire comme l'examineur, qui lève alors sa main droite.

8) Ordre complexe (tâche en trois étapes) (3 points)

Il s'agit du même item que dans la passation classique du MMSE. Il nous permet d'apprécier la compréhension orale de phrases, la mémoire de travail, les capacités de planification.

9) Construction de phrase (1 point)

Au lieu de demander au sujet d'écrire une phrase comme dans le MMSE, nous lui demandons de construire une phrase oralement.

10) Copie de figure (1 point)

Il s'agit de reproduire les mêmes formes que celles du MMSE (deux pentagones imbriqués) mais ici, on utilise des allumettes : une photographie des allumettes mises en forme est présentée au sujet qui doit la reproduire avec des allumettes réelles. On évite ainsi la difficulté de l'utilisation du crayon, peu adaptée aux personnes illettrées. Cet item nous permet d'apprécier les capacités de praxies constructives visuo-spatiales du sujet.

La passation de la BAMSE dure une dizaine de minutes en moyenne. L'ensemble des résultats aux différents subtests donne un score sur 30 points. Le score total doit être supérieur ou égal à 28.

2.2.1.2. L'adaptation de l'échelle de démence HDS : l'échelle IHDS

Les consignes de passation et la cotation sont détaillées dans l'annexe 5.

Cette échelle a été créée par Sacktor *et al.* en 2005 afin de dépister les démences dues au virus du SIDA. Elle permet d'évaluer d'autres processus neuropsychologiques que ceux explorés dans la BAMSE ; nous savons que le MMSE (et son adaptation la BAMSE) sont préconisés dans le dépistage de la maladie d'Alzheimer, et nous voulions explorer d'autres caractéristiques du fonctionnement neuropsychologique de nos sujets afin de vérifier qu'ils ne présentent pas de troubles. De plus, cette échelle IHDS est une version adaptée de l'HDS qui se veut internationale à travers les items qu'elle utilise ; c'est pourquoi nous avons choisi de l'utiliser lors de la validation de notre épreuve de dénomination transculturelle. L'échelle IHDS se décompose en quatre subtests.

1) La mémorisation

Il s'agit de faire apprendre au sujet quatre mots et de vérifier que ces procédures d'encodages sont effectives en demandant un rappel immédiat.

2) Vitesse motrice (4 points)

Ce subtest est issu de l'UPDRS (Unified Parkinson's Disease Rating Scale). Il s'agit d'effectuer, avec la main non dominante, des mouvements de pince avec le pouce et l'index, qui doivent être les plus larges et rapides possibles. On mesure le nombre de mouvements qu'effectue le sujet en 5 secondes.

3) Vitesse psychomotrice (4 points)

Ce subtest est issu du test moteur de Luria. Il s'agit d'effectuer, avec la main non dominante, une succession de trois mouvements de la main, dans l'ordre, le plus rapidement possible. On mesure le nombre de séquences correctement effectuées en 10 secondes.

4) Rappel (4 point)

Il s'agit de faire rappeler par le sujet les quatre mots appris au début de l'épreuve. L'ordre de rappel des mots ne joue aucun rôle. Si le patient n'arrive pas à rappeler certains mots, un indice sémantique est fourni.

Ce test dure 5 à 10 minutes. L'ensemble des résultats aux différents subtests donne un score sur 12 points. Le score total doit être supérieur à 10, sinon le sujet ne peut être compté parmi la population d'étalonnage.

2.2.1.3. L'échelle d'autonomie

Les consignes de passation et la cotation sont détaillées dans l'annexe 6.

Il s'agit d'un outil créé par Senanarong *et al.* en 2003 afin d'évaluer les activités de la vie quotidienne de personnes âgées thaïlandaises atteintes de démence, et plus largement, ce test se veut adapté à un grand nombre de cultures différentes. En effet, les activités de la vie quotidienne varient selon les cultures ; dans le cadre de la validation d'une épreuve de dénomination à visée transculturelle, nous devons également utiliser lors du pré-tests des épreuves adaptées à d'autres cultures que la culture occidentale ; c'est pourquoi nous avons choisi cette échelle afin de détecter d'éventuelles difficultés chez les sujets de la population d'étalonnage.

Les 18 items questionnent le sujet sur sa capacité à effectuer diverses activités de la vie quotidienne (participer aux activités communautaires, utiliser de la monnaie...). Cela permet d'évaluer si le sujet est en situation de dépendance ou au contraire si son autonomie est préservée. La passation de cette échelle dure à peu près cinq minutes.

Après ces quelques tests de screening et échelles visant à détecter une démence (ou un trouble neurologique) existant ou naissant, nous passons à l'épreuve de dénomination proprement dite.

2.2.2. Épreuve de dénomination transculturelle

Nous avons repris une épreuve de dénomination à visée transculturelle créée par Ardila *et al.* en 2007. Le but de l'équipe menée par Ardila était de créer un test utilisable de la même façon dans toutes les langues du monde, et comprenant des items universels, pour ainsi contourner tout biais culturel. Elle n'a cependant jamais encore été validée dans aucune langue ou culture. Elle se compose de 40

photographies en couleurs appartenant à 6 catégories sémantiques différentes : 10 parties du corps, 5 phénomènes naturels, 5 objets extérieurs, 5 animaux, 5 couleurs et 10 actions. La liste de mots de Swadesh (1952, 1967) a été utilisée pour ce travail ; elle recense les mots que toute langue, quelle que soit la culture dans laquelle elle s'implante, possède pour représenter des concepts-clés universaux.

Une épreuve de dénomination orale doit permettre d'observer les résultats d'une personne dans différentes catégories sémantiques, car nous savons que le système sémantique est probablement organisé en catégories qui peuvent être touchées de façon non égales dans une pathologie. Ainsi les éléments extérieurs, les parties du corps, les couleurs et les actions doivent faire partie d'une épreuve de dénomination. Les éléments extérieurs peuvent être sous-divisés en phénomènes naturels intouchables (connus par la vue : soleil, nuage...) et en objets extérieurs (plus dépendants de la modalité tactile : arbre, œufs, plume...). En outre, il s'agit là de catégories fréquemment touchées lors d'un déficit en dénomination ; c'est pourquoi notre épreuve devait nécessairement les inclure pour être représentative de l'existence ou non d'une pathologie.

D'autre part, en utilisant des photographies plutôt que des dessins au crayon, nous espérons que cette épreuve soit mieux adaptée aux personnes en situation d'illettrisme ou d'analphabétisme que ne le sont les autres épreuves de dénomination couramment utilisées en orthophonie. Nous avons également pris garde, dans ces images, à mettre en scène des personnes ayant différentes origines géographiques.

Avant d'effectuer notre travail de validation, il a été nécessaire de changer certaines images peu adaptées dans le cadre d'une épreuve à visée transculturelle. Certains objets apparaissant dans les images initialement choisies par Ardila *et al.* (2007) comme un réveil, un lit, une canette de soda, une piscine... semblaient trop étrangères au quotidien de nombreuses personnes de culture non occidentale. Il a donc fallu remplacer ces images par d'autres que nous espérons plus universelles. Nous avons également voulu présenter les choses à dénommer de la façon la plus prototypique possible ; il fallait que le mot attendu soit donné d'emblée, et éviter les mauvaises lectures d'images. Ainsi nous avons remplacé le dentier des images d'Ardila *et al.* (2007) par de véritables dents, afin d'éviter la confusion. Nous avons évité les images un peu trop symboliques (le soleil, la lune) et les avons remplacées

par une vraie photographie de soleil et de lune. La montagne nous a également posé quelques difficultés : difficile d'éviter la confusion avec un volcan ! L'illustration de certaines actions nous ont été particulièrement problématiques (entendre, marcher, s'asseoir, se coucher, parler) ; comment illustrer de la manière la plus prototypique possible l'idée du mouvement exprimée par ces mots ? Tout cela a nécessité quelques remaniements et nous avons dû changer certaines images plusieurs fois, en demandant l'aide de personnes de notre entourage pour servir de modèles dans les photographies.

Nous avons présenté une première version de l'épreuve à 36 sujets tout-venant, sans critères d'âge, de niveau socio-culturel ou d'origine géographique, afin d'effectuer le pré-test. Suite à ce pré-test, certains items ont été changés une nouvelle fois, afin d'arriver au résultat final de l'épreuve de dénomination que nous avons cherché à valider.

Concernant le protocole de la passation, nous avons gardé celui proposé par Ardila *et al.* (2007). Il s'effectue d'une façon bien définie. Les images sont présentées une par une et toutes les images d'une même catégorie sont présentées à la suite. L'examineur pose une question préliminaire à chaque début de présentation d'une catégorie d'images, afin de minimiser l'effet de potentielles difficultés visuoperceptives.

Nous commençons donc par demander au sujet « Quelle est cette partie du corps ? » en pointant la première image de la catégorie. Nous notons sa réponse puis nous passons à l'item suivant de cette catégorie en procédant de la même façon. Pour certaines images il est parfois indispensable de pointer un élément particulier, notamment le genou (car on voit une image de jambe complète, et de nombreuses personnes ont fait la confusion lors du pré-test) et le ventre (pour éviter la dénomination nombril).

Pour la catégorie des phénomènes naturels, et pour celle des objets extérieurs, nous pointons l'image en demandant « Qu'est-ce que c'est ? ». Nous notons la réponse du sujet et nous passons à l'item suivant.

Pour la catégorie des animaux, nous posons la question « Quel est le nom de cet animal ? » et nous notons les réponses du sujet de la même façon, pour chaque item.

Pour la catégorie des couleurs, nous demandons « Quelle couleur est-ce ? » et nous transcrivons les réponses du sujet.

Enfin, pour la catégorie des actions, nous demandons au sujet « Que fait cette personne OU que fait cet oiseau (pour une image montrant un aigle en train de voler) ? ». Il est cependant difficile d'illustrer de façon très prototypique certains items, comme toujours en ce qui concerne les actions. Aux items 38 (s'asseoir) et 39 (se coucher/s'allonger), suite à de nombreuses erreurs lors du pré-test, nous avons donc ajouté une consigne supplémentaire par rapport à celles du test d'Ardila *et al.* (2007). En cas d'échec de la réponse à la première question, nous demandons alors « Comment est cette personne ? ». Cela permet plus souvent au sujet de trouver la dénomination attendue. Toutefois, ce sont les items correspondant aux actions qui suscitent le plus de mauvaises lectures d'images.

Les réponses données sont consignées sur une grille de passation, détaillée dans l'annexe 7. Elles sont classées en différentes colonnes selon leur type : réponse correcte en moins de 5 secondes, réponse donnée entre 5 et 20 secondes, paraphrasies phonologiques ou sémantiques, terme superordonné, description, réponse après indiçage phonologique, ou échec (absence de réponse). Un classement des réponses de ce type permet une analyse plus aisée des types d'erreurs et permet de dresser plus facilement le profil des patients. Le cahier de passation contient également une fiche récapitulative des scores selon les différentes catégories sémantiques (parties du corps, phénomènes naturels, objets extérieurs, animaux, couleurs et actions). Ainsi, cela rend plus visible une éventuelle dissociation des performances selon les champs sémantiques.

La passation de l'épreuve de dénomination est rapide, et dure environ 10 minutes.

Résultats

1. Résultats quantitatifs

1.1. Analyse comparative des résultats entre les deux groupes, en fonction de l'origine géographique

Nous avons recensé les résultats obtenus sous forme de tableaux. Nous obtenons deux tableaux, représentatifs de chaque groupe : un pour la population d'origine maghrébine (tableau n°1), et un pour la population d'origine française (tableau n°2).

Tableau n°1 : Réponses inattendues produites par les sujets d'origine maghrébine

Réponses inattendues pour l'item :	Femmes d'origine maghrébine	Hommes d'origine maghrébine
1) Oreille	Cerveau <i>Non-réponse</i>	-
2) Œil	-	-
3) Nez	-	Narines
4) Bouche	-	Lèvres
5) Dents	Lèvres	-
6) Langue	-	-
7) Genou	-	-
8) Ventre	-	-
9) Cou	Gorge	-
10) Pied	-	Jambe
11) Soleil	-	-
12) Lune	-	Nuit
13) Nuage	Brouillard (x2) ; Neige	Montagne ; Ciel
14) Feu	Fleur ; Volcan	-
15) Montagne	Volcan	-
16) Arbre	-	-
17) Feuille	Fleur	Fleur (x2)
18) Os	-	Dans la jambe
19) Œuf	-	-
20) Plume	-	-
21) Chien	Caniche	-
22) Oiseau	Moineau	-
23) Serpent	-	-
24) Poisson	-	-
25) Vers	Serpent (x2) Dans la terre <i>Latence de + de 5 secondes</i>	Anguille
26) Rouge	-	-
27) Vert	-	-
28) Jaune	-	-

29) Blanc	-	-
30) Noir	-	-
31) Boire	-	-
32) Manger	-	Se nourrir
33) Entendre/ Écouter	Garde-à-vous	Il est sourd
34) Dormir	-	Se reposer
35) Nager	Se baigner	-
36) Voler	<i>Non-réponse</i>	Planer
37) Marcher	Se promener	-
38) S'asseoir/ être assis	Immobile ; Se tient droite	-
39) Se coucher/ S'allonger	Se reposer	Dormir
40) Parler	Discuter	Discuter (x2)

Tableau n°2 : Réponses inattendues produites par les sujets d'origine française

Réponses inattendues pour l'item :	Femmes d'origine française	Hommes d'origine française
1) Oreille	-	<i>Latence de + de 5 secondes</i>
2) Œil	<i>Latence de + de 5 secondes</i>	-
3) Nez	Femme enceinte	-
4) Bouche	Lèvres (x2)	-
5) Dents	-	-
6) Langue	-	-
7) Genou	-	-
8) Ventre	Nombril	-
9) Cou	-	Nuque Gorge
10) Pied	-	-
11) Soleil	-	Lumière (x2) <i>Latence de + de 5 secondes</i>
12) Lune	-	Nuit (x2) <i>Latence de + de 5 secondes</i>
13) Nuage	-	-
14) Feu	Flammes	Flammes
15) Montagne	-	<i>Latence de + de 5 secondes</i>
16) Arbre	-	-
17) Feuille	-	-
18) Os	Tibia	-
19) Œuf	-	-
20) Plume	Feuille	-
21) Chien	Toutou	-
22) Oiseau	-	Hirondelle
23) Serpent	-	-
24) Poisson	-	-
25) Vers	Anguille	Lombric
26) Rouge	-	-

27) Vert	-	-
28) Jaune	-	-
29) Blanc	-	-
30) Noir	-	-
31) Boire	-	-
32) Manger	-	Se nourrir
33) Entendre/ Écouter	-	Tendre l'oreille
34) Dormir	Se reposer	-
35) Nager	-	Faire du crawl
36) Voler	-	Planer
37) Marcher	Avancer	Se promener
38) S'asseoir/ être assis	-	-
39) Se coucher/ S'allonger	-	-
40) Parler	Raconter quelque chose	Tenir un discours

Nous avons calculé le total de bonnes réponses sur les 40 items proposés, pour chaque sujet.

Nous avons également calculé, pour chaque sujet, le nombre de bonnes réponses en fonction de chaque catégorie sémantique. Nous avons dans notre épreuve :

- 10 items concernant le corps humain
- 5 items concernant les éléments intouchables
- 5 items concernant les objets
- 5 items concernant les animaux
- 5 items concernant les couleurs
- 10 items concernant les actions

Nous consignons ces résultats dans les tableaux n°3 et n°4 :

Pour les sujets d'origine maghrébine :

Nationalité	Sexe	Corps humain	Éléments intouchables	Objets	Animaux	Couleurs	Actions	TOTAL
Maghreb	Femme	8	3	5	5	5	8	34
Maghreb	Femme	9	4	5	4	5	9	36
Maghreb	Femme	10	4	5	5	5	10	39
Maghreb	Femme	10	5	5	4	5	9	38
Maghreb	Femme	9	4	5	5	5	9	37
Maghreb	Femme	10	5	5	4	5	10	39
Maghreb	Femme	10	5	5	4	5	9	38
Maghreb	Femme	10	4	4	4	5	9	36
Maghreb	Femme	10	5	5	4	5	10	39
Maghreb	Femme	10	5	5	5	5	9	39
Maghreb	Homme	10	5	5	5	5	10	40
Maghreb	Homme	10	4	5	5	5	10	39
Maghreb	Homme	10	4	5	5	5	9	38
Maghreb	Homme	10	5	4	4	5	10	38
Maghreb	Homme	10	5	5	5	5	8	38
Maghreb	Homme	9	5	5	5	5	10	39
Maghreb	Homme	8	5	5	5	5	10	38
Maghreb	Homme	10	5	4	5	5	9	38
Maghreb	Homme	10	4	5	5	5	9	38
Maghreb	Homme	10	5	4	5	5	8	37

Tableau n°3 : totaux de bonnes réponses (réponses attendues) pour les sujets d'origine maghrébine

Pour ce groupe, la moyenne des bonnes réponses est de 37,9, la médiane est de 38, la note minimale est 34 et la note maximale est 40.

Pour les sujets d'origine française :

Nationalité	Sexe	Corps humain	Éléments intouchables	Objets	Animaux	Couleurs	Actions	TOTAL
Française	Femme	9	5	5	5	5	10	39
Française	Femme	9	5	4	5	5	10	38
Française	Femme	9	5	5	5	5	9	38
Française	Femme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Femme	9	4	5	5	5	10	38
Française	Femme	9	5	5	5	5	10	39
Française	Femme	10	5	4	4	5	10	38
Française	Femme	10	5	5	4	5	9	38
Française	Femme	10	5	5	5	5	9	39
Française	Femme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Homme	10	5	5	5	5	9	39
Française	Homme	10	2	5	5	5	9	36
Française	Homme	10	4	5	5	5	10	39
Française	Homme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Homme	10	4	5	5	5	10	39
Française	Homme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Homme	9	4	5	5	5	9	37
Française	Homme	10	5	5	5	5	8	38
Française	Homme	10	5	5	3	5	10	38
Française	Homme	8	3	5	5	5	9	35

Tableau n°4 : totaux de bonnes réponses (réponses attendues) pour les sujets d'origine française

Pour ce groupe, la moyenne des bonnes réponses est de 38,4, la médiane est de 38,5, la note minimale est de 35, la note maximale est de 40.

Après avoir obtenu les scores bruts de bonnes réponses pour chacun des deux groupes (origine française et origine maghrébine), nous avons procédé à la comparaison de ces données.

Nous avons choisi d'utiliser une méthode de comparaison non-paramétrique, et de comparer les valeurs des médianes de chaque groupe, afin de vérifier l'hypothèse de leur qualité. En effet, l'épreuve de dénomination à visée transculturelle que nous cherchons à valider dans notre travail possède un effet plafond. Les items de l'épreuve sont volontairement d'un niveau facile, et ceci pour éviter que les populations que nous testons ne soient en échec ; il s'agit de populations de niveau socio-culturel peu élevé et un effet plancher peut survenir si le niveau de langage exigé pour passer l'épreuve est trop élevé. Pour les sujets témoins de l'étude, il est facile de produire beaucoup de bonnes réponses. Nous n'obtenons pas, alors, de répartition de résultats en courbe de Gauss. Au contraire, la majorité des personnes sont condensées en bout de courbe, au niveau du maximum de bonnes réponses émises. Plus on va vers un faible nombre de bonnes réponses, plus la quantité de population diminue. Dans ces conditions, nous ne pouvons pas nous baser sur une méthode paramétrique avec analyse comparative entre les moyennes de chaque groupe (origine française VS origine maghrébine).

Si l'hypothèse de la qualité des médianes se vérifie, nous pourrions conclure que cette épreuve de dénomination est effectivement transculturelle.

Nous nous basons dans notre travail sur le test U de Mann-Whitney. Nous obtenons ainsi une valeur U et une valeur P. La valeur P est significative si elle est inférieure à 0,05. Pour que notre épreuve de dénomination soit considérée comme transculturelle, il faut donc que la valeur de P ne soit pas significative, donc $P > 0,05$.

Pour le total des bonnes réponses sur les 40 items, nous obtenons (U=156 ; P=0,23). On peut considérer que l'épreuve de dénomination est effectivement transculturelle.

Si nous comparons les résultats de chaque catégorie sémantique selon cette méthode, nous obtenons :

- Pour les items concernant le corps humain : (U=184,5 ; P=0,67)
- Pour les items concernant les éléments intouchables : (U=185,5 ; P=0,69)
- Pour les items concernant les objets : (U=180 ; P=0,59)
- Pour les items concernant les animaux : (U=163,5 ; P=0,32)
- Pour les items concernant les couleurs : (U=200 ; P=1)
- Pour les items concernant les actions : (U=154 ; P=0,21)

Pour chaque catégorie sémantique, on a donc bien $P > 0,05$.

Cependant, nous pouvons accepter certaines réponses inattendues fournies par les sujets. Le nombre d'erreurs va donc diminuer.

1.2. Analyse comparative des résultats corrigés entre les deux groupes, en fonction de l'origine géographique

Nous avons vu que les sujets que nous avons interrogés produisent parfois les réponses attendues, parfois des réponses inattendues. Nous ne pouvons pas dire que chacune de ces réponses inattendues est réellement erronée. En effet, les sujets produisent fréquemment des synonymes du mot attendu, des spécifications... Et cela ne peut pas être considéré comme inacceptable. Observons plus en détail ces réponses inattendues.

Nous voyons que les sujets produisent parfois :

- des synonymes de la réponse attendue, avec un sens équivalent
- des spécifications de la réponse attendue, nommant par exemple une partie du tout

Synonymes (10)

Vers : Lombric

Manger : Se nourrir (x2)

Nager : Se baigner

Se coucher : Se reposer

Parler : Raconter quelque chose, Tenir un discours, Discuter (x3)

Spécifications (24)

Nez : Narines

Bouche : Lèvres (x3)

Ventre : Nombril

Cou : Gorge (x2), Nuque

Nuage : Brouillard (x2)

Feu : Flammes (x2)

Os : Tibia

Chien : Caniche

Oiseau : Hirondelle, Moineau

Dormir : Se reposer (x2)

Nager : Faire du crawl

Voler : Planer (x2)

Marcher : Se promener (x2)

Se coucher : Dormir

Étant donné leur proximité sémantique avec les réponses attendues aux items, ces synonymes et ces spécifications peuvent être considérées comme étant des réponses acceptables.

D'autre part, parmi les réponses inattendues, nous voyons que les sujets produisent parfois :

- des erreurs visuelles
- des erreurs sémantiques
- des imprécisions

Erreurs visuelles (6)

Oreille : Cerveau

Nez : Femme enceinte

Nuage : Neige, Montagne

Feu : Fleur

Plume : Feuille

Erreurs sémantiques (10)

Pied : Jambe

Montagne : Volcan

Feuille : Fleur (x3)

Vers : Anguille (x2), Serpent (x2)

Écouter/Entendre : Garde-à-vous

Imprécisions (16)

Dents : Lèvres

Soleil : Lumière (x2)

Lune : Nuit (x3)

Nuage : Ciel

Feu : Volcan

Os : Dans la jambe

Chien : Toutou

Vers : Dans la terre

Écouter/Entendre : Il est sourd, Tendre l'oreille

Marcher : Avancer

S'asseoir : Être immobile, Se tenir droit

Toutes ces réponses (erreurs visuelles, sémantiques et imprécisions) ne peuvent pas être acceptées comme correctes.

En analysant les réponses inattendues, nous avons donc pu les classer en deux groupes : les réponses acceptables et les erreurs non-acceptables.

Nous pouvons à présent ré-examiner nos résultats initiaux, en considérant les « erreurs acceptables » comme justes. Le nombre d'erreurs comptabilisées va donc diminuer.

Pour les sujets d'origine maghrébine :

Nationalité	Sexe	Corps humain	Éléments intouchables	Objets	Animaux	Couleurs	Actions	TOTAL
Maghreb	Femme	9	4	5	5	5	9	37
Maghreb	Femme	9	4	5	4	5	9	36
Maghreb	Femme	10	4	5	5	5	10	39
Maghreb	Femme	10	5	5	5	5	9	39
Maghreb	Femme	9	5	5	5	5	9	38
Maghreb	Femme	10	5	5	5	5	10	40
Maghreb	Femme	10	5	5	4	5	10	39
Maghreb	Femme	10	4	4	4	5	9	36
Maghreb	Femme	10	5	5	4	5	10	39
Maghreb	Femme	10	5	5	5	5	10	40
Maghreb	Homme	10	5	5	5	5	10	40
Maghreb	Homme	10	4	5	5	5	10	39
Maghreb	Homme	10	4	5	5	5	10	39
Maghreb	Homme	10	5	4	4	5	10	38
Maghreb	Homme	10	5	5	5	5	10	40
Maghreb	Homme	9	5	5	5	5	10	39
Maghreb	Homme	10	5	5	5	5	10	40
Maghreb	Homme	10	5	4	5	5	10	39
Maghreb	Homme	10	4	5	5	5	9	38
Maghreb	Homme	10	5	4	5	5	10	39

Tableau n°5 : totaux de bonnes réponses (corrigées) pour les sujets d'origine maghrébine

Pour ce groupe, la moyenne des bonnes réponses est de 38,7, la médiane est de 39, la note minimale est de 36, la note maximale est de 40.

Pour les sujets d'origine française :

Nationalité	Sexe	Corps humain	Éléments intouchables	Objets	Animaux	Couleurs	Actions	TOTAL
Française	Femme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Femme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Femme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Femme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Femme	9	5	5	5	5	10	39
Française	Femme	9	5	5	5	5	10	39
Française	Femme	10	5	4	4	5	10	38
Française	Femme	10	5	5	4	5	9	38
Française	Femme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Femme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Femme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Homme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Homme	10	2	5	5	5	10	37
Française	Homme	10	4	5	5	5	10	39
Française	Homme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Homme	10	4	5	5	5	10	39
Française	Homme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Homme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Homme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Homme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Homme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Homme	9	3	5	5	5	10	37

Tableau n°6 : totaux de bonnes réponses (corrigées) pour les sujets d'origine française

Pour ce groupe, la moyenne des bonnes réponses est de 39,3, la médiane est de 40, la note minimale est de 37, la note maximale est de 40.

Pour le total des bonnes réponses sur les 40 items, nous obtenons (U=140 ; P=0,10). On peut considérer que l'épreuve de dénomination est effectivement transculturelle quelle que soit l'origine géographique des sujets.

1.3. Analyse comparative des résultats corrigés entre le groupe de sujets féminins et le groupe de sujets masculins

Pour qu'une épreuve puisse être considérée comme transculturelle, elle ne doit pas seulement pouvoir être utilisable avec tous les sujets quelle que soit leur origine géographique. L'épreuve doit aussi pouvoir être utilisable avec tous les sujets quel que soit leur genre.

Nous allons donc procéder à une analyse comparative du groupe des sujets de sexe féminin et du groupe des sujets de sexe masculin.

Nous calculons le nombre de bonnes réponses que fournit chaque sujet en fonction de son genre. Avec les résultats corrigés selon les critères énoncés ci-dessus, nous obtenons les résultats suivants :

Pour les sujets de genre féminin :

Nationalité	Sexe	Corps humain /10	Éléments intouchables /5	Objets /5	Animaux /5	Couleurs /5	Actions /10	TOTAL /40
Maghreb	Femme	8	3	5	5	5	8	34
Maghreb	Femme	9	4	5	4	5	9	36
Maghreb	Femme	10	4	5	5	5	10	39
Maghreb	Femme	10	5	5	4	5	9	38
Maghreb	Femme	9	4	5	5	5	9	37
Maghreb	Femme	10	5	5	4	5	10	39
Maghreb	Femme	10	5	5	4	5	9	38
Maghreb	Femme	10	4	4	4	5	9	36
Maghreb	Femme	10	5	5	4	5	10	39
Maghreb	Femme	10	5	5	5	5	9	39
Française	Femme	9	5	5	5	5	10	39
Française	Femme	9	5	4	5	5	10	38
Française	Femme	9	5	5	5	5	9	38
Française	Femme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Femme	9	4	5	5	5	10	38
Française	Femme	9	5	5	5	5	10	39
Française	Femme	10	5	4	4	5	10	38
Française	Femme	10	5	5	4	5	9	38
Française	Femme	10	5	5	5	5	9	39
Française	Femme	10	5	5	5	5	10	40

Tableau n°7 : totaux de bonnes réponses (corrigées) pour les sujets de genre féminin

Pour ce groupe, la moyenne des bonnes réponses est de 38,1, la médiane est de 38, la note minimale est de 34, la note maximale est de 40.

Pour les sujets de genre masculin :

Nationalité	Sexe	Corps humain /10	Éléments intouchables /5	Objets /5	Animaux /5	Couleurs /5	Actions /10	TOTAL /40
Maghreb	Homme	10	5	5	5	5	10	40
Maghreb	Homme	10	4	5	5	5	10	39
Maghreb	Homme	10	4	5	5	5	9	38
Maghreb	Homme	10	5	4	4	5	10	38
Maghreb	Homme	10	5	5	5	5	8	38
Maghreb	Homme	9	5	5	5	5	10	39
Maghreb	Homme	8	5	5	5	5	10	38
Maghreb	Homme	10	5	4	5	5	9	38
Maghreb	Homme	10	4	5	5	5	9	38
Maghreb	Homme	10	5	4	5	5	8	37
Française	Homme	10	5	5	5	5	9	39
Française	Homme	10	2	5	5	5	9	36
Française	Homme	10	4	5	5	5	10	39
Française	Homme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Homme	10	4	5	5	5	10	39
Française	Homme	10	5	5	5	5	10	40
Française	Homme	9	4	5	5	5	9	37
Française	Homme	10	5	5	5	5	8	38
Française	Homme	10	5	5	3	5	10	38
Française	Homme	8	3	5	5	5	9	35

Tableau n°8 : totaux de bonnes réponses (corrigées) pour les sujets de genre masculin

Pour ce groupe, la moyenne des bonnes réponses est de 38,2, la médiane est de 38, la note minimale est de 35, la note maximale est de 40.

Pour le total des bonnes réponses sur les 40 items, nous obtenons ($U=185$; $P=0,68$). On peut considérer que l'épreuve de dénomination est effectivement transculturelle quel que soit le genre des sujets.

1.4. Analyse comparative des résultats corrigés entre le groupe des sujets illettrés et le groupe des sujets non-illettrés

Nous n'avons rencontré des sujets illettrés que parmi les groupe des sujets d'origine maghrébine. Nous recensons les résultats obtenus dans les tableaux suivants :

Sujets illettrés :

	Age	Genre	Illettrisme	Latéralisation	Profession	Niveau d'éducation
Sujet 1	62	Féminin	Oui	Droitière	Femme au foyer	1
Sujet 2	60	Féminin	Oui	Droitière	Femme de ménage	1
Sujet 5	65	Féminin	Oui	Droitière	Femme au foyer	1
Sujet 7	60	Féminin	Oui	Droitière	Femme au foyer	1
Sujet 8	61	Féminin	Oui	Droitière	Femme au foyer	1
Sujet 4	75	Masculin	Oui	Ambidextre	Ouvrier agricole	1
Sujet 6	69	Masculin	Oui	Droitier	Travail dans cybercafé	1

	Corps humain	Éléments intouchables	Objets	Animaux	Couleurs	Actions	TOTAL
Sujet 1	9	4	5	5	5	9	37
Sujet 2	9	4	5	4	5	9	36
Sujet 5	9	5	5	5	5	9	38
Sujet 7	10	5	5	4	5	10	39
Sujet 8	10	4	4	4	5	9	36
Sujet 4	10	5	4	4	5	10	38
Sujet 6	9	5	5	5	5	10	39

Tableau n°9 : totaux de bonnes réponses (corrigées) pour les sujets illettrés

Il s'agit du total des bonnes réponses obtenues (sur les 40 items).

Nous avons aussi détaillé le total de bonnes réponses obtenues pour chaque catégorie (10 items pour le corps humain, 5 items pour les éléments intouchables, 5 items pour les objets, 5 items pour les animaux, 5 items pour les couleurs, 10 items pour les actions).

Pour ce groupe la moyenne des bonnes réponses est de 37.6, la médiane est de 38, la note minimale est de 36, la note maximale est de 39.

Pour le total des bonnes réponses sur les 40 items, pour les 40 sujets, nous obtenons (U=29 ; P=0,002). Cette analyse montre donc des effets significatifs de la variable « illettrisme » sur le score global. L'épreuve de dénomination n'est pas adaptée aux sujets en situation d'illettrisme ; elle n'est pas transculturelle à ce niveau.

Analysons en détail les performances des sujets dans chaque catégorie sémantique :

- Pour les items concernant le corps humain : (U=63,5 ; P=0,06)
- Pour les items concernant les éléments intouchables : (U=78 ; P=0,18)

- Pour les items concernant les objets : (U=93 ; P=0,42)
- **Pour les items concernant les animaux : (U=60 ; P=0,048)**
- Pour les items concernant les couleurs : (U=115,5 ; P=1)
- Pour les items concernant les actions : (U=76,5 ; P=0,17)

On observe des effets significatifs de la variable « illettrisme » sur le score des items concernant les animaux (P=0,048). D'autre part, les items concernant le corps humain sont limites (P=0,06 légèrement supérieur à P=0,05).

C'est donc la dénomination d'animaux, et dans une moindre mesure la dénomination de parties du corps humain, qui pose problème aux sujets en situation d'illettrisme dans cette épreuve à visée transculturelle.

1.5. Récapitulatif des résultats précédents

Nous avons vu que :

- Cette épreuve de dénomination est effectivement transculturelle quelle que soit l'origine géographique des sujets (Maghreb ou France)
- Cette épreuve de dénomination est effectivement transculturelle quelle que soit le genre des sujets (féminin ou masculin)
- Cette épreuve de dénomination ne semble pas tout à fait transculturelle pour les sujets en situation d'illettrisme, notamment en ce qui concerne les items relatifs aux animaux et aux parties du corps.

2. Résultats qualitatifs

2.1. Types d'erreurs dans chaque groupe

2.1.1. Le temps et les non réponses

Chez les sujets d'origine maghrébine, on recense :

- 1 réponse donnée après cinq secondes (temps de latence considéré comme trop long pour que la réponse soit prise en compte)
- 2 non-réponses, c'est-à-dire des absence de réponse (l'une est due à une perplexité du sujet devant l'image, l'autre est due au fait que le sujet ne connaissait pas le mot en français alors qu'il le connaissait dans sa langue d'origine – l'Arabe).

Chez les sujets d'origine française, on recense :

- 5 réponses données après cinq secondes
- aucune non-réponse

2.1.2. Les erreurs produites

Nous avons classé les réponses inattendues données par les sujets en deux catégories : les réponses acceptées et les réponses refusées.

Les réponses acceptées se divisent en deux sous-catégories : les spécifications et les synonymes. Les réponses refusées se divisent en trois sous-catégories : les erreurs visuelles, les erreurs sémantiques et les imprécisions.

Observons en détail quelles sont ces réponses inattendues dans chaque groupe selon l'origine géographique (Maghreb et France).

2.1.2.1. Analyse comparative de la proportion d'erreurs acceptées entre les deux groupes

Réponses inattendues		<u>Maghreb</u>	<u>France</u>
- <u>Refusées</u>	* Erreurs visuelles	4	2
	* Erreurs sémantiques	9	1
	* Imprécisions	9	7
Total de réponses inattendues refusées		22	10
- <u>Acceptées</u>	* Synonymes	6	4
	* Spécifications	11	13
Total de réponses inattendues acceptées		17	17
<u>Total de réponses inattendues</u>		<u>39</u>	<u>27</u>

Pour le groupe des sujets d'origine maghrébine, 17 réponses ont été acceptées suite à la correction. Ce groupe a produit au total 39 réponses inattendues. Les réponses inattendues acceptées représentent donc 43,6% de toutes les réponses inattendues pour ce groupe.

Pour le groupe des sujets d'origine française, 17 réponses ont été acceptées suite à la correction. Ce groupe a produit au total 27 réponses inattendues. Les réponses inattendues acceptées représentent donc 62,9% de toutes les réponses inattendues pour ce groupe.

La différence entre les deux groupes en terme de proportion d'erreurs acceptées suite à la correction est donc de 19,3% : cette différence est non-significative.

2.1.2.2. Remarque

On remarque cependant que le groupe des sujets d'origine maghrébine a produit un plus grand nombre d'erreurs sémantiques (10) que le groupe des sujets d'origine française (2). Le nombre d'erreurs visuelles est également plus important pour le premier groupe (3) que pour le second (1).

Malgré ce nombre plus important d'erreurs sémantiques et visuelles dans un groupe (origine maghrébine) que dans l'autre (origine française), les deux groupes sont équivalents au niveau du nombre total d'erreurs. Il n'y a donc pas de différence entre les deux groupes.

2.2. Analyse linguistique

2.2.1. Pourcentage de réussite par catégorie sémantique

En considérant que les erreurs produites sont uniquement les erreurs visuelles, les erreurs sémantiques, les imprécisions, les non-réponses et les latences de plus de 5 secondes ; et en excluant les réponses acceptables (synonymes et spécifications) :

On recense 5 erreurs sur 400 réponses (1,25%) pour les parties du corps.

On recense 14 erreurs sur 200 réponses (7%) pour les éléments intouchables.

On recense 5 erreurs sur 200 réponses (2,5%) pour les objets.

On recense 7 erreurs sur 200 réponses (3,5%) pour les animaux.

On recense 0 erreurs sur 200 réponses (0%) pour les couleurs.

On recense 7 erreurs sur 400 réponses (1,75%) pour les actions.

Dans l'ordre décroissant de réussite, les catégories sémantiques sont :

- 1) Les couleurs
- 2) Les parties du corps
- 3) Les actions
- 4) Les objets
- 5) Les animaux
- 6) Les éléments intouchables

2.2.2. Accents étrangers et phonologie

Il est important de noter que les personnes d'origine étrangère parlent souvent avec un accent qui leur est propre, en rapport avec leur langue d'origine. En effet, les langues n'utilisent pas toutes le même système phonétique. Dans le cas de la langue Arabe, le consonantisme est riche (26 phonèmes) et le vocalisme pauvre (3 phonèmes). De ce fait, il existe aujourd'hui en France tout un ensemble de

personnes dont la structure de la langue maternelle (arabe) s'éloigne de celle du français.

Au cours de nos passations, nous avons effectivement pu remarquer que les personnes d'origine maghrébine produisaient parfois des confusions entre certaines voyelles. La voyelle [y] semble difficile à prononcer spontanément, changée parfois en [i] (lune/line), parfois en [u] (plume/ploume). La voyelle « eu » peut être changée en [u] (feu/fou) et la voyelle [œ] en [o] (œuf/un zof – ici, le [z] initial signe une mauvaise césure de mot, avec la liaison dans sa forme au pluriel : [dezof]).

Il faudra être attentif à ces phénomènes lors de l'évaluation de personnes bilingues. Il ne faudrait pas qualifier ces productions d'erronées (« paraphasies phonétiques »), alors qu'elles sont simplement dues à la présence d'un accent étranger dans la parole de ces personnes.

2.2.3. Tradition orale, illettrisme et phonologie

D'autre part, nous voyons apparaître un phénomène de mauvaise césure des mots : arbre/un zarbe, os/nos, oiseau/ un zoiseau. Ces inexactitudes phonétiques ont été produites par des sujets illettrés. Pour ces sujets, la parole est un flux sonore continu ; les mots n'ont jamais été envisagés dans leur forme visuelle – écrite – et la netteté de leur séparation n'a jamais été clairement perçue. C'est pourquoi ce phénomène apparaît.

2.3. Récapitulatif des résultats précédents

- La différence entre les deux groupes (selon l'origine géographique) en terme de proportion d'erreurs acceptées suite à la correction est non-significative.
- Dans l'ordre décroissant, les catégories sémantiques les mieux réussies sont : couleurs > parties du corps > actions > objets > animaux > éléments intouchables
- La présence d'un accent étranger dans la parole des sujets d'origine maghrébine entraîne des différences de prononciation, qui ne sont pas des erreurs
- Une mauvaise césure de mot apparaît chez les sujets illettrés d'origine maghrébine, qui ne sont pas pathologiques

Discussion

Notre but était d'améliorer puis de valider un test de dénomination transculturel, en démontrant que la culture n'influe pas ou de manière non significative sur ses résultats. Nous avons pu prouver que c'était bien le cas en ce qui concerne deux types de cultures bien précis. Cependant des problèmes et interrogations demeurent.

Critiques méthodologiques

Au niveau méthodologique tout d'abord, nous avons rencontré quelques obstacles. Tout d'abord, l'épreuve de dénomination a un effet plafond rapide, que nous n'avons pas pu éviter. En effet, le but du test est d'être transculturel. Or, pour parvenir à cette transculturalité, les mots choisis devaient être « universels », compris et utilisés de la même manière dans toutes les cultures et langues du monde. Les mots ont donc été choisis principalement dans cet objectif, et il en ressort qu'ils sont tous très fréquents. Ainsi se crée un effet plafond. Mais cet effet n'est pas totalement négatif, car il évite l'existence d'un effet plancher, qui lui serait beaucoup plus gênant. En effet, si le test était trop difficile, il ne pourrait évaluer correctement des personnes de bas niveau socio-culturel, or il se trouve que c'est la cible principale de notre épreuve (personnes illettrées, issues de pays en développement...). Pour les personnes de faible niveau d'études, ce test est donc adapté ; mais on peut se poser la question de ce qu'il en est des personnes ayant un plus haut niveau d'études.

A cause de cet effet plafond, nous n'avons pu réaliser un test dit paramétrique. Un test paramétrique nécessite en effet de pouvoir représenter les résultats sous la forme d'une courbe de Gauss, et l'effet plafond empêche cela. Notre test est donc non paramétrique.

De plus, comme le rappelle Ardila (2007), ce test a une bonne spécificité concernant le manque du mot, mais une mauvaise sensibilité (toujours à cause de l'effet plafond).

Observations concernant les items

➤ *Qualité du lexique*

Tout d'abord, les mots ayant été choisis en fonction de leur transculturalité, il n'y a eu aucune recherche au niveau de la fréquence, de la longueur ou de la familiarité des items. Or nous avons vu qu'il est important, dans un test de dénomination, d'avoir des mots de fréquence différente (mots rares et fréquents), de longueurs différentes (mots courts et longs), et représentant des objets plus ou moins familiers, car ces différents niveaux peuvent être atteints de manière dissociée dans la pathologie. Notre test prend cependant en compte la notion de classe grammaticale – en proposant des noms aussi bien que des verbes – et la catégorie sémantique, en proposant des items issus de 6 catégories sémantiques différentes et bien séparées : les parties du corps, les phénomènes naturels intouchables, les objets extérieurs, les animaux, les couleurs et les actions.

Certains items nous ont posé plus de problèmes que d'autres. Certains verbes notamment ont été parfois difficiles à représenter par une image. En effet, un verbe exprime une action, un mouvement, ou parfois une sensation, qu'il est ardu de faire passer au travers d'une photo qui, elle, est figée. Les items « entendre », « marcher », « parler », « s'asseoir » et « se coucher » ont été les plus problématiques.

- « Entendre » est une sensation, cela ne se voit pas; prendre en photo quelque chose d'invisible est impossible. Nous sommes passées par un geste (celui de mettre une main derrière une oreille) représentant symboliquement le fait d'entendre. Cela reste néanmoins ambigu, et la plupart des personnes interrogées ont dénommé cette image comme étant le verbe « écouter », qui a un sens proche.
- « Marcher » est un mouvement élémentaire, dur à reproduire en photographie. Nous avons remarqué que les personnes avaient tendance à chercher une autre action, plus complexe, face à cette image (se promener, faire du shopping...).

- « Parler » est une action qui se reconnaît normalement grâce aux mouvements de bouche et aux mots qui en sortent. Tout cela ne peut apparaître dans une image. Sur notre photographie, nous avons fait apparaître une personne ayant la bouche ouverte comme dans un mouvement de parole, avec le bras en avant comme pour faire un geste illustrant des propos. Ce bras en avant permet de comprendre qu'il s'agit bien d'une personne en train de parler, et non pas, simplement, d'ouvrir la bouche ou de grimacer. Cependant, ce geste peut engendrer des réponses du type « discuter » ou « argumenter », car un bras en avant comme cela est souvent le signe d'une conversation engagée.
- « S'asseoir » et « se coucher » ont probablement été les items les plus difficiles à représenter. L'épreuve de dénomination d'Ardila *et al.* (2007) a été élaborée en langue anglaise. Or, en anglais, les verbes « to sit » et « to lie down » peuvent être utilisés à la fois pour décrire des personnes en train de faire une action et des personnes dans une position précise. Par exemple, en disant « she sits on a chair », on peut parler soit d'une personne en train de s'asseoir sur une chaise, soit d'une personne déjà assise sur une chaise. En français, ce double sens disparaît. Les verbes équivalents en français sont « s'asseoir » et « se coucher ». Or, représenter ces verbes par une image est moins aisé en français. Si l'on photographie une personne en position assise ou couchée, comme nous l'avons fait, l'image sera souvent dénommée par « elle est assise » ou « elle est couchée », et non pas par « elle s'assoit » ou « elle se couche » : on aura donc des participes passés utilisés comme attributs et exprimant une position figée, au lieu de nos verbes de mouvement. En anglais, le problème n'existe pas, la dénomination principale restera « she sits ». Nous avons finalement choisi d'accepter les réponses du type « elle est assise » ou « elle est couchée », tout en gardant à l'esprit qu'on perd alors l'idée de verbe de mouvement.

➤ *Qualité des photographies*

Nous aurions aimé pouvoir affiner un peu plus le travail au niveau de la recherche des photographies elles-mêmes, mais il nous a manqué du temps pour cela : les photographies devaient être prêtes rapidement avant un départ pour

l'Afrique, où une partie de la passation devait être effectuée (celle-ci est détaillée plus loin).

En effet, certaines images ont été prises sur internet, et sont de qualité moyenne (comme, par exemple, l'image de « nager », qui est fortement pixelisée).

Nous avons tenté de rendre nos photographies plus universelles, en y mettant en scène des personnes de diverses origines (personnes africaines, maghrébines, et asiatique), en essayant de représenter les choses de manière la plus « standardisée » et transculturelle possible (exemples : pour « voler » : un oiseau, pour éviter les images type image d'avion, trop ancrées dans les cultures des pays riches ; pour « dormir », nous avons évité de présenter une image de lit en bois, car certaines cultures n'en utilisent pas ; pour « manger », nous voyons une fillette qui mange des nouilles à la cuillère, car on trouve des nouilles sur tous les continents, et la cuiller est plus universelle qu'une fourchette ; etc...).

En revanche, les photographies ne sont pas représentatives de la population mondiale au niveau de l'âge moyen des personnes qui sont dessus. En effet, on voit un bébé, des enfants, et des adultes jeunes, mais aucune personne âgée de plus d'une cinquantaine d'années. Il aurait été plus universel de faire apparaître des personnes âgées. De même, il y a plus de femmes que d'hommes sur les photographies, cela n'est pas très équilibré.

➤ *Différences de réussite en fonction des catégories sémantiques*

Dans l'ordre décroissant de réussite, les catégories sémantiques sont :

1) Les couleurs ; 2) Les parties du corps ; 3) Les actions ; 4) Les objets ; 5) Les animaux ; 6) Les éléments intouchables.

Les photos de couleurs sont sans ambiguïté et d'autre part, le lexique des couleurs est acquis très tôt dans la vie d'un être humain (donc moins sujet à l'erreur). Le lexique relatif aux choses palpables (parties du corps, objets, animaux), très concret, est moins sujet à l'erreur également.

Les actions utilisées dans cette épreuve sont *a priori* des actions fréquentes de la vie courante ; néanmoins, ce lexique reste difficilement imageable. Les

épreuves de dénomination lexicale de verbes ont toujours été problématiques et difficiles à mettre en place.

Les éléments non palpables sont principalement connus par le biais de la vue, voire par l'ouïe (pour le feu). Puisqu'on ne peut pas toucher ces éléments, nous sommes privé d'un canal sensoriel important et des informations correspondantes (informations tactiles). Les objets palpables sont principalement connus par trois sens (vue, ouïe et toucher, et parfois odorat et goût), et cela les rend plus concrets. C'est pourquoi ils sont plus faciles à retrouver en dénomination, alors que les éléments non-palpables, plus abstraits, donnent lieu à plus d'erreurs.

Problèmes pratiques

➤ *Recrutement des sujets*

Tout d'abord, nous avons eu beaucoup de mal à réunir un nombre suffisant de personnes, et à obtenir assez de passations pour une analyse statistique correcte.

En effet, les personnes âgées de 60 à 80 ans sont souvent sollicitées pour beaucoup de choses, notamment par des personnes qui voudraient leur extorquer leur argent. Ainsi, de nombreuses personnes ont refusé de nous écouter jusqu'au bout, croyant que nous voulions leur vendre quelque chose. De plus, certaines personnes voulaient bien nous aider, mais refusaient de signer quoi que ce soit ; or nous avons besoin de leurs signatures sur les formulaires de consentement de participation.

En outre, la passation totale du protocole est relativement longue, et dure approximativement 30 minutes. Quand nous expliquions cela aux gens, cela avait tendance à les décourager, et cette longueur a été la cause de nombreux refus.

Nous sommes allées à la rencontre des gens dans des lieux publics, tels que la rue, le marché, des centres commerciaux, des cafés, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie... Accoster les gens comme ça dans ce type de lieux entraîne encore plus de méfiance de leur part. De plus, souvent ces personnes sont là car elles ont quelque chose de précis à faire (des courses par exemple, dans le cas d'un centre commercial) et sont pressées, ou alors pour se détendre (dans un café, par

exemple) et ne veulent pas accorder de temps à des inconnues (ce qui peut tout à fait se comprendre).

Nous avons pu remarquer également une certaine pudeur, une certaine peur de la maladie chez quelques personnes âgées, et plus fréquemment chez des personnes âgées d'origine maghrébine. En effet, quand nous leur expliquions que nous avions des tests courts à leur faire passer avant l'épreuve de dénomination pour vérifier qu'il n'aient pas un trouble de mémoire ou autre trouble cognitif, celles-ci refusaient catégoriquement à cause de cela. D'autre part, la situation d'évaluation d'un niveau de langue restait quelque chose de difficile à proposer.

Enfin, de manière générale, les hommes ont été plus difficiles à recruter que les femmes. Cela peut s'expliquer par le fait que ceux-ci vont moins dans les marchés, les associations, et autres lieux de rencontres. Tout cela ne reste bien-sûr que des suppositions relatives à notre expérience sur le terrain.

Par ailleurs, les personnes qui ont accepté de nous aider ont accueilli avec une réelle simplicité les questions que nous leur avons posées. Elles y ont répondu très chaleureusement, même quand celles-ci abordaient des sujets sensibles (scolarité, profession...).

➤ *Hétérogénéité des groupes*

Une autre critique concerne nos groupes de populations. Ceux-ci ne sont pas parfaitement homogènes comme nous l'aurions souhaité.

Au niveau de l'âge moyen des groupes tout d'abord, nous constatons une hétérogénéité. Les femmes maghrébines sont en moyenne plus jeunes que les autres (avec une moyenne d'âge d'environ 64 ans et 6 mois, contre environ 70 à 71 ans pour les trois autres groupes).

Les groupes sont hétérogènes également en ce qui concerne les niveaux scolaires. Toutes les personnes de notre échantillon sont de niveau scolaire bas, inférieur ou égal au Brevet des collèges ou équivalent. Mais on constate des disparités. En effet, de nombreuses personnes immigrées maghrébines de notre

étude sont illettrées ; nous les avons rencontrées grâce à l'aide d'une association qui leur fournit des cours (Association La Clé, à Lille). Dans le groupe des personnes nées en France, tous ont été scolarisés, et aucun ne s'est déclaré illettré. Or l'illettrisme et l'absence de scolarisation ont pour conséquence des capacités parfois moins bonnes dans certains domaines cognitifs, comme nous l'avons expliqué dans notre partie théorique (mémoire de travail, praxies fines, habilités visuo-constructives...). Cela peut donc avoir influencé les résultats aux épreuves, d'une manière que nous ne pouvons prouver.

Au sein même de certains groupes, on constate des hétérogénéités pouvant être gênantes pour notre étude. En effet, dans le groupe des personnes nées au Maghreb, certains maîtrisaient sans doute mieux la langue française que d'autres. Par exemple, certaines personnes nous ont fourni des non-réponses sur certains items parce qu'elles ne connaissaient pas le mot en français, mais elles nous disaient le connaître dans leur langue maternelle (l'arabe); ne pouvant pas vérifier car ne comprenant pas la langue arabe, nous avons dû compter cela comme des erreurs. D'autres personnes maghrébines n'ont jamais eu en revanche aucune hésitation dans la dénomination et aucune non-réponse, et leur maîtrise du français était très bonne.

➤ *Résultats*

Nous avons constaté que le groupe des sujets d'origine maghrébine a produit un plus grand nombre d'erreurs sémantiques et visuelles que le groupe des sujets d'origine française.

Nous ne pouvons pas connaître de façon certaine les causes responsables de ces différences, car trop d'éléments entrent en jeu. Nous pouvons cependant remarquer le nombre significativement plus grand de personnes illettrées (ou du moins, qui n'ont pas caché l'être) parmi la population d'origine maghrébine. Il est mentionné dans la littérature scientifique que les personnes illettrées ont tendance à faire plus de confusions sémantiques que les autres. D'autre part, nous avons remarqué au cours des passations en présence des personnes illettrées que beaucoup d'entre elles montraient des difficultés pour observer les images ; ces sujets retournaient plusieurs fois les images sur elles-mêmes avant de réussir à en

trouver la vue satisfaisante. Cela est à mettre en lien avec les données de la littérature, qui mentionnent des difficultés visuo-spatiales, surtout lorsqu'on demande au sujet de dénommer un objet qui n'est pas réel (photographie ou dessin). Il est dit que les personnes en situation d'illettrisme sont en plus grande difficulté que les autres dans les tâches de dénomination sur images, et qu'elles ont tendance alors à faire plus de confusions visuelles et sémantiques. C'est ce que nous pouvons observer ici.

➤ *Transculturalité*

– *Illettrisme*

Nous voulions adapter ce test aux personnes en situation d'illettrisme ; or cela s'est avéré difficile puisque les résultats dans ce domaine montrent une influence significative du critère. Cependant, ces résultats sont à relativiser. Dans l'étalonnage de tous les tests, les scores obtenus pour les sujets du niveau socio-culturel le plus faible sont les moins bons. Dans notre cas, nous pouvons considérer que les personnes en situation d'illettrisme sont celles qui ont le niveau socio-culturel le plus faible, puisqu'elles n'ont jamais été à l'école ou jamais suffisamment pour avoir appris à lire. Les autres sujets (non-illettrés), bien qu'ils aient vécu peu d'années d'études, en ont toujours eu plus que ces sujets illettrés. D'autre part, il est important de noter que l'échantillon de sujets illettrés est très faible dans notre étude (7 sujets, pour 33 sujets non-illettrés). Il est donc difficile d'en faire des statistiques tout à fait fiables et d'en conclure avec certitude que cette épreuve de dénomination n'est pas adaptée aux sujets en situation d'illettrisme. Enfin, on peut remarquer que la plupart des catégories sémantiques sont réussies par ces sujets - hormis celle des animaux et des parties du corps; la plupart de ces items peuvent donc être considérés comme adaptés aux sujets

– *Niveau socio-culturel plus élevé*

Dans la partie théorique, nous avons mentionné le fait que des différences langagières existent également au sein de la population d'un même pays – entre les différentes classes sociales. Pour pouvoir parler d'outil translinguistique, il aurait donc fallu créer une épreuve de dénomination adaptée à chaque personne, quelle que soit sa classe sociale d'appartenance, et le prouver. Or, par manque de temps, cela n'a pu être mis en œuvre au cours de ce travail. Quelques une des personnes

qui ont accepté de passer l'épreuve étaient pourtant d'un niveau socio-culturel plus élevé (en général nous le découvrons au cours de la passation). Malgré cela, nous n'avons pu recruter suffisamment de sujets pour réussir à prouver la transculturalité du test à ce niveau, et n'avons donc pas pris en compte ces résultats dans notre travail.

Par ailleurs, comme nous l'avons signalé plus tôt, le niveau de difficulté des items est volontairement abaissé. Sans cela, nous ne pourrions évaluer correctement les sujets ciblés par cette épreuve (les personnes immigrées) qui sont souvent d'un niveau socio-culturel assez peu élevé. Il était donc impossible de tout prendre en compte en créant cette épreuve de dénomination.

– Cultures

Nous n'avons validé ce test qu'après de deux échantillons de populations, représentant deux cultures. Même si nos résultats ont été concluants, nous ne pouvons pas généraliser et affirmer que ce test est totalement transculturel, car chaque culture est différente et pourrait obtenir des résultats différents. Or, il est impossible de tester toutes les cultures du monde.

Initialement, nous avons également prévu de faire passer l'épreuve de dénomination à des personnes vivant dans un pays d'Afrique francophone, le Burkina Faso, également âgées de 60 à 80 ans et de faible niveau socio-culturel. Cependant, les réalités locales et la méfiance des personnes âgées burkinabès envers de jeunes françaises nous ont empêchées de constituer un échantillon suffisant pour une analyse statistique. Nous n'avons pu ramener que six passations, et il s'avère qu'aucune n'est exploitable.

Tout d'abord, la plupart des personnes interrogées ne connaissaient pas leur date de naissance et leur âge exact, et n'en avaient qu'une vague idée. Certaines des passations sont invalides car la personne est trop jeune ou son âge est incertain.

Ensuite, le manque de bonne prise en charge médicale dans ce pays, et le coût élevé des soins fait que les personnes âgées sont rarement soignées en cas de problème, ou mal. Ainsi presque toutes les personnes âgées ont des problèmes de santé, parfois elles n'en sont même pas conscientes. Par exemple, l'une des personnes de l'échantillon avait manifestement été victime d'un AVC de l'hémisphère

gauche, et avait une aphasie importante et une hémiparésie droite ; quand nous lui avons demandé si elle avait des problèmes de santé ou en avait eu, elle a répondu que non, pas du tout. Ce n'est que peu à peu que nous nous sommes aperçues de son état. De même, presque toutes les personnes âgées que nous avons vues souffraient de problèmes de vue non corrigés. Nous n'avons donc pas pu prendre en compte ces passations.

De même, les burkinabè de plus de 60 ans sont très souvent totalement illettrés. Nous ne pouvons pas dire si c'est à cause de troubles cognitifs légers ou de l'illettrisme, mais nous avons constaté que plusieurs personnes commettaient des erreurs visuo-constructives (au niveau de l'épreuve de copie de figure de la BAMSE), et d'orientation temporelle précise (toujours dans la BAMSE, questions relatives au mois, au jour, à la date). Cela entraînait des résultats trop faibles aux tests complémentaires pour que nous acceptions ces passations dans notre analyse.

Nous avons donc dû abandonner l'idée de faire un troisième groupe de comparaison composé de personnes vivant en Afrique francophone. Cependant il serait intéressant d'y revenir ; avec plus de contacts et de temps dans le pays, cela serait possible.

Utilité de ce test pour l'orthophonie francophone

Ce test est, à notre connaissance, le seul test francophone de dénomination à visée transculturelle existant.

Comme nous l'avons vu, la francophonie ce n'est pas seulement la France, mais aussi tous les pays francophones de la planète. La plupart des pays francophones se situent sur le continent africain, or dans ces pays l'orthophonie se développe peu à peu, et a besoin de tests utilisables auprès de ses populations. Nous n'avons certes pas validé notre épreuve dans ces pays (malgré une tentative) mais nous pensons qu'un tel test peut malgré tout être plus utile là-bas qu'un test normé mais comprenant trop d'items faisant référence à la culture occidentale.

En France, l'immigration est importante, en particulier dans notre région du Nord-Pas-De-Calais, et on voit de nombreux patients atteints d'aphasies ou de démences qui sont originaires d'autres pays, principalement du Maghreb. Il est donc très intéressant de disposer d'un outil permettant d'évaluer le langage de ces patients immigrés sans le biais culturel que comportent les autres tests de dénomination.

Cette épreuve de dénomination comporte bien évidemment des défauts, il y a encore des points à améliorer, et la validation que nous avons effectuée n'est qu'un début ; il faudrait l'étoffer et l'étendre à d'autres cultures, afin de rendre ce test plus transculturel encore.

Conclusion

L'objectif de ce mémoire était l'amélioration et la validation française d'une épreuve de dénomination se voulant transculturelle. Pour cela, nous avons essayé de trouver des photographies les plus adaptées possibles ; puis nous avons été à la rencontre de personnes d'origine maghrébine et d'autres d'origine française, afin de leur faire passer l'épreuve. Enfin nous avons analysé et comparé les résultats, en recherchant une éventuelle différence entre eux.

Nous avons partiellement atteint notre objectif, en prouvant que ce test était – sous certains aspects – transculturel. En effet, nous savons à présent qu'il n'entraîne pas de différence significative entre les résultats d'une personne d'origine maghrébine, que celle-ci soit un homme ou une femme, et ceux d'une personne d'origine française.

Les personnes en situation d'illettrisme semblent montrer des performances plus faibles à ce test, mais comme nous l'avons vu, cette analyse est à relativiser. De plus, nous pensons qu'un effet plafond peut engendrer un manque de sensibilité du test concernant les personnes de plus haut niveau socio-culturel (niveau Bac ou plus). Il serait intéressant de poursuivre les études à ce sujet, afin de vérifier ces deux hypothèses et de mesurer exactement l'impact du facteur « niveau socio-culturel » sur les résultats à cette épreuve.

Nous sommes conscientes que nous n'avons parcouru qu'une petite partie du chemin : notre travail est un début de validation, qu'il faudrait poursuivre. En effet, nous n'avons testé que deux cultures bien précises, et c'est trop peu pour parler de réelle transculturalité du test. Or, un test de ce type peut être d'une grande utilité, compte tenu de la multitude de cultures existantes pour lesquelles aucune évaluation n'est vraiment adaptée. D'autre part, une validation sur des sujets pathologiques serait intéressante à mettre en œuvre.

De même, nous espérons que d'autres tests transculturels soient créés en orthophonie, évaluant d'autres domaines que la seule production lexicale. Au niveau de la rééducation en elle-même également, il y a une lacune évidente de matériel adapté aux personnes d'autres cultures que la culture classique occidentale ; or en

France, avec le vieillissement des premières vagues d'immigration, on voit venir dans les cabinets libéraux et centres de rééducation de plus en plus de patients dans ce cas.

Enfin, comme le supposait Ardila (2007), nous pensons que ce test peut d'ores et déjà être utilisé en bilan pour évaluer des patients d'autres cultures, en complément d'autres tests – tout en gardant à l'esprit, bien entendu, que sa validation n'est pas achevée.

Ce travail nous a permis de prendre conscience de l'originalité qu'implique une situation de bilan orthophonique d'une personne de culture différente. Au cours de sa pratique, l'orthophoniste doit veiller à garder un œil critique sur les items des épreuves de bilan, sachant que ceux-ci peuvent comporter de nombreuses particularités qui compromettent l'objectivité supposée du test.

Bibliographie

- ARDILA A. (2007). Toward the development of a cross-linguistic naming test. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 22, 297–307.
- BACHY-LANGEDOCK N. (1989). *Batterie d'Examen des Troubles de la Dénomination (ExaDé)*. Bruxelles : Editions du Centre de Psychologie Appliquée.
- BENTOLILA A. (2003). « La question de l'illettrisme » In : Elsevier Masson SAS (éd.) *Sauvegarde de l'enfance*. Vol. 58, n°3. Pages 70-74.
- BONIN P., (2003). *Production verbale de mots, approche cognitive*. Bruxelles : De Boeck Université
- BOURDIEU P. (2001), *Langage et pouvoir symbolique*. Paris : Éditions du Seuil
- BRIN F., COURRIER C., LEDERLE E. MASY V. (2004), *Dictionnaire d'orthophonie*. Isbergues : Ortho Editions
- CAMBIER J. (1995). « L'agnosie visuelle » In : LECHEVALIER B., EUSTACHE F., VIADER F.. *Perception et agnosies*. Bruxelles : De Boeck Université, pp 183 à 197.
- CARAMAZZA A., MICELI G., VILLA G. (1986). The role of the (output) phonological buffer in reading, writing and repetition. *Cognitive neuropsychology*, 3, 37-76.
- CARAMAZZA A., HILLIS A.E. (1990). Where do semantic errors come from? *Cortex*, 26, 95-122.
- CARAMAZZA A., MIOZZO M. (1997). Retrieval of Lexical-Syntactic Features in Tip-of-the-Tongue States. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 23 (6), 1410-1423.
- CARAMAZZA A., SHELTON J., (1999). Deficits in lexical and semantic processing : implications for models of normal language. *Psychonomic Bulletin & Review*, 6(1), 5-27.
- CARON J. (1989). *Précis de psycholinguistique*. Paris : PUF
- COSTERMANS J. (1980). *Psychologie du langage*. Bruxelles : Mardaga
- DEAUVIEAU J. et TERRAIL J.P. (2007), *Les sociologues, l'école et la transmission des savoirs*. Paris : Éditions La Dispute
- DELBECQUE N. (2002). *Linguistique cognitive, comprendre comment fonctionne le langage*. Bruxelles : De Boeck-Duculot
- DELOCHE G., HANNEQUIN D. (1997). *Test de Dénomination Orale d'Images*. Paris : les Éditions du Centre de Psychologie Appliquée
- DE PARTZ M.P., BILOCQ V., DE WILDE V., SERON X., PILLON A. (2001). *LEXIS, Test pour le diagnostic des troubles lexicaux chez le patient aphasique*. Marseille : Solal.
- DORTIER J-F (2003), *Le cerveau et la pensée*. Auxerre : Sciences Humaines Editions.

- DUCARNE DE RIBEAUCOURT B. (1965, révisions 1976, 1989). *Test pour l'examen de l'aphasie*. Paris : les Éditions du Centre de Psychologie Appliquée.
- FERRAND L. (1997). La dénomination d'objets : théories et données. *L'année psychologique*, 97, 113-146.
- FRANKLIN S., HOWARD D., PATTERSON K. (1995). Abstract word anomia. *Cognitive neuropsychology*, 12, 549-566.
- GODEFROY, O. (2001). Groupe de Réflexion sur l'évaluation des fonctions exécutives (GREFEX). L'évaluation des fonctions exécutives en pratique clinique. *Revue de Neuropsychologie*, 11, 383-435.
- GOODGLASS H., KAPLAN E. (1972), adaptation française de MAZEAUX J.M., ORGOGOZO J.M. (1982). *Boston Diagnostic Aphasia Examination (BDAE) : Echelle d'évaluation de l'Aphasie*. Paris : Les Éditions du Centre de Psychologie Appliquée.
- GOODGLASS H., KAPLAN E., WEINTRAUB S. (1983). *The Boston Naming Test*. Philadelphia : Lea & Febiger
- LAMBERT J. (1999). « Thérapie du manque du mot » In : AZOUVI P., PERRIER D., VAN DER LINDEN M. *La rééducation en neuropsychologie : études de cas*. Marseille : Solal, pp 41 à 64.
- LEVELT W.J.M., ROELOFS A., MEYER A.S. (1999). A theory of lexical access in speech production. *Behavioral and brain sciences*, 22, 1-75.
- MAILLET D. et BELIN C. (2011). Évaluation neuropsychologique de sujets âgés en situation d'illettrisme : quel impact lors de la suspicion d'une maladie neurodégénérative ? *NPG Neurologie – Psychiatrie – Gériatrie*, 11, 34-40.
- NAHAR KABIR Z., HERLITZ A. (2000). The Bangla Adaptation of Mini-Mental State Examination (BAMSE) : an instrument to assess cognitive function in illiterate and literate individuals. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 15, 441-450
- NESPOULOUS J.L., LECOURS A.R., LAFOND D., LEMAY A., PUEL A., JOANETTE M. COT F., RASCOL A. (1986). *Protocole Montréal-Toulouse d'examen linguistique de l'aphasie*. Isbergues : Ortho Editions.
- OGUNNIYI A., HALL K.S., BAIYEWU O., GUREJE O., HENDRIE H.C. (2002). Culture and dementia. *Brain Aging*, Vol.2, N°3, 23-29.
- RAPP B. (2001). *The handbook of cognitive neuropsychology*. Philadelphia : Psychology press.
- RONDAL J.A. (1978), *Langage et éducation*. Bruxelles : Mardaga
- SACKTOR N.C., WONG M., NAKASUJJA M., SKOLASKY R.L., SELNES O.A., MUSISI S., et al. (2005). The International HIV Dementia Scale : a new rapid screening test for HIV dementia. *Aids*, 19 (13), 1367-1374.

- SEDO M.A. (2004). The « Five Digit Test » : A Color-Free Non-Reading Alternative to the Stroop. *International Neuropsychological Society Liaison Committee Newsletter*, 13, 6-7.
- SENANARONG V., HARNPHADUNGKIT K., PRAYOONWIWAT N., POUNGVARIN N., SIVASARIYANONDS N., PRINTARAKUL T., UDOMPUNTHURAK S., CUMMINGS J. L. (2003). A new measurement of activities of daily living for Thai elderly with dementia. *International Psychogeriatrics*, 15(2), 135-148.
- SERON X., BARON J.-C., JEANNEROD M. (1998). *Neuropsychologie humaine*. Belgique : Mardaga
- SERON X., VAN DER LINDEN M. (2000). *Traité de neuropsychologie clinique. Tome I*. Marseille : Solal.
- STOREY, ROWLAND, BASIC, CONFORTI, DICKSON (2004). The Rowland Universal Dementia Assessment Scale (RUDAS) : a multicultural cognitive assessment scale. *International Psychogeriatrics*, 16(1), 13-31.
- SWADESH M. (1952). Lexicostatistic dating of prehistoric ethnic contacts. *Proceedings of the American Philosophical Society*, 96, 152-163.
- SWADESH M. (1967). *El Lenguaje y la Vida Humana [Language and human life]*. Mexico: Fondo de Cultural Economica.
- TRIBALAT M., SIMON P., RIANDEY B. (1996), *De l'immigration à l'assimilation: enquête sur les populations d'origine étrangère en France*, Paris : Editions La Découverte
- PONTT (consulté le 26 janvier 2011). BIGOURET F., FREDERIX M. (juin 2006). Le buffer phonologique de sortie et les aphasies de conduction, revue de la littérature. URL : <http://pontt.over-blog.org/article-3019852.html>
- Rosetta Project (consulté le 10 décembre 2010), URL : <http://www.rosettaproject.org/>
- Site du ministère de l'intérieur, de l'outre-mer, des collectivités territoriales et de l'immigration. (consulté le 16 février 2011), URL : <http://www.immigration.gouv.fr/>
- Site de l'Organisation Internationale de la Francophonie. (consulté le 23 février 2011), URL : <http://www.francophonie.org>
- Site World Territories. (consulté le 23 février 2011), URL : <http://www.world-territories.com/ttfr/dossiers.php?dossier=francophonie>

Annexes

Annexe n°1 : Critères d'inclusion du Grefex (Godefroy, 2001)

Nom examinateur *		Date de naissance * ... / ... / 19...	
Nom	Prénom *	Sexe * M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	
Age * ans		Dernier diplôme *	
Nombre d'années scolaires (réussies) * ans		Diplôme en cours de réalisation *	
Profession (dernière exercée) *			
Niveau de qualification professionnelle : manoeuvre / ouvrier spécialisé / ouvrier qualifié / agent de maîtrise / cadre moyen / cadre supérieur / autre :			
Niveau d'éducation * 1 / 2 / 3		Latéralisation graphique * D / G / G contrarié / Ambidextre	

Critères d'exclusion

1 Oui = exclusion

- | | |
|--|---|
| - Non francophone (ou maîtrise du français insuffisante) | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| - Déficit visuel ou auditif | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| - Pathologie cérébrale actuelle ou passée: | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| traumatisme crânien avec perte de connaissance durée > 30 minutes | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| congestion ou accident vasculaire cérébral ou hémiplégié ou aphasie suivi neurologique | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| épilepsie nécessitant un traitement actuel | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| radiothérapie cérébrale | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| bilan neurologique ou cognitif | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| - Pathologie psychiatrique (y compris dépression) : | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| nécessitant un traitement actuel ou | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| ayant nécessité un séjour > 7 jours en milieu spécialisé ou | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| anxiété nécessitant plus qu'un seul médicament actuellement | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| - Consommation éthylique moyenne > 3verres/j (ou antécédent de sevrage éthylique) | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| - Consommation de drogues | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| - Anesthésie générale de moins de 2 mois | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| - Antécédent de chirurgie cardiaque avec circulation extra-corporelles | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| - Traitement antidépresseur actuel | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| - Traitement antiépileptique actuel | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| - Traitement anxiolytique ⁴ instauré ou augmenté depuis 15 jours | Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |

1 A partir de la 1^{ère} inscription en primaire.

2 Inutile si évident d'après le diplôme ou la profession.

3 Souvent appelée 'à coeur ouvert'.

4 Un traitement unique anxiolytique ou hypnotique à dose stable depuis au moins 15 jours n'est pas un critère d'exclusion.

Annexe N°2 : Formulaire de consentement de participation

Formulaire de consentement de participation

Je soussigné(e) domicilié(e) accepte librement et volontairement de participer à la recherche de la validation d'une batterie de dénomination transculturelle menée par Anne-Sophie Blart et Violaine Duplay dans le cadre de leur Mémoire d'orthophonie, dirigé par Xavier Delbeuck et Marie-Anne Mackowiak 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:

• Cette épreuve consistera en une rapide évaluation de ma mémoire, de mon langage et de ma vitesse motrice, puis à me faire dénommer des images par un mot, et durera en tout environ 45 minutes

• 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.

• Je peux être tenu au courant des résultats globaux de la recherche en m'adressant à Anne-Sophie Blart (annesob.art@hotmail.fr - 06 17 76 67 36) ou Violaine Duplay (violaine_duplay@hotmail.com - 06 12 59 42 01)

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

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

Fait à, le.....

Nom et signature de l'examineur

Signature du participant ou de son représentant légal

Annexe n°3 : Formulaire d'information

Formulaire d'information

Nous sommes deux étudiantes en orthophonie et, dans le cadre de nos études, nous devons effectuer un travail afin d'acquérir certains savoir-faire indispensables à notre futur métier. Pour cela, nous allons valider une épreuve de dénomination d'images. Ce travail de recherche constituera notre Mémoire de fin d'études ; nous l'effectuerons avec l'aide de nos deux maîtres de mémoire à l'institut d'orthophonie : Xavier Delbeuck et Marie-Anne Mackowiak.

Par cela, nous devons faire passer une épreuve de dénomination d'images à des personnes francophones entre 60 et 80 ans, qui ne présentent pas de maladie pouvant gêner notre travail (comme des pathologies neurologiques ou psychiatriques, un déficit visuel ou auditif...). Cette épreuve consistera à vous montrer des images simples que vous devrez définir par un mot. Nous noterons vos réponses, puis nous nous en servirons pour notre travail de recherche. Nous pourrions ensuite nous servir de ce travail lorsque nous soignerons nos futurs patients.

Avant de vous faire passer cette épreuve de dénomination d'images, nous devons également vous faire passer quelques tests rapides afin d'observer votre mémoire, votre langage et votre vitesse motrice, car ces éléments doivent être pris en compte dans notre travail. Suite à ces petits tests, nous vous présenterons les 40 images que vous aurez à nommer, une à une. L'épreuve sera alors terminée; cela devrait prendre environ 45 minutes en tout.

Votre participation est **libre et bénévole** ; vous êtes libre d'accepter ou de refuser ainsi que d'arrêter à tout moment votre participation. Toutes les données recueillies seront **anonymes**. Vous pourrez avoir accès aux résultats globaux de la recherche sur demande, en vous adressant à Violaine Duplay ou Anne-Sophie Blart.

Nous vous remercions sincèrement de l'aide que vous nous apporterez en acceptant de passer l'épreuve.

Violaine Duplay et Anne Sophie Blart

Coordonnées:

Violaine Duplay

- adresse mail : violaine_duplay@hotmail.com
- téléphone : 06 12 59 42 01

Anne-Sophie Blart :

- adresse mail : anneso.blart@hotmail.fr
- téléphone : 06 17 76 67 36

Annexe n°4 : BAMSE (Nahar Kabir et Herlitz, 2000)

Adaptation du BAMSE (The Bangla Adaptation of Mini-Mental State Examination) pour le projet Mali

Nom :

Date :

1. Orientation temporelle : /5

- Pouvez vous me donner :
- la saison.....
 - le mois.....
 - le moment de la journée.....
 - le jour.....
 - la date.....

2. Orientation spatiale : /5

- Pouvez-vous me donner :
- l'endroit/la maison.....
 - le quartier.....
 - le village/la ville.....
 - la région/la zone.....
 - le pays.....

3. Apprentissage de 3 mots : /3

- Maintenant nous allons passer à la mémoire, je vais vous donner 3 mots, vous allez les répéter après moi et je vous les redemanderai tout à l'heure. C'est :

- Mangue.....
- Voiture.....
- Poisson.....

4. Calcul : /5

- Un homme a 20 francs pour prendre le bus. Chaque jour, il dépense 3 francs pour payer son bus. Une fois le premier jour passé, il lui restera 17 francs. Combien lui restera-t-il le jour suivant, et le suivant, ... » et ainsi de suite 5 fois.

- 14.....
- 11.....
- 8.....
- 5.....
- 2.....

Page | 16

Adapté par X. Delbeuck, J. Boutantin et A. Leroy

5. Attention : /5

- Demander au sujet de nommer les jours de la semaine à l'envers (ex : avant dimanche vient samedi et avant samedi vient ... ?)

- vendredi.....
- jeudi.....
- mercredi.....
- mardi.....
- lundi.....

6. Rappel : /3

- Vous souvenez-vous des 3 mots que je vous ai donnés tout à l'heure ?

- Mangue.....
- Voiture.....
- Poisson.....

7. Dénomination : /2

- Qu'est ce que c'est ? (*Montre, chaussures*)

- Montre.....
- Chaussures.....

8. Répétition : /1

- Répétez après moi : « L'oiseau a déposé ses œufs sur le sable »

9. Langage/compréhension : /1

- Faites comme moi (*l'expérimentateur doit lever sa main droite*).....

10. Tâches en 3 étapes : /3

- Prenez le papier avec votre main droite. Pliez-le en 2. Jetez-le par terre.

- Ordre 1.....
- Ordre 2.....
- Ordre 3.....

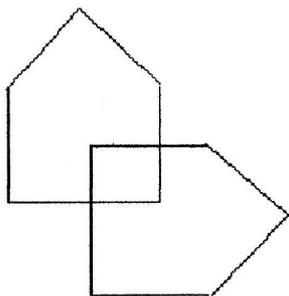
11. Construction de phrase : /1

- Dites moi quelque chose à propos de votre maison ?

.....

12. Copie de figure : /1

- Reformez ce dessin à l'aide des bâtonnets.....



- Score total : /30

Annexe n°5 : IHDS (Sacktor et al., 2005)

International HIV Dementia Scale (IHDS)¹

Mémoire – Encodage – Donner les 4 mots à mémoriser (chien, chapeau, haricot, rouge) – au rythme d'un par seconde. Ensuite, demander au patient de répéter les 4 mots immédiatement après les avoir énoncés. Répéter les mots si le patient ne peut pas les rappeler tous immédiatement. Dire au patient que vous lui demanderez de vous les rappeler un peu plus tard.

1. Vitesse motrice (issu du Unified Parkinson's Disease Rating Scale : UPDRS²) : demander au patient de faire des mouvements rapides et de large amplitude du pouce sur l'index avec la main non dominante. Insister lors de la consigne sur la réalisation des gestes le plus rapidement possible et avec l'amplitude la plus large.

- 4 points = 15 gestes ou plus en 5 secondes
- 3 points = 11-14 en 5 secondes
- 2 points = 7-10 en 5 secondes
- 1 point = 3-6 en 5 secondes
- 0 point = 0-2 en 5 secondes

2. Vitesse psychomotrice (adapté du test moteur de Luria³) : demander au patient de réaliser la séquence de gestes suivante avec la main non dominante aussi rapidement que possible : 1) poing serré sur une surface plate ; 2) placer la main paume vers le bas sur la surface plate ; 3) placer la main perpendiculairement à la surface plate sur le 5^{ème} doigt. Montrer le mouvement et donner deux essais d'apprentissage au patient

- 4 points = 4 séquences correctes en 10 secondes
- 3 points = 3 séquences correctes en 10 secondes
- 2 points = 2 séquences correctes en 10 secondes
- 1 point = 1 séquence correcte en 10 secondes
- 0 point = incapable de réaliser l'alternance



3. Mémoire – Rappel : demander au patient de rappeler les 4 mots. Pour les mots non rappelés, aider le patient avec un indice sémantique : quel était l'animal (chien) ?, le vêtement (chapeau), le légume (haricot), la couleur (rouge).

¹ Sacktor, N. C., Wong, M., Nakasujja, N., Skolasky, R. L., Selnes, O. A., Musisi, S., et al. (2005). The International HIV Dementia Scale: A new rapid screening test for HIV dementia. *Aids*, 19(13), 1367-1374.

² Fahn, S., Marsden, C., & Caine, D. (1987). *Recent developments in Parkinson's disease*. Floham Park, NJ: Macmillan Healthcare.

³ Golden, C. J., Sweet, J., Hammeke, T., Purisch, A., Graber, B., & Osmon, D. (1980). Factor analysis of the Luria-Nebraska Neuropsychological Battery. I. Motor, rhythm, and tactile scales. *Int J Neurosci*, 11(2), 91-99.

	Spontanément	avec indice	Non rappelé
Chien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chapeau	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Haricot	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rouge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Attribuer 1 point pour chaque mot rappelé spontanément, ½ point si le mot est rappelé correctement après indiçage. Score Maximum : 4 points

Score : _____

Score Total : _____

Le score total est obtenu en additionnant les scores aux items 1 à 3. Le score maximum possible est de 12 points. Un patient avec un score ≤ 10 nécessite de poursuivre des investigations pour une possible démence.

Annexe n°6 : Adaptation de l'échelle d'autonomie de Senanarong *et al.* (2003)

Echelle d'autonomie

0 = Capable sans difficulté.

1 = Capable avec quelques difficultés (Besoin de rappel et de supervision).

2= Incapable ou capable avec de grandes difficultés (Besoin d'aide physique pour effectuer l'activité).

1. Êtes-vous capables de faire des travaux ménagers que vous aviez l'habitude de réaliser (par exemple préparer à manger, faire bouillir de l'eau dans une casserole) ?

0 1 2

2. Êtes-vous capables de participer aux activités communautaires (comme par exemple les mariages, les baptêmes, les réunions, les funérailles).

0 1 2

3. Êtes-vous capables de manipuler votre monnaie ?

0 1 2

4. Avez-vous des difficultés à vous alimenter ?

0 1 2

5. Êtes-vous capables de vous habiller ?

0 1 2

6. Êtes-vous capables d'utiliser des toilettes ?

0 1 2

7. Êtes-vous capables de prendre vos médicaments ?

0 1 2

8. Êtes-vous capables de faire vos courses ?

0 1 2

9. Êtes-vous capables d'utiliser une radio ?

0 1 2

Total : /18

Cross Linguistic Naming Test : Résumé des scores

Parties du corps	/10	%
Phénomènes naturels	/5	%
Objets extérieurs	/5	%
Animaux	/5	%
Couleurs	/5	%
Actions	/10	%
Total réponses correctes	/40	%

Annexe n°8 : Quelques images de l'épreuve de dénomination

Oeil :



Pied :



Feu :



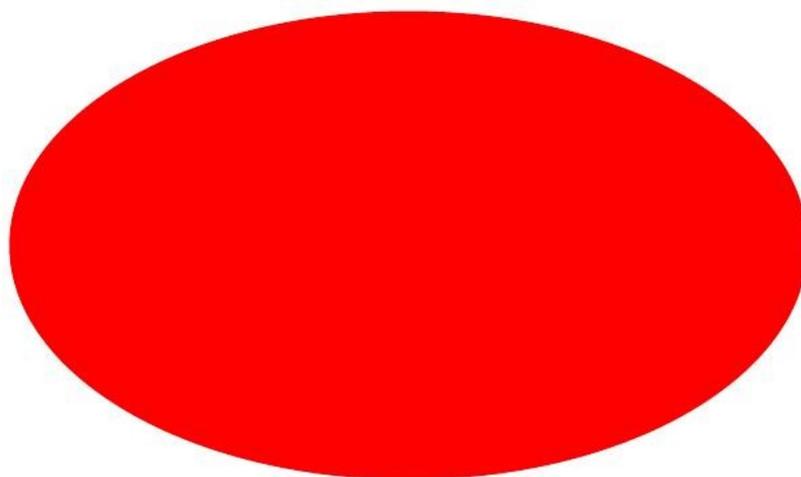
Œufs :



Poisson :



Rouge :



Manger :



S'asseoir/être assis :



Parler :



Validation d'une épreuve de dénomination transculturelle auprès de personnes âgées d'origines française et primo-migrante.

Anne-Sophie BLART, Violaine DUPLAY

1 volume : 123 pages

Discipline : Orthophonie

Résumé :

Dans le contexte de l'évaluation du langage en orthophonie, la dénomination occupe une place importante et ses processus ont été longuement étudiés. Si l'on possède désormais des connaissances précises dans ce domaine, des difficultés subsistent lors de l'évaluation de troubles langagiers de personnes vivant au sein de cultures différentes. En effet, la langue française telle qu'elle est utilisée dans les pays francophones, ou par les personnes immigrées, n'est pas forcément celle que nous évaluons à travers nos tests orthophoniques classiques : ceux-ci sont très dépendants de la culture dite occidentale. D'autre part, les sujets en situation d'illettrisme peuvent aussi être sous-évalués par les épreuves de dénomination que nous utilisons habituellement. Des tests plus adaptés nous permettraient d'évaluer plus justement des troubles langagiers de nos patients immigrés, illettrés, ou vivant dans un autre pays francophone.

Après une présentation théorique de la dénomination et de ce qu'implique une perspective transculturelle, notre travail étudie la valeur translinguistique d'une épreuve de dénomination que nous voulions adaptée aux différentes cultures. Pour cela nous avons choisi certaines images en nous attachant à leur universalité. Puis nous avons soumis l'épreuve à deux groupes de 20 sujets : l'un d'origine française, l'autre d'origine maghrébine. Enfin, après une analyse quantitative et qualitative des résultats, nous avons montré que cette épreuve de dénomination était effectivement transculturelle sous certains aspects.

Mots-clés :

Orthophonie – Neuropsychologie – Dénomination orale – Bilan – Transculturalité – Francophonie – Immigration.

Abstract :

When assessing language in speech therapy, naming has an important place and its process have been studied at length. If we have now a precise knowledge in this field, difficulties remain when assessing language problems of persons living in different cultures. Indeed, French language as it is used in Francophone countries, or by immigrants, is not always the one we assess in our classical language tests : these tests are very dependant of the so-called Occidental culture. Moreover, illiterate persons may also be undervalued by the naming tests we usually use. More adapted tests would permit us to assess more justly language difficulties of immigrants, illiterates, or people living in other Francophone countries.

After a theoretical presentation of naming and of what involves a transcultural perspective, our work studies the translinguistic value of a naming test that we wanted adapted to the different cultures of the world. In order to do this, we first chose pictures according to their universality. Then we submitted the test to two groups of 20 subjects : one of french people, the other of people from Maghreb. At last, after a quantitative and qualitative analysis of the results obtained, we showed that this naming test was indeed transcultural in certain respects.

Keywords :

Speech therapy – Neuropsychology – Oral naming – Assessment – Transculturality – Francophony – Immigration.

MEMOIRE dirigé par : **DELBEUCK Xavier**, Neuropsychologue, Hôpital Roger Salengro, Lille, et **MACKOWIAK Marie-Anne**, Neurologue, Hôpital Roger Salengro, Lille.