

LES CAHIERS DE L'ACAREF
Vol. 1/N°3 – décembre 2019

ISBN 9782953729962

Quelques parutions de notre partenaire OEP (Observatoire Européen du Plurilinguisme)

Plurilinguisme, interculturalité et emploi : Défis pour l'Europe, dir. F.-X. d'Aligny, A. Guillaume, B. Nieder, F. Rastier, C. Tremblay et H. Wismann, 404 p., 2009, L'Harmattan.

Culture et plurilinguisme, coord. C. Tremblay, 189 p., mai 2016, Ed. La Völva.

Plurilinguisme et créativité scientifique, coord. P. Frath et J.C. Herreras, coll. Plurilinguisme, 148 p., janvier 2017, Thebookedition.com (autoédition), version papier et numérique.

Plurilinguisme et enseignement du français en Afrique subsaharienne, coord. K.G. Agbefle, coll. Plurilinguisme, 316 p., février 2017, Bookelis, version papier.

Culture et plurilinguisme, coord. C. Tremblay, février 2017, Bookelis, version numérique.

Plurilinguisme et éducation, volume 1, coord. J.-C. Beacco et C. Tremblay, 220 p., Bookelis, décembre 2017.

Plurilinguisme et éducation, volume 2, coord. J.-C. Beacco et C. Tremblay, 218 p., Bookelis, décembre 2017.

Plurilinguisme, entreprises, économie et société, préface C. Truchot, coord. C. Tremblay, 132 p., Bookelis, février 2018.

Ecoles, langues et cultures d'enseignement en contexte plurilingue africain, coord. K.G. Agbefle et R. Yennah, 307 p., Bookelis, mars 2018.

Langues, formations et pédagogies : Le miroir africain, coord. K.G. Agbefle et Y.C. Aguessy, 527 p., Bookelis, décembre 2018.

*La recherche francophone dans le monde :
Interroger les lettres et les sciences sociales et humaines*

(Actes, 1^{er} Congrès mondial des chercheurs francophones
11-15 juin 2019/ Accra)

Coordonné par Koffi Ganyo AGBEFLE, Giovanni AGRESTI, Rahma BARBARA

LES CAHIERS DE L'ACAREF
Vol. 1/N°3– décembre 2019

ISBN 9782953729962

LES CAHIERS DE L'ACAREF
Revue dirigée par L'Académie Africaine de Recherches et d'Études
Francophones

Directeur de publication

Robert YENNAH

Directeur de la rédaction

Koffi Ganyo AGBEFLE

Rédacteurs invités

Giovanni AGRESTI & Rahma BARBARA

Assistance Technique : Adzo D. Rejoice KPATI & Tilana Amih NONON K.

Illustration de couverture : Geneviève A. WOEKPO

LES CAHIERS DE L'ACAREF
Revue dirigée par L'Académie Africaine de Recherches et d'Études
Francophones

Volume 1, N° 3 – décembre 2019

*La recherche francophone dans le monde :
Interroger les lettres et les sciences sociales et humaines*

Coordonné par
Koffi Ganyo Agbefle
Giovanni Agresti
Rahma Barbara

Table des matières

Liste des auteurs	11
--------------------------------	----

Mise en contexte

<i>La recherche francophone et l'Humanité : interroger les lettres et les sciences sociales/humaines</i> Koffi Ganyo AGBEFLE	13
---	----

Préfaces

<i>Regard du Sud sur les contributions du Congrès</i> Rahma BARBARA	17
<i>Regard du Nord sur les contributions du Congrès. Des idées, des Actes</i> Giovanni AGRESTI	25

Contributions

<i>Quantité vocalique dans des langues gur du Burkina Faso et représentations syllabiques</i> Abel OUEDRAOGO	33
<i>De Terracher, Rousselot et Gauchat à Labov : les sources francophones du co-variationnisme moderne. Apport et développement épistémologiques</i> Jean Léo LÉONARD	49
<i>L'éducation bilingue à l'épreuve des représentations d'avenir dans la province de l'Oubritenga au Burkina Faso</i> Gninneyo Sylvestre-Pierre NIYA	65
<i>Espace et Société : les antagonismes de force et de faiblesse entre le rural et l'urbain dans Le Cercle des tropiques de Alioum Fantouré et L'Enfant noir de Camara Laye</i> Abib SÈNE	85
<i>Le statut des sons [c] et [j] en langue koromfe variante d'Aribinda</i> Inoussa GUIRE	99
<i>Problématique de la perception chez Toni Morrison : une étude critique de The Bluest Eye</i> A. Nathalie J.A. AGUCESSY	113
<i>Traduction de spécialité en langue senar pour l'agriculture</i> Pezon Inza COULIBALY	127
<i>La recherche francophone et la valorisation des « langues en danger »</i> Ksenija DJORDJEVIC LÉONARD	147

<i>La prédominance du contexte dans la détermination du sens. Cas de abènégihugu vs abanyághúgu</i> Gertrude KAZOVIYO	161
<i>Manifestations et récupération de l'agrammatisme chez des bilingues baoulé-français atteints d'aphasie d'expression</i> Kouassi Guillaume N'GUESSAN	177
<i>Analyse lexico-sémantique et portée stylistique des emprunts lexicaux dans la trilogie de Massa Makan Diabaté</i> Lala Aïché TRAORÉ	191
<i>L'importance de la traduction dans l'enseignement du FLE</i> Ciro RANISI	203
<i>Cogito versus ubuntu : sauvegarder les langues et les cultures africaines</i> Pierre FRATH.....	217
<i>« Je suis partout » donc « J'existe ». La francophonie visuelle à Naples</i> Daniela PUOLATO.....	239
<i>Alphabétisation, culture et développement : tour d'horizon</i> Christian TREMBLAY	271

Liste des auteurs

- Koffi Ganyo AGBEFLE, ACAREF, Lomé, Togo, koffiganyoa@yahoo.fr
- Giovanni AGRESTI, IKER, UMR 5478 (CNRS – Université Bordeaux Montaigne – UPPA), Bordeaux, France, giovanni.agresti@u-bordeaux-montaigne.fr
- A. Nathalie J.A. AGUESSY, Université d'Abomey-Calavi, Bénin, aguessynathalie@gmail.com
- Rahma BARBARA, Laboratoire SLLACH, Université Sidi Mohamed Ben Abdellah, Fès, Maroc, barbarahma@yahoo.fr
- Pezon Inza COULIBALY, UFR Langues Littératures et Civilisations (LLC)- Département d'anglais - Université Félix Houphouët-Boigny de Cocody-Abidjan, Côte d'Ivoire, pezinocool@gmail.com
- Ksenija, DJORDJEVIC LÉONARD, Dipralang EA 739, Université Paul-Valéry Montpellier 3, France, ksenija.leonard@univ-montp3.fr
- Pierre FRATH, Professeur émérite de linguistique à l'Université de Reims et Observatoire Européen du Plurilinguisme, France, pierre.frath@aliceadsl.fr
- Inoussa GUIRE, Institut des Sciences des Sociétés (INSS/CNRST), salamguire@yahoo.fr
- Gertrude KAZOVIYO, Université du Burundi, gertrude.kazoviyo@ub.edu.bi
- Jean Léo LÉONARD, Dipralang, Université Paul-Valéry Montpellier 3, France, leonardjeanleo@gmail.com
- Gninneyo Sylvestre-Pierre NIYA, Université Norbert Zongo, Burkina Faso, pierreniya@gmail.com
- Kouassi Guillaume N'GUESSAN, Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, Côte d'Ivoire, nguessan.guillaume@gmail.com
- Abel OUEDRAOGO, LABOLAC, Université Norbert Zongo, Burkina Faso, ouedraogoabell@yahoo.fr
- Daniela PUOLATO, Université de Naples « Federico II », Italie, daniela.puolato@unina.it
- Ciro RANISI, Università degli Studi Suor Orsola Benincasa, Naples, Italie, ciroprof90@gmail.com
- Abib SÈNE, Université Cheikh Anta Diop de Dakar, Sénégal, senabb2@yahoo.fr
- Lala Aïché TRAORÉ, Université de Bamako, Mali, Adamakone1011@gmail.com
- Christian TREMBLAY, Observatoire Européen du Plurilinguisme, Paris, France, christian.tremblay@live.fr

Manifestations et récupération de l'agrammatisme chez des bilingues baoulé-français atteints d'aphasie d'expression

Kouassi Guillaume N'Guessan

Université Félix Houphouët-Boigny, Abidjan, Côte d'Ivoire,

nguessan.guillaume@gmail.com

Résumé

L'objectif de cette étude est d'apporter une contribution à une meilleure compréhension des spécificités de la récupération des troubles syntaxiques chez l'aphasique bilingue baoulé-français. Nous avons analysé les altérations de la syntaxe dans l'aphasie motrice chez des bilingues baoulé-français suivis en médecine physique et de réadaptation à Abidjan. Il s'agit d'une étude expérimentale longitudinale d'un an, incluant des patients atteints d'AVC avec aphasie d'expression. Les bilans successifs ont été réalisés à partir des versions française et baoulé des subtests de syntaxe du BAT (Bilingual Aphasia Test). Les patients ont été évalués initialement à des délais hétérogènes. Dix patients de moyenne d'âge 45.4 ans ont été retenus. Tous les patients étaient des bilingues précoces consécutifs. À l'évaluation initiale, la L2 (français) semblait plus résister à l'ictus. À 6 mois de suivi, les patients avaient une récupération meilleure de la syntaxe dans leur L1 (baoulé). Les troubles agrammatiques étaient essentiellement la dyssyntaxie (difficultés de conjugaison, omissions et substitution de certains constituants, verbes à l'infinitif) et la compréhension asyntaxique (confusion des constituants de la phrase, désordres structurels). Cette étude a permis de montrer différents modes de récupération obéissant à la classification de Paradis (1977, 2004) et Köpke et Prod'homme (2009). Dans notre contexte, la sémantique et le lexique sont mieux récupérés et bien avant la syntaxe. Cette étude a montré que les troubles syntaxiques présents dans l'aphasie motrice chez le bilingue baoulé-français peuvent être évalués et rééduqués convenablement.

Mots-clés : Aphasie motrice, Bilinguisme, Agrammatisme, Récupération de l'aphasie

Abstract

The main objective of this study is to contribute to a better understanding of the specificities of the recovery of syntactical disorders in different languages in the Baoulé-French bilingual aphasia. We analyzed the alterations of the syntax in different languages in motor aphasia in Baoulé-French bilinguals followed in physical medicine and rehabilitation in Abidjan. This is a one-year longitudinal experimental study, including patients with stroke with expression aphasia. The successive assessments were made from the French and Baoulé versions of the BAT syntax subtests. Patients were initially assessed at different times. Ten patients with an average age of 45.4 years were selected. All patients were consecutive early bilinguals. At the initial assessment, L2 (French) seemed more resistant to stroke. At 6 months of follow-up, he had a better recovery of the syntax in their L1 (Baoulé). The agrammatic disorders were essentially dyssyntaxy (difficulties of conjugation, omissions and substitution of certain constituents, verbs in the infinitive) and asyntactic understanding (confusion of the constituents of the sentence, structural disorders). This study has shown different modes of recovery according to the classification of Paradis (1977, 2004) and Köpke & Prod'homme (2009). In our context, the semantics and the lexicon are better recovered and well before the syntax. This study has shown that the syntactic disorders are present in motor aphasia in the bilingual French-Baule can be evaluated and reeducated appropriately.

Keywords: Motor aphasia, Bilingualism, Agrammatism, Aphasia's recovery

Introduction

L'aphasie motrice est un trouble du langage qui survient après la lésion du système nerveux central se manifestant essentiellement par des troubles agrammatiques. L'agrammatisme est la difficulté pour le patient aphasique de construire convenablement une phrase. Il s'agit essentiellement d'un style télégraphique, d'une construction non achevée de la phrase. Les constituants de la phrase sont mélangés et confus.

Ces différents troubles agrammatiques ont été décrits dans l'aphasie chez le monolingue et chez des bilingues occidentaux (Linebarger, Schwartz et Saffran 1983 ; Nespoulous *et al.* 1989). On connaît les spécificités et les variations de ces troubles au niveau des langues pratiquées à l'écrit, mais l'on ne connaît pas encore les spécificités de ces troubles au niveau des langues non pratiquées à l'écrit.

Dans la présente étude l'on se pose la question de savoir s'il est possible d'évaluer convenablement et de rééduquer efficacement les troubles syntaxiques dans l'aphasie motrice chez le bilingue baoulé-français. Alors, comment se manifestent les troubles agrammatiques en baoulé ? Est-il possible que le patient en récupère ? La récupération des troubles agrammatiques en baoulé se fait-elle de la même manière qu'en français ?

Cette étude a été donc menée dans le sens de considérer l'aphasie motrice chez le bilingue baoulé-français sur le plan de la manifestation des troubles syntaxiques et leur éventuelle récupération. Pour la mener à bien, une méthodologie expérimentale longitudinale a été appliquée.

1. Méthodologie

Nous avons adopté une méthode expérimentale longitudinale, c'est-à-dire, nous avons appliqué une expérience d'évaluation et de prise en charge sur des sujets aphasiques pendant une période d'un an. En effet, cette recherche a été réalisée de janvier à décembre 2016 auprès du service de Médecine Physique et de Réadaptation (MPR) du Centre Hospitalier et Universitaire (CHU) de Yopougon dans la ville d'Abidjan en Côte d'Ivoire. Le personnel de ce service se compose de médecins traitants et de kinésithérapeutes. Il reçoit des patients ayant essentiellement des déficits moteurs. Certains parmi eux ont des troubles du langage post traumatique ou post AVC. Pour être sélectionnés pour l'étude, il fallait que les patients soient atteints de troubles du langage post AVC confirmés par l'imagerie cérébrale (scanner en l'occurrence) et suivis dans un centre hospitalier ; que les patients soient des personnes qui, avant leur accident, s'exprimaient aisément dans des situations communicatives quotidiennes aussi

bien en baoulé qu'en français et qui avaient atteint un bon niveau en français (au moins les études secondaires).

Les hypothèses qui sont à la base de cette étude sont les suivantes :

- a) les troubles agrammatiques dans l'aphasie motrice peuvent être évalués en baoulé aussi bien qu'en français ;
- b) les manifestations des troubles syntaxiques du baoulé dans l'aphasie motrice sont pareilles à celles décrites par rapport au français ;
- c) les bilingues baoulé-français atteints d'aphasie motrice peuvent bien récupérer de leurs troubles agrammatiques.

Pour la vérification de ces hypothèses, 10 patients bilingues baoulé-français aphasiques motrices ont été retenus. Ces patients ont tous le baoulé pour langue maternelle et le français pour langue seconde. Ils avaient tous un niveau d'étude scolaire du second cycle secondaire. 5 d'entre eux avaient un niveau d'études supérieures (BAC +5) et les 5 autres avaient un niveau intermédiaire entre la première et le BAC.

1.1 Le recueil des données

Pour le recueil des données de cette étude, il y a eu trois étapes essentielles. La première étape a consisté à évaluer les troubles des patients afin d'établir leur profil agrammatique et la seconde a été la prise en charge des différentes caractéristiques d'agrammatisme observées avant de refaire une autre évaluation pour voir l'effet de la prise en charge sur ces troubles à la troisième étape. Les évaluations ont été enregistrées sur support numérique et analysées.

1.2 Outils d'évaluation

Pour réaliser l'évaluation neuropsycholinguistique des bilingues baoulé-français aphasiques d'expression, nous avons utilisé 87 items tirés des épreuves syntaxiques du Bilingual Aphasia Test en français et en baoulé (une adaptation ayant été faite au préalable). Pour une question d'équivalence entre les deux évaluations, nous avons testé les patients uniquement à l'oral dans les deux langues. Le fait est que nos sujets ne pratiquaient par le baoulé à l'écrit, alors faire une évaluation à l'écrit allait revenir à leur imposer une tâche toute nouvelle d'autant plus que leurs capacités cognitives étaient très amenuisées après l'ictus.

Selon Nespoulous *et al.* (1992), « savoir parler c'est donc tout à la fois maîtriser les propriétés structurales de telle ou telle langue mais c'est aussi savoir adapter son comportement sémiotique (verbal, non-verbal) aux circonstances de la vie quotidienne ». En effet, les premiers travaux sur l'agrammatisme en

contexte francophone; relèvent de Nespoulous (1986). À partir d'une étude expérimentale, il a évalué et mis en exergue différents troubles agrammatiques.

1.3 Approches rééducatives

Après avoir établi les premiers bilans à l'issue des évaluations, nous avons choisi de façon alternative les approches thérapeutiques cognitive et pragmatique pour la rééducation de ces troubles.

L'approche cognitive a été appliquée de façon individuelle à chaque aphasique et la thérapie pragmatique fonctionnelle en situation de communication s'est faite individuellement et en groupe selon une période d'une séance par mois. Ces patients ont été réévalués après 6 mois, à partir du même test de départ pour voir l'effet de ces approches pendant le traitement. À cette réévaluation, il y a eu des retours qui consistaient à faire écouter aux patients leurs productions langagières orales enregistrées sur support numérique.

2. Résultats

Dix patients d'une moyenne d'âge de 45,4 ans ont été retenus. Parmi les patients, cinq (50%) avaient un niveau d'instruction supérieur. Ces patients ont été évalués pour le bilan initial et le bilan en cours de traitement. Seules deux évaluations sont prises en compte pour cet article. Il s'agit du bilan initial et du bilan après 12 mois de suivi. Le bilan de 6 mois après le suivi n'a pas été retenu pour cet article. Seuls les bilans après 12 mois ~~qui~~ ont été pris en compte pour cette étude, parce que cela nous permet d'avoir des résultats plus significatifs. Avant de présenter les résultats des patients, nous présenterons leurs caractéristiques socioculturelles et linguistiques.

2.1 Présentation des patients

Pour chaque patient, comme dit plus haut, un bilan initial a été fait (Tableau I). Ce bilan part des informations sur la vie sociolinguistique du malade, sur ses antécédents médicaux et aboutit à l'application du test d'évaluation du langage. La présentation des patients prend en compte seulement les informations sociolinguistiques et antécédents médicaux des patients. Quant aux informations concernant le test, elles seront présentées dans un autre tableau et commentées dans la partie réservée à la synthèse des performances linguistiques des patients.

Patients	Scolarité	Age Sexe	Profession	Nature AVC	Délai AVC
P1	BAC +5	44 M	Commercial	I	5 mois
P2	Tle	60 M	Instituteur retraité	H	6 mois
P3	1 ^{ère}	60 M	Instituteur retraité	I	2 mois
P4	BAC +3	43 F	Enseignant d'allemand	H	6 mois
P5	BAC +2	42 F	Comptable	H	5 mois
P6	2 ^{nde}	66 M	Instituteur retraité	H	3 mois
P7	Tle	67 M	Militaire retraité	I	3 mois
P9	2 ^{nde}	54 F	Policier	I	3 mois
P9	BAC +5	40 M	Electromécanicien	H	5 mois
P10	BAC+2	38 F	Agent de trésor	H	6 mois

I= Ischémique (AVC Ischémique), H = Hémorragique (AVC Hémorragique)
P= patient, M= Masculin, F= Féminin

Tableau I - *Caractéristiques socioculturelles des patients*

2.2 Synthèse des troubles syntaxiques des patients

Les patients ont été évalués en deux étapes. La première, au moment où ils ont été reçus pour la première fois afin d'établir un bilan initial ; la seconde, après l'intervention rééducative pour voir les effets des approches thérapeutiques sur leurs troubles. Nous rendons compte des performances linguistiques des patients dans les tableaux ci-dessous.

Patients	Scolarité	Age Sexe	Résultats aux épreuves de syntaxe	
			français	baoulé
P1	BAC +5	44 M	15%	18%
P2	Tle	60 M	20%	26%
P3	1 ^{ère}	60 M	18%	21%
P4	BAC +3	43 F	15%	20%
P5	BAC +2	42 F	11%	15%
P6	2 ^{nde}	66 M	14%	26%
P7	Tle	67 M	16%	20%
P9	2 ^{nde}	54 F	8%	18%
P9	BAC +5	40 M	21%	23%
P10	BAC+2	38 F	12%	13%

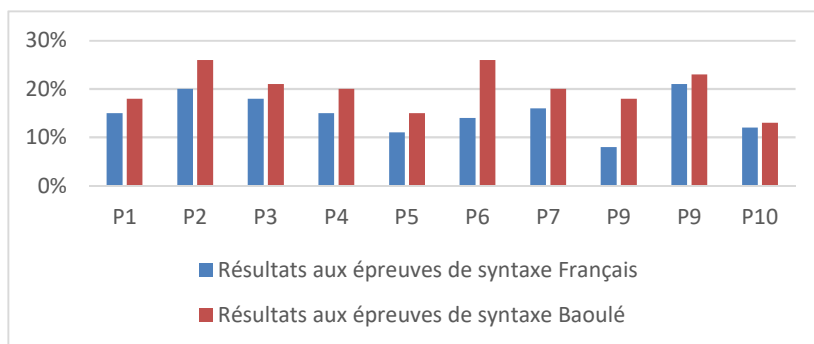


Tableau II – *Performances des patients à l'entrée*

À partir de ce tableau on constate que les taux de réussite aux épreuves de la syntaxe n'excèdent pas 30%. Cela confirme qu'il y a bien un trouble. En effet, il a été relevé dans les adaptations du BAT que le taux de réussite pour les sujets

sains est compris entre 92% et 100% (Guilhem et *al.* 2013). Alors que les taux de réussite des sujets aphasiques sont compris entre 10% et 30%.

Les taux de réussite sont plus bas dans la langue seconde (français) de nos patients que dans leur langue première (baoulé). Les taux de réussite sont également meilleurs en baoulé chez les patients les plus âgés. Cela pourrait s'expliquer par le fait que l'acquisition et l'utilisation sont plus approfondies chez ces derniers. En effet, les langues ivoiriennes en général et le baoulé en particulier, étaient davantage valorisées avant l'époque coloniale, et plus en général avant l'imposition du français à l'école dans l'administration ivoirienne. Donc, les plus âgés avaient terminé l'acquisition de leur langue maternelle avant leur entrée à l'école. Ils l'utilisaient, et l'utilisent encore, plus couramment que les plus jeunes. Qui plus est, ces sujets âgés avaient des responsabilités et engagements vis-à-vis de leur communauté linguistique et évoluaient régulièrement dans le contexte de leur langue par conséquent ils la pratiquent plus que les plus jeunes, qui, après avoir quitté les zones rurales ne parlaient que rarement leur langue maternelle.

Les performances des patients après un an de prise en charge sont très significatives par rapport à leurs performances initiales (Tableau III). Les taux de récupération sont remarquables. Les récupérations sont plus considérables au niveau du baoulé qu'au niveau du français. En effet, le français se récupère à hauteur de 45% au maximum pendant que le baoulé atteint 76%. Tous les aphasiques ont progressé dans la récupération de leurs troubles syntaxiques. Aussi, nous observons que les sujets les plus âgés avaient également de meilleures performances en baoulé pendant que les performances des sujets jeunes augmentent légèrement en français. Les patients arrivent en effet à produire des phrases acceptables en baoulé mais ont encore du mal à retrouver la structure du français surtout au niveau des phrases complexes.

Patients	Scolarité	Age Sexe	Résultats aux épreuves de syntaxe	
			français	baoulé
P1	BAC +5	44 M	(15%) > 45%	(18%) > 51%
P2	Tle	60 M	(20%) > 30%	(26%) > 70%
P3	1 ^{ère}	60 M	(18%) > 28%	(21%) > 51%
P4	BAC +3	43 F	(15%) > 35%	(20%) > 60%
P5	BAC +2	42 F	(11%) > 31%	(15%) > 45%
P6	2 ^{nde}	66 M	(14%) > 34%	(26%) > 52%
P7	Tle	67 M	(16%) > 36%	(20%) > 76%
P9	2 ^{nde}	54 F	(8%) > 28%	(18%) > 46%
P9	BAC +5	40 M	(21%) > 31%	(23%) > 51%
P10	BAC+2	38 F	(12%) > 28%	(13%) > 42%

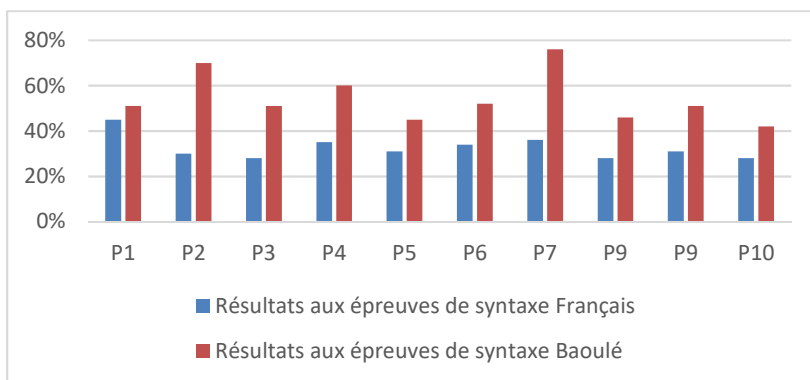


Tableau III – Performances des patients après un an de rééducation

2.3 Quelques exemples de troubles agrammatiques observés chez nos patients

Nous présentons dans ce qui suit les troubles agrammatiques que nos patients ont manifestés. Il s'agit essentiellement des troubles observés en baoulé. Les troubles en français ne sont pas évoqués pour la simple raison que l'objectif de ce travail est de mettre en évidence les troubles agrammatiques en baoulé et d'observer l'effet de la rééducation.

Les troubles syntaxiques observés chez les patients de cette étude peuvent être catégorisés à trois niveaux. Le premier niveau se manifeste par des phrases courtes, simples, verbes à l'infinitif et un style télégraphique. Ces manifestations ont été observées chez 40% des patients.

(1) [jasua su blabo] pour [jasua su (i) bo] (« le garçon pousse la fille ») ; omission de (i) ;

(2) [ɔtrɛ nu] pour [ɔtrɛ i nu] (« il l'attrape ») ; omission de (i), particule de pronominalisation ;

(3) [jasuatiŋɛbla] pour [jasua'ntiŋɛmābla'n] (« le garçon ne réveille pas la femme ») ; omission de ('n) et de (man), particule d'appartenance et de négation.

Le second niveau de trouble était celui de la dyssyntaxie. Elle occupe 30% des erreurs observées chez les sujets de cette étude. Il s'agit d'une mauvaise sélection et d'un mauvais agencement des unités lexicales de la phrase. Les troubles de nos patients sont les suivants :

(4) [su babla] pour [ɔ su bla i bo] = (« pousse la fille ») au lieu de (« il pousse la fille ») ;

(5) [jasuablatiŋɛmā] pour [jasuatiŋɛmābla] = (« le garçon la femme ne réveille pas ») au lieu de (« le garçon ne réveille pas la femme ») ;

(6) [ɔtra] pour [ɔtra i nu] = (« il attrape ») au lieu de (« il l'attrape »).

Le troisième niveau des troubles est celui de la compréhension asyntaxique. Ce trouble est présent à 40% dans les différents troubles agrammatiques des patients qui ont participé à cette étude. La compréhension asyntaxique se définit comme la bonne compréhension de mots isolés et des phrases dont les propriétés syntaxiques ne sont pas essentielles pour l'interprétation. Comme il s'agit pour nous de mettre en exergue les erreurs des patients, nous ne faisons ressortir que les items où les patients ont fait les erreurs et les interprétons.

(7) [lotoʃuẽ] pour [loto dan'ntʃuẽ man loto kãn] = (« camion tire ») pour (« le camion ne tire pas la voiture ») ;

(8) [lotoʃuẽ mã] pour [loto dan'ntimantʃuẽ le] = (« camion ne tire pas ») pour (« Le camion n'est pas tiré par la voiture ») ;

(9) [jasua su bo] pour [jasua'njebła su i boə] = (« maison pousser ») au lieu de (« c'est le garçon que pousse la fille »).

3. Approche thérapeutique

L'approche thérapeutique utilisée pour la prise en charge des troubles syntaxiques relevés en baoulé chez les aphasiques bilingues baoulé-français a été le couple cognitivo-pragmatique. Il s'agit de la mise en relation de deux approches rééducatives qui s'avèrent efficaces. En effet, ce sont deux approches pratiques qui répondent aux besoins de ces patients et sont donc efficaces pour la restauration du langage agrammatique dans notre contexte. Il a consisté, essentiellement, au rétablissement de l'accès lexical et de la morphologie verbale, en la revalidation des déficits morphosyntaxiques et de la transposition.

Concrètement, il s'est agi pour nous de procéder comme Mitchum et Berndt (1994), en établissant une batterie d'évaluation composée de 8 verbes transitifs combinés avec des noms différents. Le but était de former des événements différents pour chaque verbe. Cela a abouti à la production isolée des verbes travaillés. Les verbes : *se sentir*, *se lever*, *se coucher* par exemple. Le patient doit trouver différents compléments à chaque verbe. Par exemple, « se sentir aimé », « se sentir en sécurité », « se sentir en bonne santé »... ou, pour *se lever* : « se lever d'une chaise », « se lever tôt le matin », « se lever contre une action »...

Pour chaque verbe, on dispose de onze événements différents au départ. Quatre de ces événements serviront à l'évaluation pré et post-thérapie. Des dessins associés à un verbe ont été présentés au patient de manière répétée, jusqu'à ce qu'il réussisse à produire le verbe approprié pour ces dessins en moins de trois secondes. Puis un autre verbe est travaillé. Lorsque que ce dernier est acquis, le thérapeute présente les dessins correspondant aux deux verbes au patient. On répète la présentation en début de séance des verbes déjà travaillés pour maintenir les acquis.

Une autre série d'exercices consiste à utiliser une séquence de trois dessins représentant une activité sur le point de, en train de ou qui vient de se réaliser. On utilise aussi dans cette épreuve des verbes. Le patient doit ordonner la séquence puis décrire chaque dessin avec une phrase. Cela enrichit l'expression spontanée et peut se généraliser à d'autres verbes.

4. Discussion

Cette étude nous a permis de vérifier nos hypothèses de départ. En effet, les troubles agrammatiques présentes dans l'aphasie motrice peuvent être évalués et rééduqués en baoulé afin de permettre une récupération de toutes les langues des patients. Ce fait rentre dans le cadre des conclusions de recherches antérieures comme celles menées par Paradis (2011) qui prône la prise en compte de toutes les langues de l'aphasique à tous les niveaux. Nespoulouse (2016) précise l'importance de l'évaluation de l'agrammatisme dans toutes les langues du répertoire de l'aphasique afin de le prendre en charge efficacement. Aussi, la présence de l'agrammatisme dans l'aphasie est-elle bien observée dans différentes études comme celle de Byng *et al.* (1991), précisant que les troubles syntaxiques sont bien présentes dans l'aphasie motrice et qu'il faut les catégoriser et personnaliser la prise en charge afin d'avoir de meilleurs résultats à la récupération. Mitchum *et al.* (1995) décrivent différentes manifestations de l'agrammatisme dans l'aphasie motrice et recommandent une prise en charge plus complète à travers les reconstructions des approches phrastiques. Quant à Schwartz et Wolfgang (1987) et Linebarger *et al.* (1983), ils précisent que les patients sont sensibles aux propriétés structurales des phrases. Il faut une évaluation complète et une prise en charge rééducative spécialisée pour une meilleure récupération des troubles agrammatiques.

Bien que notre étude rentre dans le cadre des travaux effectués ailleurs et que nos résultats correspondent à ces études, nous voulons souligner le fait que notre langue d'étude n'étant pas pratiquée à l'écrit par nos patients, le problème se pose d'une comparaison imparfaite avec le français, qui est plus pratiqué à l'écrit. L'on se demanderait aussi si le fait que tous nos patients aient le français pour langue seconde bien après le baoulé qui est bien constitué ne poserait pas le problème d'un déséquilibre au niveau de la syntaxe profonde qui est avant tout une question de substrat linguistique. C'est d'ailleurs la raison profonde qui justifie une telle étude permettant de prendre en considération nos langues (non pratiquées à l'écrit) dans l'évaluation et la prise en charge des aphasiques dans notre contexte. C'est vrai que souvent, pour des raisons pratiques, l'on se focalise sur la langue socialement prestigieuse dans l'évaluation et la prise en charge de l'aphasie chez le sujet bilingue, mais la prise en compte de tout le répertoire de l'aphasique bilingue est une question non seulement d'éthique, mais aussi et surtout de rigueur scientifique permettant de mieux traiter l'aphasique bilingue.

Conclusion

Cette étude a permis de rendre compte de la possibilité de l'évaluation des agrammatismes en baoulé chez l'aphasique bilingue baoulé-français. Nous pouvons retenir que l'agrammatisme en baoulé est tout à fait catégorisable et sa prise en charge rééducative est aussi possible. La récupération des troubles agrammatiques en baoulé est bien meilleure dans notre contexte qu'en français. Il est donc clair que dans notre contexte, c'est une question qui mérite d'être approfondie. En effet, bien que nos langues ne soient pas pratiquées à l'écrit, la nécessité de les prendre en compte dans la prise en charge rééducative de l'aphasique s'impose.

Références

- CHOMEL-GUILLAUME Sophie, LELOUP Gilles & BERNARD Isabelle (2010), *Les aphasies, évaluation et rééducation*, Issy Les Moulineaux: Elsevier Masson.
- GUILHEM Vanessa, GOMES Sabrina, PROD'HOMME Katia & KÖPKE Barbara (2013), « Le Screening BAT, un outil d'évaluation rapide disponible en 8 langues et adaptable à toutes les langues du BAT », *Rééducation Orthophonique*, 253, pp. 121-141.
- HAMEAU Solène (2013). « La prise en charge orthophonique du patient aphasique bilingue/multilingue : données récentes », *Rééducation Orthophonique*, 253, pp. 81-97.
- KÖPKE Barbara (2013), « Bilinguisme et aphasies », *Rééducation orthophonique*, 253, pp. 5-30.
- KÖPKE Barbara et PROD'HOMME Katia (2009), « L'évaluation de l'aphasie chez le bilingue : une étude de cas », *Glossa*, 107, pp. 39-50.
- LINEBARGER Marcia, SCHWARTZ Myrna & SAFFRAN Eleanor (1983), «Sensitivity to grammatical structure in so called agrammatic aphasics», *Cognition*, 13(3), pp. 361-392.
- LYNDSEY Nickels, BYNG Sally & BLACK Maria (1991), «Sentence processing deficits: A replication of therapy», *The British journal of disorders of communication*, 26 (2), pp. 175-99.
- MITCHUM Charlotte, HAENDIGES Anne & BERNDT Rita Sloan (1995), «Treatment of thematic mapping in sentence comprehension: Implications for normal processing», *Cognitive Neuropsychology*, 12, pp. 503-547.
- NESPOULOUS Jean-Luc, DORDIAN Monique & ROCH LECOURS André (1989), « Agrammatisme dans la production de phrases en l'absence de troubles de la compréhension : disponibilité réduite des morphèmes grammaticaux et/ou des structures syntaxiques ? », *Langages*, 24^e année, 96 (« De quelques aspects de la neurolinguistique en Amérique »), pp. 64-82.

- NESPOULOUS Jean-Luc (2014), « L'aphasie : du déficit à la mise en place de stratégies palliatives », in Jean-Michel MAZAUX, Xavier DE BOISSEZON, Pascale PRADAT-DIEHL & Vincent BRUN (eds.). *Communiquer malgré l'aphasie*, Montpellier : Sauramps Medical Editeurs, pp. 11-19.
- PARADIS Michel (2011), «Principles underlying Bilingual Aphasia Test (BAT) and its uses», *Clinical Linguistics and Phonetics*, 25 (6-7), pp. 427-443.
- SHALOM Schwartz et WOLFGANG Bilsky (1987), «Toward A Universal Psychological Structure of Human Values», *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(3), pp. 550-562.