



HAL
open science

**Traduction et adaptation en portugais de la BESTA,
Batterie d'Evaluation Simplifiée des Troubles
Aphasiques**

Marie Algeo

► **To cite this version:**

Marie Algeo. Traduction et adaptation en portugais de la BESTA, Batterie d'Evaluation Simplifiée des Troubles Aphasiques. Sciences cognitives. 2020. dumas-03073224

HAL Id: dumas-03073224

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03073224v1>

Submitted on 16 Dec 2020

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Année universitaire 2019-2020

COLLEGE SCIENCES DE LA SANTE
Centre de Formation Universitaire d'Orthophonie

Mémoire (U.E. 7.5) pour l'obtention du

**CERTIFICAT DE CAPACITE D'ORTHOPHONISTE
Grade Master**

par Marie ALGEO

née le 15/10/1976 à Bruges

**Traduction et adaptation en portugais de la BESTA,
Batterie d'Evaluation Simplifiée des Troubles Aphasiques**

**Sous la direction de :
Amandine CHANAUD, Bertrand GLIZE**

Membres du jury :

Amandine Chanaud, directrice de mémoire, orthophoniste, CHU de Limoges

Séverine Delpech, orthophoniste, Bordeaux

Bertrand Glize, directeur de mémoire, Dr médecin de physique et de réadaptation CHU de Bordeaux

Isabelle Le Taillandier De Gabory, orthophoniste – équipe pédagogique CFUOB, Bordeaux

Année universitaire 2019-2020

COLLEGE SCIENCES DE LA SANTE
Centre de Formation Universitaire d'Orthophonie

Mémoire (U.E. 7.5) pour l'obtention du

**CERTIFICAT DE CAPACITE D'ORTHOPHONISTE
Grade Master**

par Marie ALGEO

née le 15/10/1976 à Bruges

**Traduction et adaptation en portugais de la BESTA,
Batterie d'Evaluation Simplifiée des Troubles Aphasiques**

**Sous la direction de :
Amandine CHANAUD, Bertrand GLIZE**

Membres du jury :

Amandine Chanaud, directrice de mémoire, orthophoniste, CHU de Limoges

Séverine Delpech, orthophoniste, Bordeaux

Bertrand Glize, directeur de mémoire, Dr médecin de physique et de réadaptation CHU de Bordeaux

Isabelle Le Taillandier De Gabory, orthophoniste – équipe pédagogique CFUOB, Bordeaux

Abstract

Introduction

Dans un monde globalisé, modelé par des flux migratoires soutenus et donc des déplacements de locuteurs et de langues, l'évaluation orthophonique des personnes allophones ou bilingues par les orthophonistes ne parlant pas la langue des patients est un défi majeur. En phase aiguë de l'accident vasculaire cérébral (AVC), elle nécessite des tests adaptés aux spécificités linguistiques et culturelles des patients et aux exigences d'un contexte aigu. Il existe peu d'outils validés destinés aux orthophonistes francophones pour une évaluation rapide et fiable du langage en portugais. Notre objectif est d'élaborer une version portugaise de la Batterie d'Evaluation Simplifiée des Troubles Aphasiques (Besta), développée en français pour une utilisation en phase aiguë de l'AVC.

Matériel et méthodes

Une méthode rigoureuse basée sur les recommandations de l'International Test Commission (ITC) a été appliquée avec plusieurs étapes et des contrôles (longueur, fréquence, critères linguistiques et culturels) pour chaque item. Les consignes, facilitations et distracteurs ont été contrôlés sur des critères linguistiques et orthophoniques. Pour éviter les biais et l'influence idiosyncrasique des traducteurs, des experts lusophones et aphasiologistes ont été consultés. Les décisions ont été prises par consensus.

Résultats

Les traductions n'ont pas révélé de difficultés mais deux items répondant à la norme du portugais brésilien ont été refusés. Neuf items ont été remplacés suite au contrôle des longueurs et 2 pour des raisons sémantiques. Des différences de régularité orthographique et de longueur ont été acceptées. Pour les consignes et les facilitations, des modifications lexicales et syntaxiques ont été apportées.

Discussion

Grâce à une méthode conforme aux recommandations d'adaptation linguistique de tests, nous avons obtenu une version adaptée de la Besta respectant ses critères psycholinguistiques et les particularités de la langue et de la culture portugaise. Ce nouvel outil devra être validé et normalisé auprès d'une population dont la langue première est le portugais.

> Mots-clés : accident vasculaire cérébral ; aphasie ; bilinguisme ; évaluation ; portugais ; adaptation linguistique ; harmonisation internationale

Introduction:

In a globalised world, shaped by the sustained migratory flows therefore resulting into a constant movement of speakers and languages, the speech-language assessment of allophone and bilingual people by speech therapists who do not speak the same language is a major challenge. In an acute phase of stroke, appropriate tests are needed for the specific linguistic and cultural features of patients and for the demanding acute context. Only a few approved tools exist for French-speaking speech therapists to produce a quick and reliable assessment of the Portuguese language. Our aim is to elaborate a Portuguese version of the Batterie d'Evaluation Simplifiée des Troubles Aphasiques (Besta), developed in French in order to use in an acute phase of stroke.

Materials and methods:

A thorough method based on the International Test Commission (ITC) recommendations has been implemented with several steps and inspections (length, frequency, language and cultural criteria) for each item. Instructions, facilitation and distractors have been inspected on linguistic, speech and language criteria. To prevent bias and the idiosyncratic influence of translators, Portuguese-speaking experts and aphasiologists have been consulted. Decisions were made by consensus.

Results:

Translations did not reveal any difficulty but two items meeting with Brazilian-Portuguese standards have been refused. Nine items have been replaced further to length checking and two for semantic reasons. Inconstancies on spelling regularity and on length have been accepted. Due to instructions and facilitation, lexical and syntactic modifications have been added.

Discussion:

Through a method consistent with recommendations of linguistic customisation tests, we managed to get a localised version of Besta complying with psycholinguistic criteria and distinctive features of Portuguese language and culture. This new tool should therefore be approved and standardised within a Portuguese-first language population.

>Keywords : stroke ; bilingualism ; assessment, ; aphasia ; portuguese ; linguistic adaptation, international harmonization.

Remerciements

Je remercie chaleureusement,

- mes directeurs de mémoire, Amandine Chanaud et Docteur Bertrand Glize, pour leur accompagnement, leurs remarques pertinentes et leurs astuces pour débloquer les questions épineuses,

- les membres de mon jury, Séverine Delpéch et Isabelle De Gabory

- Isabelle de Gabory, à nouveau, pour son tutorat bienveillant et rigoureux à l'UNV du CHU de Bordeaux,

- les experts lusophones, Teresa Santos Silva et Angélique Lavaredas, pour leurs lumières sur cette belle langue,

- les traducteurs, Thierry et Maria Nobre,

- les professeurs et chercheurs qui ont tous répondu à mes questions avec beaucoup de générosité : Heather Flowers, Professeure adjointe de l'École des sciences de la réadaptation de l'Université d'Ottawa, Constance Flamand-Roze, Docteur en neurosciences au Centre Hospitalier Sud Francilien, Orthophoniste et hypnopraticienne spécialisée en neurologie, Boris New, Professeur en psychologie cognitive du Laboratoire de Psychologie et Neurocognition de l'Université Savoie Mont Blanc, Marc Brysbaert, Chef du département de psychologie expérimentale de la Gent University en Belgique, Nicole Guinel, Orthophoniste à l'hôpital Saint-Antoine. Alexis Moreau, Directeur adjoint Migrations Santé Alsace, pour ses informations chiffrées sur l'interprétariat à l'hôpital.

- mes enfants, qui m'ont supportée pendant ces cinq ans de retour sur les bancs de l'école, comme eux,

- mon mari, sans qui tout cela n'aurait pas été possible et à qui je dédie ce mémoire.

Table des matières

Abstract	4
Introduction générale	8
Bilinguisme(s) et aphasie	8
Les bilinguismes	8
Bilinguisme et aphasie	10
Accueillir une population allophone ou bilingue à l'hôpital	10
Les Portugais en France	11
Questions statistiques.....	11
Questions historiques et sociales	11
Questions socio-culturelles	12
Article	13
Introduction	13
Allophonie et bilinguisme(s)	13
Evaluation de l'aphasique bilingue en phase aiguë de l'AVC	14
Particularités de l'évaluation de l'aphasie en phase aiguë de l'AVC	14
Particularités de l'évaluation de l'aphasie d'un patient bilingue.....	14
Aphasie, afasia : l'adaptation d'un test scientifique	15
Objectifs d'une adaptation	15
Méthodes validées	15
Adaptation d'un test français en portugais	16
Evaluation de l'aphasie en portugais : les principaux outils.....	18
Matériel et méthodes	19
Matériel	19
Critères psycholinguistiques à transposer en portugais	20
Choix du design d'adaptation et recommandations de l'ITC	20
Etape 1 : vérification des pré-requis	20
Etape 2 : traduction	21
Etape 3 : pré-analyse psycholinguistique	21
Etape 4 : analyses des experts.....	22
Résultats	26
Items des épreuves de dénomination et de désignation	26
Traduction.....	26
Pré-analyses	26
Apports croisés des experts lusophones et aphasiologistes	28
Items des épreuves de répétition	29
Répétition de mots	29
Répétition de phrases	29
Items des épreuves de langage écrit	29
Consignes, distracteurs et facilitations orales	30
Discussion	31
Conclusion	34
Bibliographie	35
Discussion et perspectives générales	37
Les critères : vers un contrôle plus sensible ?	37
Le contrôle de la longueur	37
Le contrôle de la fréquence.....	37
La question centrale de l'évaluateur	37
Conclusion	38
Bibliographie complémentaire à l'article	39
Annexes	40

Table des tableaux

Tableau 1 Comparatif non-exhaustif du français et du portugais d'après la thèse d'Anne-Sophie Besse	17
Tableau 2 Epreuves de la Batterie d'Evaluation Simplifiée des Troubles Aphasiques	19
Tableau 3 Qualité de l'adaptation.....	30

Table des figures

Figure 1 Process d'adaptation des items des épreuves de dénomination et de désignation	24
Figure 2 Process d'adaptation des items de l'épreuve de répétition	25
Figure 3 Process d'adaptation des items de l'épreuve de langage écrit	25
Figure 4 Longueur des items (en nombre de syllabes)	26
Figure 5 Fréquence des items (Données issues de l'analyse via Wordlex).....	27

Table des annexes

Annexes 1 – Items et consignes traduits	40
Annexes 2 – Images	44

Introduction générale

Environ un tiers des patients atteints d'un AVC présentent des troubles du langage à la phase aiguë (Dickey et al., 2010). L'évaluation des capacités phasiques dès cette phase constitue un enjeu réel mais est rendue délicate par la fatigue, la fatigabilité, la somnolence, les états confus ou dysexécutifs du patient. Ainsi, elle nécessite des outils adaptés (Flamand-Roze, 2015). La Batterie d'Évaluation Simplifiée des Troubles Aphasiques (Besta) a pour objectif le diagnostic d'aphasie en phase aiguë de l'AVC. Elle se positionne comme un outil d'évaluation intermédiaire entre le dépistage et l'évaluation longue. Elle a été développée en langue française mais de multiples arguments convergent vers le bienfondé d'un développement d'une version portugaise de la Besta. Le portugais est classé dans les langues de France par Geneviève Vermes (Vermes, 1987). De plus, il a été démontré l'importance d'une évaluation dans la langue maternelle des locuteurs (Paradis, 1987). Ce mémoire décrit donc la phase de traduction et d'adaptation de la Besta, respectueuse de la procédure d'adaptation translinguistique des tests recommandée par l'ITC (International Test Commission).

Nous allons tout d'abord détailler les connaissances actuelles sur le bilinguisme et son implication dans la survenue d'une aphasie, puis décrire la population concernée par nos travaux à savoir les lusophones.

Bilinguisme(s) et aphasie

Les bilinguismes

Définitions

Le bilinguisme est un phénomène très hétérogène plusieurs fois défini. Bailly schématise ce réseau de définitions par l'opposition entre la vision de Bloomfield et celle de Grosjean (Bailly, 2004).

La première, vision idéaliste, rejoint celle d'Hagège, pour qui est bilingue le sujet qui maîtrise parfaitement les deux langues à tous les niveaux linguistiques et ce dans les modalités orale et écrite.

La seconde est sociolinguistique : Grosjean définit le bilinguisme comme l'usage d'une langue ou d'une autre selon les besoins, dans la vie de tous les jours. L'usage d'une langue s'entend de façon quantitative mais aussi qualitative : où est parlée la langue, dans quel contexte, avec qui, quand, à quelle fin ? Nous pouvons aussi citer Hymes qui énonce une vision pragmatique et parle de « compétence communicative » dans les deux langues. La définition de Rahal synthétise ces divers points de vue en affirmant que le bilinguisme est « l'habileté d'une personne à utiliser ici et maintenant deux langues comme moyen de communication dans la plupart des situations rencontrées et de passer d'une langue à l'autre si nécessaire ». (Bardyn & Martin, 2012).

Typologies

Plusieurs typologies du bilinguisme ont été élaborées selon différents critères :

- l'âge d'acquisition. Il distingue le bilinguisme précoce et tardif (Bijeljeac-Babic, 2000),
- le niveau de compétence dans chaque langue. Il oppose le bilinguisme équilibré, où le niveau de compétence dans les langues est identique et le dominant, où une langue est mieux maîtrisée que l'autre.
- La valeur sociale et affective accordée aux différentes langues varie, produisant un bilinguisme additif quand la langue seconde (L2) est autant valorisée que la langue maternelle (L1) et soustractif quand l'acquisition de la L2 se fait au détriment de la L1.

Ces notions de bilinguisme équilibré, additif et soustractif ont été créées par le canadien Lambert (Lambert & Tucker, 1972).

Organisation cérébrale

Depuis le célèbre manifeste de François Grosjean où il affirme : « le bilingue n'est pas deux monolingues en une personne », il est admis que le multilinguisme influe sur le traitement cérébral du langage (Grosjean, 1989).

Le modèle procédural / déclaratif d'Ullmann

D'après le modèle procédural / déclaratif d'Ullmann (Ullman, 2001), la L1 serait traitée par un circuit sous-cortical, en mode procédural, automatique, tandis que les L2 et L3 dépendraient du système déclaratif, plus contrôlé. Mais des variations existent. Si le locuteur a un usage plus intensif, à un moment de sa vie, de sa L2, elle pourra être traitée automatiquement, parfois davantage que sa L1.

Le modèle coordonné / composé / subordonné

Les liens lexico-sémantiques chez un bilingue relèvent :

- soit d'une organisation coordonnée : à une étiquette sémantique sont reliées deux étiquettes lexicales, une par langue.
- soit d'une organisation composée : un couple d'étiquettes lexique – sémantique existe indépendamment dans chaque langue.

Ces deux organisations ont été repérées chez des bilingues précoces. Une troisième possibilité est envisagée chez les bilingues tardifs où le locuteur passerait par l'étiquette linguistique de la L1 pour accéder à celle de la L2.

Hagège reprend cette classification de Weinrich et affirme que ces trois modes, composé, coordonné et subordonné, sont utilisés par tous les bilingues selon la situation de communication (Hagège, 1996).

Le contrôle des langues

« Quelle langue dois-je utiliser dans un contexte donné ? » Pour répondre à cette question, le bilingue doit exercer un contrôle. Trois points de vue coexistent sur ce point :

D'abord, cognitif : ce contrôle constant exercé par le bilingue est le fruit d'une forme d'inhibition portée par une boucle cortico-sous-corticale (Köpke, 2013).

Ensuite, psycholinguistique : le bilingue dispose de deux modes énonciateurs (Grosjean, 1989). Dans le mode monolingue, il est en conversation avec un monolingue et ne change pas de

langue. Dans un mode bilingue, il parle avec un autre bilingue et peut avoir recours à ses deux langues dans une seule et même conversation, voire une seule et même phrase. Se produisent alors différents mélanges linguistiques comme :

- le code-mixing, juxtaposition de mots des deux langues dans la même phrase en cas de manque du mot,
- le code-switching, passage intentionnel d'une langue à l'autre dans une même conversation,
- l'interférence, intrusion d'éléments syntaxiques de l'autre langue – rares chez les adultes,
- l'emprunt linguistique, choix d'un mot dans une langue car il n'existe pas dans l'autre,
- le calque, traduction littérale d'une expression idiomatique.

Enfin, le point de vue linguistique : c'est la théorie de la compétition des langues selon le modèle de Mc Whinney. Chaque langue repose sur des indices linguistiques (morphologiques, prosodiques...) plus ou moins forts selon les langues. Des langues proches typologiquement reposent sur des indices identiques et la compétition entre les langues sera alors plus intense (Köpke, 2009).

Statut socio-culturel des langues

D'une part, tous les bilinguismes n'ont pas le même statut social selon l'aura et le prestige des langues parlées. En France, un bilinguisme anglais / français sera fortement valorisé au contraire d'un bilinguisme arabe / français par exemple (Köpke, 2013).

D'autre part, un bilinguisme soustractif est souvent mal vécu par les individus. D'un point de vue culturel, on parle aussi de bilingue acculturé anémique.

Enfin, le sujet peut également se considérer comme biculturel (il a adopté les deux cultures), monoculturel (il reste attaché à la culture de sa langue maternelle) ou encore acculturé (il met de côté sa langue maternelle).

Bilinguisme et aphasie

Les aphasies bilingues se distinguent selon le niveau d'isomorphisme des déficits entre les deux langues. La plus fréquemment observée est l'aphasie parallèle : les deux langues sont également déficitaires. Les aphasies différentielles, où l'atteinte est plus marquée sur une des langues, et sélectives, où une seule langue est touchée, sont plus rares (Fabbro, 2001).

Paradis a également distingué 6 modes de récupération : parallèle (60 à 70%), différentielle, sélective mais aussi successive, antagoniste et mixte (Paradis, 1987).

Ainsi, ces différents bilinguismes et leurs impacts sur les troubles aphasiques justifient deux adaptations de l'évaluation du langage post-lésionnel : il faut compléter le test aphasiologique par l'évaluation du bilinguisme prémorbide. Le test en lui-même doit se faire dans chacune des langues du patient.

Après avoir précisé la notion de bilinguisme et ses implications dans l'aphasie, nous allons nous intéresser à la population concernée. C'est l'une des plus importantes populations bilingues de France en terme quantitatif : les locuteurs du portugais, appelés lusophones.

Accueillir une population allophone ou bilingue à l'hôpital

De nombreux textes législatifs énoncent le principe d'égalité de soins pour tous les patients, quelles que soient leur origine, leur langue, leur situation socio-économique :

- la Charte Sociale Européenne (European Union Agency for Fundamental Rights, 2015),
- le Code de la Santé Publique (Article L1110-3, 2012),
- les recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé (Collège de la HAS, 2017),
- la Charte du Patient Hospitalisé (Ministère de la Santé et des Solidarités, 2006).

Il est donc attendu que les personnels de l'hôpital français puissent soigner des personnes allophones ou bilingues. Pour cela, des tests dédiés à ce public sont indispensables mais, pour une évaluation fiable, ils doivent être normalisés et validés auprès d'un échantillon représentatif. Ce chapitre explore les caractéristiques essentielles de la population à laquelle l'adaptation de la Besta en portugais est destinée : les lusophones en France.

Les Portugais en France

Questions statistiques

D'après l'Enquête Histoire Familiale de l'INSEE/INED, 6,5% des personnes recensées en 1999 déclaraient parler le portugais avec une partie de leur entourage. A celles-ci, il faut y ajouter les touristes, les travailleurs détachés, les personnes en transit en France d'un pays à un autre. Autant de profils linguistiques et sociaux différents avec un point commun : une langue, vécue et maîtrisée de diverses façons.

Questions historiques et sociales

La littérature socio-économique consacrée à la population immigrée en provenance du Portugal est riche mais date essentiellement des années 70 – 80, l'apogée du flux migratoire. Le phénomène a alors intéressé politiques, économistes et sociologues par sa singularité : « C'est la première fois qu'une population nombreuse monoculturelle et monolingue s'est établie en France » (Cordeiro, 1997). Cette originalité se caractérise par :

- des liens intracommunautaires très forts, du fait d'une langue commune et d'une culture relativement uniforme, peu marquée par des différences régionales ou religieuses,
 - une arrivée sur le territoire français massive et continue pendant des décennies, là où les autres immigrations, par exemple polonaise, se sont tariées au bout de quelques années,
 - un flux et une concentration de la population tels que les informations importantes sur le fonctionnement socio-économique du pays d'accueil sont bien transmises (démarches administratives, réseaux d'emploi...) facilitant ainsi l'installation des nouveaux arrivants. Cet accompagnement s'opère dans des réseaux de solidarité vivaces, voire des associations de Portugais. Ces dernières ont été un formidable terreau de continuité culturelle (traditions, cuisine, musique et bien sûr, langue).
 - une vie partagée entre deux pays : le lien à la terre d'origine reste fort, les Portugais ont pour usage de « repartir au pays » chaque été, voire plus.
- Ainsi, le portugais est devenu une langue vivante en France. Geneviève Vermes la compte d'ailleurs parmi les « langues de France » (Vermes, 1987).

Aujourd'hui, la situation a bien sûr évolué. Les deuxième et troisième génération issues de cette immigration sont nées. Elles parlent parfois la langue portugaise. En parallèle, le flux de nouveaux arrivants se poursuit, moins intense que dans les années 70 mais toujours réel. Certains Portugais continuent de s'installer en France, d'autres viennent pour quelques semaines ou quelques mois, souvent pour raisons professionnelles.

Questions socio-culturelles

Définir le niveau socio-culturel d'une population si disparate est difficile mais, des cliniciens lusophones témoignent de certaines spécificités peut-être plus marquées que dans la population générale qu'il serait intéressant de vérifier : un niveau scolaire et de littéracie plus bas, un taux d'alphabétisation moindre, des situations économiques parfois fragiles.

Après ce développement théorique à propos du bilinguisme et de ses conséquences sur l'aphasie ainsi que la description de la population cible de l'étude, l'article ci-dessous présente en détail le processus d'adaptation de la Besta en portugais.

Article

Introduction

Dans un monde globalisé, modelé par les migrations et les échanges internationaux, les soins hospitaliers en général et orthophoniques en particulier doivent rester accessibles à tous, sans distinction d'origine, de situation socio-économique, de langue. La barrière linguistique entrave ce principe universaliste pour les personnes allophones et bilingues ainsi que pour les personnels soignants.

Allophonie et bilinguisme(s)

Une personne dont la langue maternelle est différente de la langue parlée dans le pays où elle se trouve est dite allophone. Difficile à recenser, la population allophone est un sous-groupe de la population immigrée, estimée par l'INSEE en France à environ 6,2 millions en 2015 (Burnel & Calmette, 2019).

Pour les personnes bilingues, les chiffres sont très rares aussi mais, d'après l'Etude de l'Histoire Familiale de l'INSEE /INED, environ 20% des individus recensés ont déclaré utiliser une autre langue que le français avec des proches et 6,5% le portugais (Cristofari, 2002). Le bilinguisme est la conséquence du contact de deux langues. Il se définit soit selon Bloomfield comme la possession de la compétence de deux langues, soit selon Grosjean comme un usage, un besoin de l'une ou l'autre langue selon la situation de communication (Bailly, 2004). Les bilinguismes se distinguent selon des critères internes – typologie de la langue – et externes – âge d'acquisition, niveau de compétence, statut social et psycho-affectif des langues (Köpke, 2013). En revanche, ils ont tous en commun des formes d'alternances codiques (code-mixing, code-switching, interférences, emprunts linguistiques) (Grosjean, 1989).

Cette diversité et ces particularités des situations linguistiques justifient le recours à des outils adaptés en cas de troubles du langage, en particulier pour l'évaluation en phase aiguë de l'accident vasculaire cérébral (AVC).

Evaluation de l'aphasique bilingue en phase aiguë de l'AVC

L'aphasie est un trouble du langage acquis qui, au-delà de 18 mois post-AVC, est un facteur péjoratif pour la qualité de vie personnelle et professionnelle (Matos et al., 2014). Les populations allophones, bilingues, immigrées et issues de l'immigration, y sont d'autant plus sensibles au regard du modèle des déterminants sociaux de la santé (Anctil et al., 2012).

Particularités de l'évaluation de l'aphasie en phase aiguë de l'AVC

L'évaluation et la prise en charge précoces des troubles dans les unités de soins intensifs neuro-vasculaires (USINV) peut présenter un intérêt concernant le pronostic de la récupération post-AVC (Hachioui et al., 2013). Elles se déroulent au chevet de patients généralement fatigables voire confus avec des troubles associés (Flamand-Roze, 2015). Ces conditions la rendent délicate et obligent le clinicien à adapter sa posture et ses outils :

- passation courte,
- praticabilité,
- limitation de la quantité de matériel,
- nécessité de tester l'expression et la compréhension dans toutes les modalités,
- fiabilité, sensibilité et reproductibilité du test (Simon et al., 2014).

Pour un patient bilingue, d'autres adaptations sont indispensables.

Particularités de l'évaluation de l'aphasie d'un patient bilingue

La description du bilinguisme prémorbide est essentielle pour distinguer les signes lésionnels de ceux inhérents au bilinguisme. Elle permet aussi de définir les niveaux de compétence pré-lésionnels dans les deux langues. Une différence de niveaux en post-AVC ne devra donc pas être d'emblée considérée comme pathologique. En revanche, les deux langues peuvent être différemment affectées (Paradis, 1987) donc l'évaluateur doit tester les capacités

du patient dans chaque langue. D'un point de vue quantitatif, les attentes de réussite aux tests doivent être abaissées par rapport à un monolingue (Guilhem & Gomes, 2013). Enfin, la culture doit être prise en compte car elle influence le vécu de la maladie et du soin (Moro & Baubet, 2013).

Aphasie, afasia : l'adaptation d'un test scientifique

Objectifs d'une adaptation

L'adaptation d'un test s'inscrit dans une approche translinguistique dont l'objectif est de s'assurer qu'une fois traduit, le test remplit les meilleures conditions pour évaluer ce qu'il cherche à évaluer (International Test Commission., 2017).

Adaptation des items

Les tests aphasiques font varier la longueur et la fréquence des items car elles impactent le succès de la sélection lexicale. Ces caractéristiques étant propres à chaque langue, il est capital de les adapter (Paradis, 1987).

Adaptation des consignes, distracteurs et facilitations orales

Le patient doit comprendre exactement les mêmes consignes que dans le texte source.

Parallèlement, l'adaptation doit rendre le texte naturel dans la langue cible. Les règles discursives et conversationnelles sont aussi à respecter.

Méthodes validées

En 2008, dix-sept guides de bonnes pratiques d'adaptation de questionnaires ont été recensés (Acquadro et al., 2008), rappelant tous les mêmes grands principes :

- un design étape par étape,
- l'implication du concepteur du test,

- des traducteurs de qualité et en nombre suffisant,
- des étapes de consensus avec des experts reconnus,
- des traductions et des rétrotraductions,
- une étude pilote,
- une harmonisation internationale,
- un contrôle des équivalences conceptuelle, sémantique et opérationnelle.

Adaptation d'un test français en portugais

Réussir une adaptation suppose de repérer les similitudes et les différences des deux langues. Elles sont synthétisées de manière non exhaustive dans le tableau ci-après.

|

Tableau 1 Comparatif non-exhaustif du français et du portugais d'après la thèse d'Anne-Sophie Besse

		Français	Portugais
Généralités	génétique	langue romane	langue romane
	typologie	flexionnelle	flexionnelle
	norme	1 norme officielle	2 normes officielles (européenne / brésilienne)
Phonétique	inventaire phonétique	36	60
	vocalique	vocalisme simple voyelles orales / nasales accent oxytonique sans caractère distinctif	vocalisme à 3 sous-systèmes selon l'accent voyelles orales / nasales accent tonique avec caractère distinctif
	consonantique		consonnes typiques : r roulé ; 1 mouillé (lh) ; 1 vélarisé (ʎ)
	particularités phonétiques	3 semi-voyelles	2 semi-voyelles ; 26 diphtongues
Phonologie	complexité syllabique	faible	faible
	structure syllabique	CV, V et CCV	CV, V et CCV
Lexique et morphologie lexicale	particularités marquantes		affixes affectifs diminutifs et augmentatifs
		oui / non	plusieurs façons de dire oui / non, notamment par une répétition du syntagme complet.
Syntaxe et morphologie flexionnelle	structure canonique	SVO	SVO
	pronoms personnels sujets	toujours présents	souvent omis
	marques genre et nombre	généralement opaques	généralement transparentes
	être	1 forme	3 formes
	avoir	1 forme	2 formes
	articles définis et indéfinis	présence systématique	présence non systématique
Pragmatique	vouvoiement	1 forme	3 formes
Culture	particularités marquantes	forte empreinte laïque	forte empreinte religieuse (catholicisme)
	accents régionaux	oui	oui
Orthographe	alphabet	alphabet latin 26 lettres	alphabet latin 23 lettres
	transparence orthographique	opaque ++	opaque+
	lettres muettes	oui+++	oui-
	graphèmes contextuels	oui+++	oui+++
	morphogrammes	oui+++	non

(Besse, 2007)

C : consonne V : voyelle SVO : sujet/verbe/objet

Evaluation de l'aphasie en portugais : les principaux outils

Les tests validés et publiés en portugais les plus utilisés sont la Bateria de Avaliação de Afasias de Lisboa (BAAL), le Portuguese Aachen Aphasia Test (PAAT), l'Escala de Funcionalidade para Afásicos (EFA), la Provas de Avaliação da Linguagem e da Afasia em Português (PALPA-P) (Coelho de Matos et al., 2014).

Les tests disponibles en portugais pour une évaluation en phase aiguë sont le Language Screening Test (LAST), en cours de validation en portugais brésilien (Flamand-Roze, 2015) et l'Aphasia Rapid Test (ART), validé en portugais (Tábuas-Pereira et al., 2018).

Ils ne sont pas conçus pour des patients bilingues.

Pour les patients bilingues franco-portugais, le Bilingual Aphasia Test Screening (BAT screening) permet un dépistage de l'aphasie multilingue en phase aiguë de l'AVC en 8 langues (Guilhem & Gomes, 2013). En outre, l'outil en ligne Tradaphasia fournit du matériel linguistique en 56 langues pour la démutisation de patients allophones ou bilingues (Guinel, 2015). Ce n'est pas un outil d'évaluation et il n'est pas validé.

Cet état des lieux montre un manque d'outils d'évaluation de l'aphasie bilingue français portugais en phase aiguë de l'AVC adaptés et validés. Donc nous proposons de développer la version adaptée en portugais d'un outil francophone pour cet usage. Elle est le fruit d'une méthodologie conforme aux recommandations de bonnes pratiques (voir supra).

Matériel et méthodes

Matériel

La BESTA est la Batterie d'Evaluation Simplifiée des Troubles Aphasiques. A la fois plus compacte que les batteries classiques comme la Boston Diagnostic Aphasia Examination (BDAE) et plus sensible que des outils de screening de type LAST, elle se positionne comme un test intermédiaire adapté au contexte de l'AVC en phase aiguë. Elle a été développée par Amandine Chanaud, orthophoniste à l'UNV/USINV (Unité de soins intensifs neuro-vasculaire) du CHU de Limoges dans le cadre d'un PHRIP (Programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale). (Chanaud, 2015). Elle est à ce jour en cours de validation et de normalisation. La Besta teste le langage de niveau élémentaire pour rester au plus près des capacités des patients aux atteintes sévères, les plus fréquemment rencontrés à ce stade aigu de l'AVC.

Avec 16 épreuves dont 12 obligatoires, elle permet d'explorer les capacités expressives et réceptives à l'oral et à l'écrit. Elle prévoit également le recueil des observations cliniques de l'orthophoniste sur la qualité de la communication du patient et les éventuels troubles praxiques et gnosiques.

Tableau 2 Epreuves de la Batterie d'Evaluation Simplifiée des Troubles Aphasiques

	Modalité orale		Modalité écrite
Expression	Entretien initial	Praxies bucco-faciales Automatismes verbaux Dénomination orale Chant	Ecriture induite Ecriture spontanée Dénomination écrite
Compréhension		Désignation Exécution d'ordres	Appariement mot / objet Exécution d'ordres écrits
Transpositions	Répétition		Copie
Transcodages	Dictée		
	Lecture à haute-voix		

Epreuves obligatoires

Epreuves optionnelles

Critères psycholinguistiques à transposer en portugais

Les critères psycholinguistiques retenus dans la Besta qu'il a fallu contrôler en portugais sont :

- le niveau de langue élémentaire,
- le phonétisme,
- la longueur et la fréquence. Les concepteurs de la Besta ont pris soin de ventiler tous les items des épreuves de dénomination et de désignation en variant la longueur des mots entre 1 à 4 syllabes et les niveaux de fréquence, évalués avec Lexique3 (New et al., 2001),
- l'isomorphisme des catégories sémantiques entre épreuves de dénomination et de désignation,
- l'effet de la régularité orthographique.

Enfin, tous les items sur image sont issus de la banque d'images colorisées Rossion et Pourtois.

Choix du design d'adaptation et recommandations de l'ITC

Elaboré étape par étape, le design expérimental d'adaptation s'inspire des recommandations de l'ITC (International Test Commission., 2017).

Etape 1 : vérification des pré-requis

Nous avons obtenu l'autorisation d'adapter la Besta. Pour s'assurer de la légitimité de la mesure dans le groupe culturel visé,

- une revue de littérature sur l'évaluation de l'aphasie en portugais a été consultée (Coelho de Matos et al., 2014) et complétée par des recherches personnelles,
- des experts (voir infra) ont été questionnés,

- un entretien avec un orthophoniste formé à l'approche orthophonique transculturelle (Guinel, 2015) a aussi été mené.

Enfin, l'évaluation de la distance linguistique, le choix précautionneux des traducteurs et l'intervention d'experts indépendants ont permis de réduire l'influence des différences culturelles et linguistiques sur les mesures.

Etape 2 : traduction

Les trois traducteurs recrutés sont des locuteurs bilingues français – portugais (portugais et français en langue maternelle) avec une connaissance pointue des deux langues et des deux cultures. Contrairement aux recommandations de l'ITC, deux d'entre eux :

- ont travaillé conjointement. Ils ont pu échanger en simultané et ont parfois utilisé des dictionnaires.

- ne sont pas nés au Portugal, mais sont bilingues précoces (portugais et français en langue maternelle). Puisqu'une partie de notre public cible n'est pas uniquement celui du Portugal mais celui de portugais vivant en France, nous avons jugé ce choix adapté.

Ils ont en revanche été sensibilisés à l'aphasie et à son évaluation : un guide de bonnes pratiques leur a été fourni précisant les attentes en termes de traduction notamment la naturalité du discours, le niveau de langue, le ressenti de la fréquence des mots. Une deuxième traduction a été demandée à un troisième traducteur, natif du Portugal, sur l'ensemble des éléments comprenant de la syntaxe (consignes, dénomination d'actions, facilitations orales, compréhension syntaxique).

Etape 3 : pré-analyse psycholinguistique

Elle porte sur les items des épreuves orales (dénomination, désignation, répétition, compréhension) et des épreuves écrites. Elle consiste en un contrôle systématique des critères psycholinguistiques. Si les items traduits littéralement en première intention correspondent aux critères attendus, ils sont conservés. Sinon, ils sont remplacés à chaque étape de la procédure.

Longueur des items

Le nombre de syllabes des substantifs et des phrases a été comparé dans les deux langues. Pour la désignation, la présence dans la banque d'images Rossion et Pourtois de chaque item remplaçant a été vérifiée dès cette étape.

Fréquence des items

Elle a été mesurée sur les épreuves de dénomination et de désignation. Nous avons choisi l'outil Wordlex (Gimenes & New, 2016) car il analyse la fréquence des mots dans 66 langues ce qui en fait un outil particulièrement adapté aux travaux interlangues. Les corpus proviennent de sources en ligne (blogs, Twitter et sites d'information) et sa validité a été démontrée comme équivalente à des outils similaires basés sur des sources traditionnelles. Même si établir un cut-off entre mots fréquents et non-fréquents s'avère délicat (Fyndanis et al., 2017), la Zipf scale a tout de même permis de classer et de comparer les fréquences des items dans les deux langues (van Heuven et al., 2014). Cette analyse a été complétée par l'avis des experts sur la fréquence ressentie (ou taux de familiarité). En effet, il a été démontré que fréquence et familiarité avaient un haut niveau de corrélation (Fyndanis et al., 2017). En cas de discordance entre la fréquence mesurée et la fréquence ressentie, une seconde analyse a été réalisée avec le Multifunctional Computational Lexicon of Contemporary Portuguese (MLC) (Mendes, 2016). Enfin, la question de la fréquence ressentie pour les items sujets à discordance a été soumise à un panel de lusophones.

Différences linguistiques

Les aspects phonétique, phonologique, morphologique, sémantique et syntaxique ont été contrôlés pour l'épreuve de répétition. L'accentuation, particulièrement importante en portugais contrairement au français, a fait l'objet d'une attention particulière.

La polysémie a été contrôlée ainsi que l'équivalence des catégories sémantiques en dénomination et en désignation.

Etape 4 : analyses des experts

Après ces contrôles, la version portugaise a été soumise à deux groupes d'experts :

- un groupe d'experts lusophones composé d' :

- un lecteur de portugais de l'Université de Bordeaux 3, mobilisé sur les items (mots, phrases) avec des questions, pour le langage oral, sur la fréquence ressentie et tous les aspects structurels (phonétique, sémantique, syntaxique...) et pour le langage écrit, sur l'orthographe et la régularité.

- un orthophoniste bilingue français - portugais. Il a été questionné sur les consignes, les facilitations orales et les distracteurs. Pour ces éléments, un œil orthophonique était effectivement requis.

- un groupe d'experts de l'aphasie composé d'un orthophoniste et d'un médecin de médecine physique et réadaptation.

Après une rétrotraduction portugais – français, un questionnaire leur a été soumis pour apprécier le rendu et soulever les derniers points bloquants.

Des grilles d'analyse ont été élaborées pour recueillir leurs avis, inspirées de l'International Quality of Life Assessment (IQOLA) Project (Acquadro et al., 2008). Elles portent sur la clarté, la fréquence ressentie, le registre de langue, les équivalences conceptuelle et psycholinguistique, l'acceptabilité culturelle et enfin la régularité orthographique.

Sur la page ci-après, trois schémas récapitulent l'ensemble du protocole, incluant les étapes d'analyse, de contrôle et de recherche de nouveaux items et ce pour les épreuves de dénomination, de désignation et de répétition et de langage écrit.

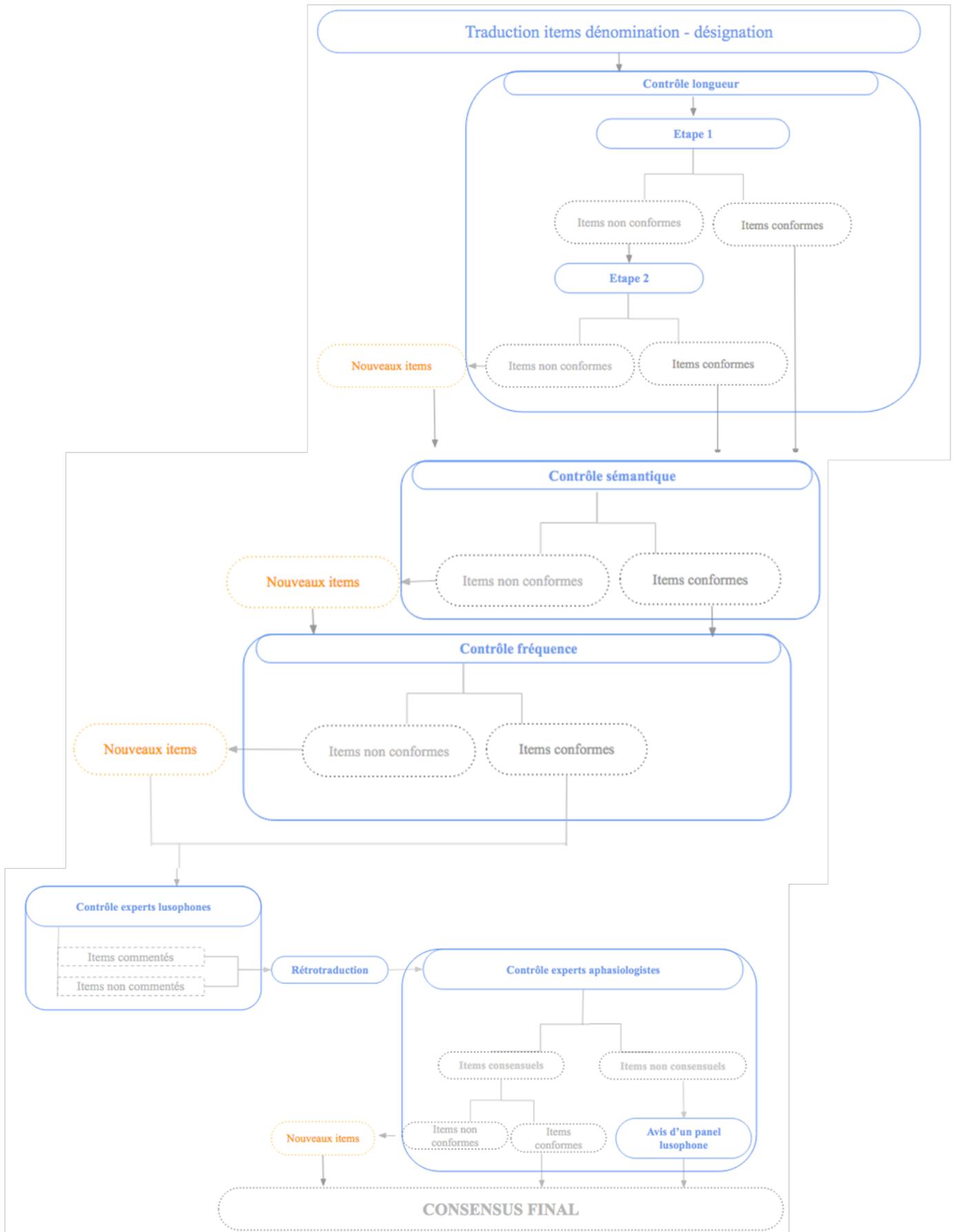


Figure 1 Process d'adaptation des items des épreuves de dénomination et de désignation

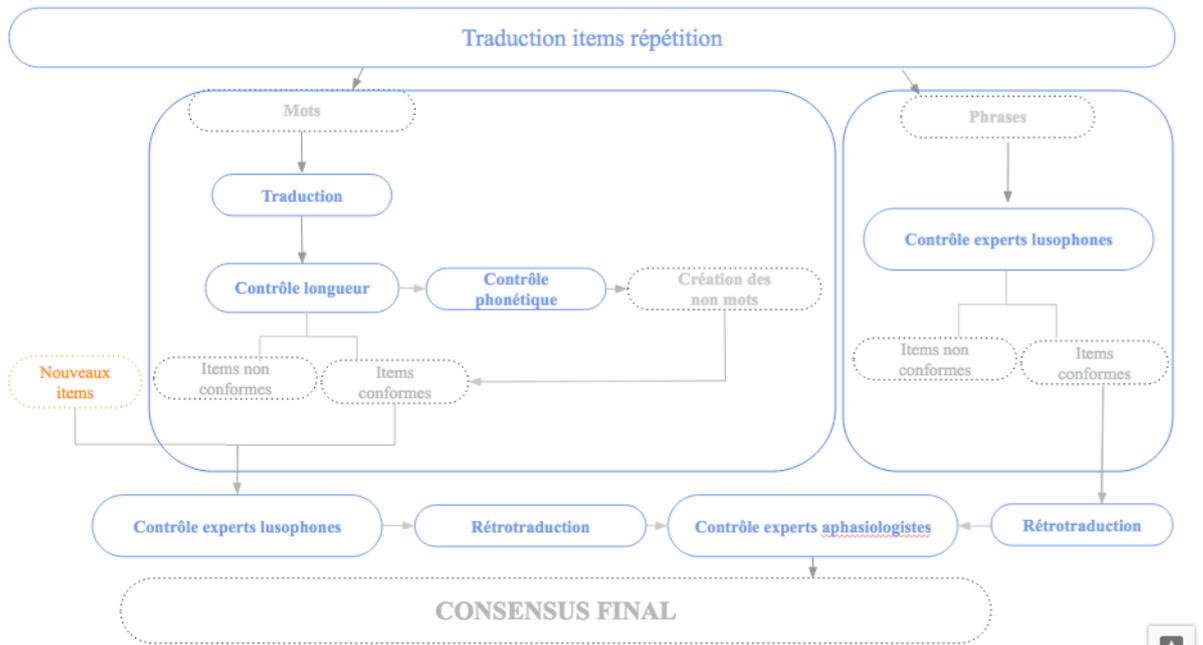


Figure 2 Process d'adaptation des items de l'épreuve de répétition

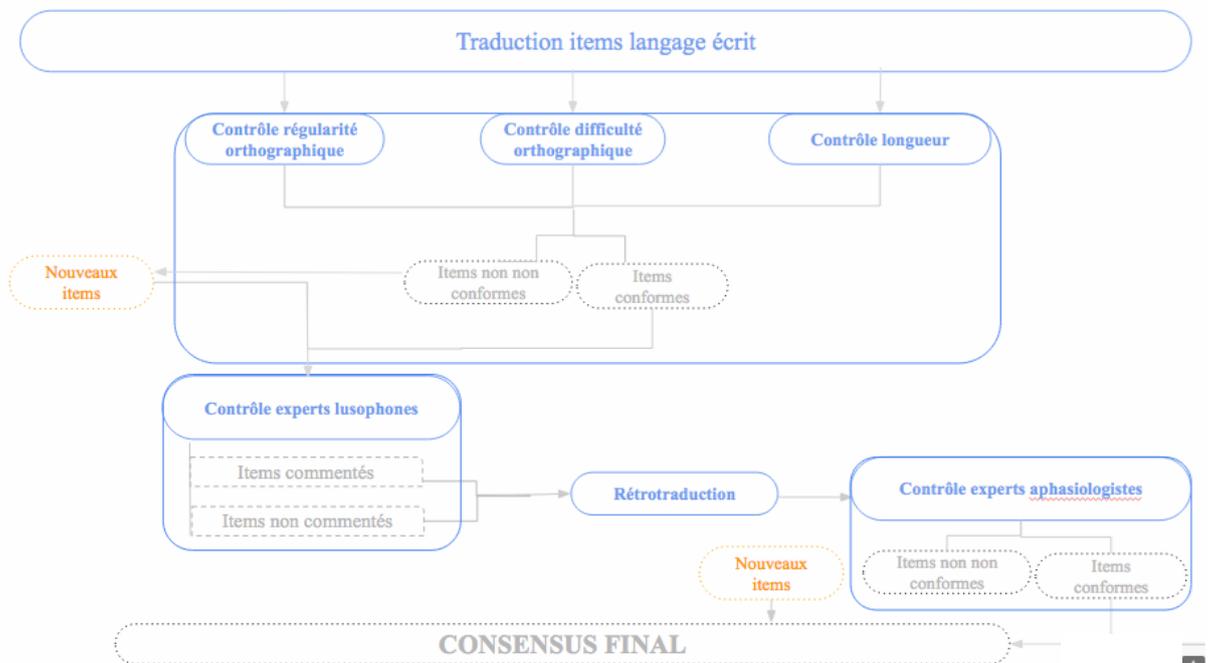


Figure 3 Process d'adaptation des items de l'épreuve de langage écrit

Items des épreuves de dénomination et de désignation

Traduction

Tous les items de ces épreuves ont pu être traduits sans difficulté ni questionnement d'ordre culturel : les références utilisées dans la Besta sont bien connues des Portugais, d'autant que notre population vit en France, depuis des dizaines d'années pour nombre d'entre eux. D'après les traducteurs, toutes les références culturellement marquées (moyens de transport, animaux, instruments de musique, vêtements et objets), font bien partie de leur paysage quotidien. Linguistiquement, les épreuves de dénomination d'objets réels et de substantifs n'ont pas posé de difficultés. En revanche, la dénomination d'actions a questionné les traducteurs sur le plan syntaxique et plus précisément sur le choix des auxiliaires.

Pré-analyses

Contrôle des longueurs

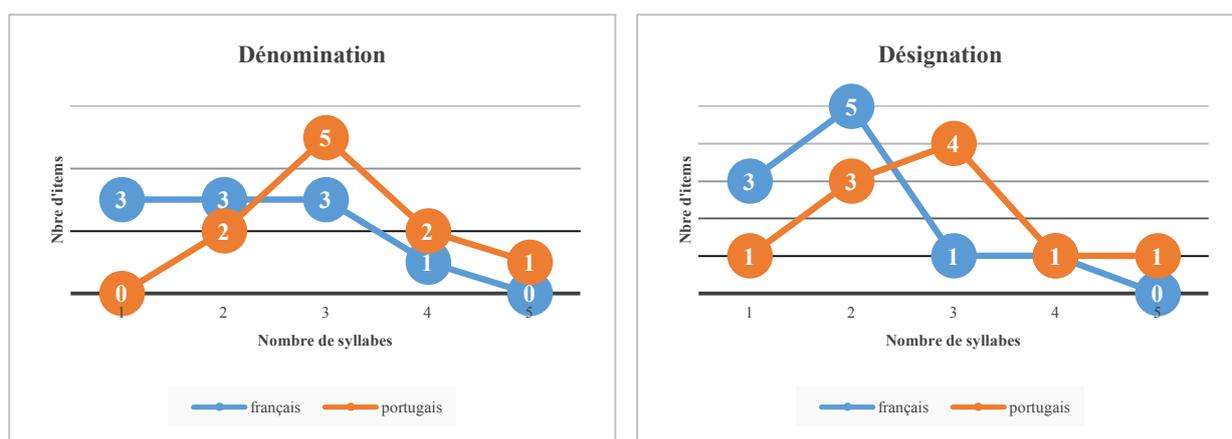


Figure 4 Longeur des items (en nombre de syllabes)

Les disparités de longueurs de substantifs entre le français et le portugais sont majeures avec une sous-représentation des mots courts et une surreprésentation des mots de plus de 3 syllabes dans les 2 épreuves en portugais. Ainsi, de nombreux changements ont dû être opérés dès cette étape. Par exemple, en désignation, l'item français « *cheveux* » de 2 syllabes donne « *cabelo* » en portugais, soit 3 syllabes. Il a donc été éliminé de la catégorie 2 syllabes mais

déplacé dans la catégorie 3 syllabes. En revanche, les items de 3 syllabes sont surnuméraires et 3 ont dû être supprimés.

A ce stade, nous avons remplacé 4 substantifs en dénomination et 3 en désignation.

Contrôle sémantique

Les modifications suite au contrôle des longueurs ont impacté l'équilibre des catégories sémantiques : certaines ayant disparu en dénomination, les items de cette catégorie ont été supprimés en désignation. Le contrôle sémantique a aussi mis à jour un cas de polysémie potentiellement préjudiciable lors de la passation. Il a été supprimé. A cette étape, 2 nouveaux items ont dû être remplacés.

Au total, suite aux contrôles de la longueur et de la sémantique, 4 items en dénomination et 6 en désignation ont dû être modifiés. Nous obtenons 8 catégories sémantiques.

Contrôle de la fréquence

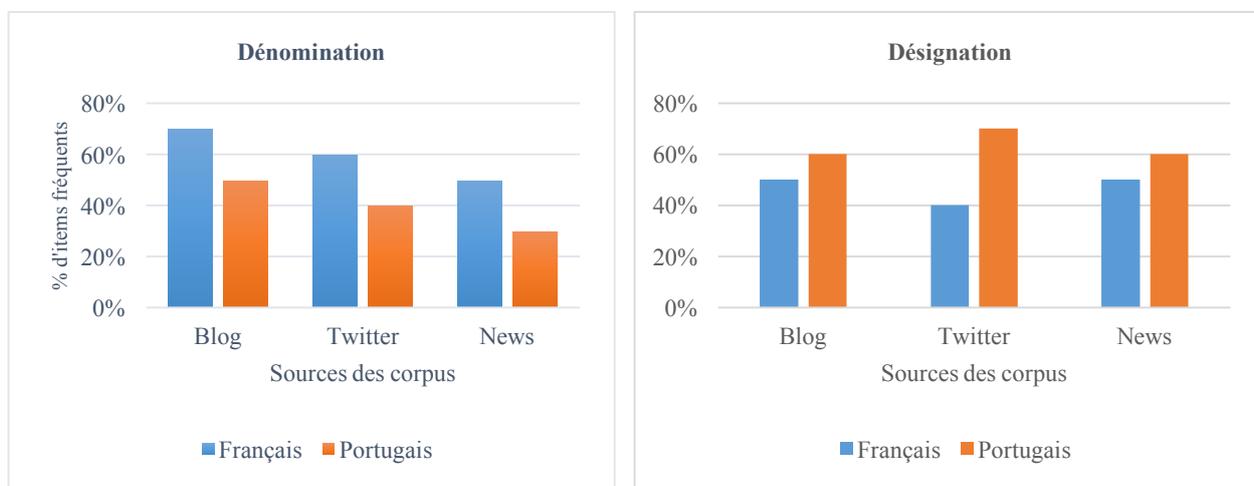


Figure 5 Fréquence des items (Données issues de l'analyse via Wordlex)

La proportion d'items fréquents / non fréquents est globalement respectée mais les mesures révèlent des disparités interlangues, intralanges et intersources. Quelle que soit la source des données, nous constatons systématiquement un delta entre les deux langues, entre 10 et 20 (sauf pour les items en désignation de la source Twitter avec un delta de 30). L'analyse avec le MLC a confirmé les résultats de Wordlex. Ces mesures sont complétées par les avis d'experts (voir infra).

Apports croisés des experts lusophones et aphasiologistes

Analyse de l'acceptabilité culturelle

Elle est jugée bonne par les lusophones sauf pour 2 items correspondant à la norme du portugais brésilien. Ils sont supprimés car nous nous référons à la norme européenne.

Analyse phonétique et phonologique

Le phonétisme portugais a été jugé comme respecté et bien représenté.

Phonologiquement, un cas d'apocope a été signalé mais l'item a été validé car il fait partie de l'épreuve de désignation et n'en perturbe pas la réussite. En revanche, il sera précisé dans le manuel de passation que l'orthophoniste devra absolument prononcer la forme courte du mot lors de la passation. Les consignes doivent être rigoureusement les mêmes à chaque passation de manière à respecter la standardisation du test.

Analyse sémantique

L'équilibre des catégories sémantiques entre les épreuves de dénomination et de désignation n'était pas total. Un remaniement a dû être opéré.

La polysémie relevée par les lusophones pour 4 items a obligé à la suppression d'un seul item (polysémie substantif / substantif), les 3 autres (polysémie substantif / forme verbale conjuguée) n'ayant pas été considérés par les aphasiologistes comme préjudiciables à la réussite de l'épreuve.

Analyse de la fréquence

La fréquence ressentie par les experts lusophones est concordante avec la fréquence mesurée sauf pour deux items. Suite à la consultation des aphasiologistes et d'un panel de lusophones, un consensus a été trouvé. Au final, le contrôle des fréquences n'a impliqué aucune modification.

Items des épreuves de répétition

Les principaux phonèmes de la langue sont présents et l'équilibre des items avec et sans accent tonique est jugé conforme au système portugais. La difficulté articulatoire a été estimée progressive.

Répétition de mots

Deux mots sur 5 ont dû être remplacés en raison de leur longueur. L'un d'eux a été jugé comme très peu fréquent par l'expert lusophone mais conservé car l'item correspondant dans la version française est également de basse fréquence.

Répétition de phrases

Le nombre de mots et de syllabes sont identiques. On note une syllabe supplémentaire dans la phrase la plus courte, donnée jugée non préjudiciable. La difficulté croissante entre les deux items est respectée.

Items des épreuves de langage écrit

Des précisions orthographiques ont été apportées. L'accord orthographique de 1990 a été respecté. Par consensus, il a été décidé que les orthographes pré et post-accord orthographique seront acceptées dans les productions écrites des patients.

En production comme en réception, la proportion d'items réguliers et irréguliers respecte le système orthographique du portugais. La présence de lettres muettes, de digrammes et de trigrammes, de graphies contextuelles et d'accents est équilibrée.

Consignes, distracteurs et facilitations orales

Tableau 3 Qualité de l'adaptation

	respectée
Consignes	
Clarté	90%
Equivalence	90%
Naturalité	70%
Distance soignant/soigné	100%
Facilitateurs	
Clarté	80%
Equivalence	95%
Naturalité	70%
Distance soignant/soigné	100%
Distracteurs phonologiques	80%
Distracteurs sémantiques	100%
Distracteurs visuels	100%

Les modifications de la traduction initiale, nécessaires à la clarté et à l'équivalence du texte adapté, ont essentiellement porté sur l'aspect lexical. Par exemple, pour l'item « regardez le mur puis la fenêtre », le substantif « *muro* » traduisant « mur » renvoyait à un mur extérieur. Il a donc été remplacé par « *parede* » référant à un mur intérieur. Les consignes et les facilitations orales considérées comme non naturelles en portugais ont, elles, fait l'objet de modifications essentiellement syntaxiques. La distance soignant / soigné et les règles de politesse ont été jugées comme respectées. Enfin, 2 distracteurs phonologiques n'étaient pas suffisamment proches phonologiquement pour jouer leur rôle. Ils ont été remplacés.

Discussion

Ces travaux ont permis de créer le matériel (consignes et items) pour une nouvelle batterie d'évaluation de l'aphasie en portugais qui répond aux besoins spécifiques de la phase aiguë de l'AVC dans un contexte bilingue et allophone. Nos résultats montrent qu'une traduction littérale français – portugais ne peut pas respecter les critères psycholinguistiques du test dans la langue cible. Comme décrit dans la littérature, une adaptation est à privilégier. Dans cet article, nous nous sommes donc attachés à décrire la procédure d'adaptation utilisée, à la fois inspirée des méthodes rigoureuses décrites dans la littérature et nourrie de nouvelles pratiques.

Comme recommandé, nous n'avons pas choisi de créer un nouvel outil mais d'adapter un test existant. Cette option est plus favorable aux comparaisons interlinguistiques, très porteuses pour explorer les déficits langagiers. Elle apporte également des données solides pour la recherche internationale en aphasiologie (Flowers, et al., 2014). Indiquons aussi que la Besta a été retenue car elle est adaptée aux contraintes propres à la phase aiguë post AVC et évalue tous les versants du langage dans toutes les modalités.

Ensuite, nous avons élaboré un design expérimental répondant aux critères de qualité d'une adaptation translinguistique. Il se caractérise par un processus étape par étape avec des contrôles systématiques. Des experts ont été consultés : des spécialistes lusophones avec une excellente connaissance de la langue et de la culture et un groupe d'experts en aphasiologie apportant un œil clinique sur les travaux. L'avis d'un orthophoniste français lusophone a aussi été recueilli. La constitution de cette équipe pluridisciplinaire a été l'un des socles pour éviter les biais idiosyncrasiques et la trop grande subjectivité. La rédaction de guides de bonnes pratiques a assuré une connaissance minimum par tous les intervenants de l'aphasie, de l'objectif d'un tel test, des points à respecter et des écueils à éviter.

Enfin, les liens réguliers avec l'orthophoniste conceptrice du test, recommandés, ont été constants. Ils ont donné un cadre à chacun et à chaque étape du processus. Elle a notamment rappelé les choix et les méthodes d'élaboration du test de base ce qui a souvent facilité le consensus.

En revanche, certaines procédures ont dû être ajustées aux spécificités de nos travaux. Deux traducteurs sur 3 ont en effet travaillé ensemble : ce choix a limité la pluralité des propositions mais a tout de même débouché sur des discussions constructives au moment de la traduction et de son contrôle. Les risques de biais liés à ce choix méthodologique ont été limités par l'intervention d'un troisième traducteur indépendant et par les contrôles de l'équipe pluridisciplinaire.

Nous avons également développé une méthode de mesure de la fréquence particulièrement riche, croisant plusieurs outils et plusieurs regards. Les outils utilisés, Wordlex et MLC, sont robustes. Mais ils n'ont pas donné des résultats suffisamment clairs pour être interprétables sans équivoque. Les variations entre les sources étaient nombreuses, et ce même au sein du même outil. Certains mots sont considérés comme deux lemmes selon qu'ils sont au singulier ou au pluriel dans le corpus ; cela abaisse leur fréquence. D'autres au contraire voient leur fréquence augmentée du fait de la polysémie : « *vestido* » signifie « *robe* » ou « *habillé* » en portugais ; il compte pourtant comme un seul lemme. Pour faciliter les comparaisons, nous avons eu recours à la Zipf scale. Cette échelle permet de classer les fréquences en 7 catégories et le cut-off est considéré entre 3 et 4. Un psycholinguiste et un chercheur en psychologie consultés à ce propos l'ont considérée comme fiable dans notre contexte. En revanche, sa sensibilité a été ressentie comme insuffisante pour de nombreux items, souvent proches de la valeur du cut-off fréquent / non fréquent. La fréquence ressentie exprimée par plusieurs lusophones a permis de régler les cas litigieux.

La longueur est également délicate à comparer. Pour statuer sur une longueur de mots conforme, il est nécessaire d'en connaître la moyenne dans les deux langues. Si elles sont différentes, il ne faudra pas calquer le critère du test de base mais bien l'adapter. A l'écrit, les données sont disponibles. Les mots sont en moyenne de 4 à 5 lettres en français (Muroni, s. d.) et en portugais (Quaresma & Pinho, 2006). En revanche à l'oral, il n'existe pas de données tangibles à notre connaissance et donc la significativité des différences est aléatoire. Pour autant, nous constatons des structurations syllabiques parfois différentes en français et en portugais. Par exemple, la syllabe portugaise n'admet que très rarement une coda (consonne ou voyelle muette à la fin de la syllabe) (Iliescu et al., 2010). Ainsi, les syllabes sont généralement ouvertes. En français, avec le « e » muet et les codas, les syllabes fermées seraient plus fréquentes. Ceci porterait donc à faire l'hypothèse que les syllabes sont plus nombreuses à l'oral en portugais qu'en français.

Par ailleurs, il est admis que le système vocalique portugais est le plus riche des systèmes des langues romanes : il compte des variations d'accents importantes, avec des voyelles toniques et atones. Ainsi, les syllabes avec des voyelles atones, souvent en fin de mots, sont à peine perceptibles. Ces syllabes peuvent-elles être comptabilisées ? Face à ces questions phonétiques et phonologiques qui mériteraient d'être étudiées plus avant, le choix a été fait de considérer les deux systèmes comme « peu différents ». Au regard de ces analyses, nous avons fait le choix de respecter le plus possible les longueurs de la Besta en français tout en tolérant quelques items différents, comme un mot de 5 syllabes dans l'épreuve de dénomination dans la version portugaise.

Parmi les critères contrôlés, l'évaluation du niveau de naturel du langage est particulièrement subjective (Flowers, Flamand-Roze, et al., 2014). Ce concept de « naturel linguistique » est très difficile à définir. Un « manque de naturel » peut être facilement compris comme une erreur syntaxique ou discursive. De plus, il dépend de très nombreux facteurs culturels, sociaux, géographiques et linguistiques. Le croisement des avis a été ici primordial pour s'assurer qu'ils étaient majoritairement partagés. Sur cet aspect, l'avis de l'expert lusophone a eu un poids majeur.

Enfin, la multiplicité des critères à respecter pour le choix des items a été un véritable défi. Certains critères sont même difficiles à faire coexister. Nous pensons notamment au niveau de naturel du langage, très subjectif comme vu plus haut, et le contrôle de la longueur des phrases. « Le capitaine est soulagé... » donne « o capitao fica aliviado... », soit 2 syllabes supplémentaires par l'usage plus approprié de l'auxiliaire « ficar » que « estar ». Les discussions en équipe pluridisciplinaire ont eu pour objectif d'évaluer le niveau de risque que ces différences pouvaient faire porter sur la fidélité à l'épreuve.

Prolongement

Ces travaux sont le socle de l'élaboration d'une batterie scientifiquement valide. Pour aller plus loin, un protocole de validation et de normalisation doit être engagé auprès de patients en phase aiguë d'AVC et de volontaires sains dont la langue première est le portugais. L'élaboration d'un questionnaire sur le bilinguisme prémorbide est aussi indispensable. Il faudra alors prendre soin de définir précisément la population visée, respecter sa grande diversité et prendre en compte les variables d'âge et de niveau socio-culturel.

Conclusion

Cet outil contrôlé est utile aux orthophonistes amenés à évaluer le langage d'un patient lusophone en post-AVC car à l'hôpital, tous les patients ont droit à un accès égal aux soins. S'il offre un support qualitatif indéniable, il devra en revanche répondre aux critères de qualité psychométrique attendus après normalisation et de validation. Enfin, il est nécessaire de s'interroger sur les conditions de son usage.

Bibliographie

- Acquadro, C., Conway, K., Hareendran, A., & Aaronson, N. (2008). Literature Review of Methods to Translate Health-Related Quality of Life Questionnaires for Use in Multinational Clinical Trials. *Value in Health, 11*(3), 509-521. <https://doi.org/10.1111/j.1524-4733.2007.00292.x>
- Anctil, H., Jobin, L., Pigeon, M., Émond, A., Québec (Province), Ministère de la santé et des services sociaux, & Direction des communications. (2012). *La santé et ses déterminants : Mieux comprendre pour mieux agir*. Ministère de la santé et des services sociaux, Direction des communications.
- Bailly, L. (2004). Langues, langages et lien social. *Hommes & Migrations, 1252*(1), 56-65. <https://doi.org/10.3406/homig.2004.4265>
- Besse, A.-S. (2007). *Caractéristiques des langues et apprentissage de la lecture en langue première et en français langue seconde : Perspective évolutive et comparative entre l'arabe et le portugais* [Thèse de doctorat en psychologie]. Université Rennes 2.
- Burnel, P., & Calmette, P. (2019). *Interprétariat en santé*. Inspection générale des affaires sociales.
- Chanaud, A. (2015). Vers une batterie d'évaluation simplifiée des troubles aphasiques. *Orthomagazine, 116*.
- Coelho de Matos, M. da A., Jesus, L. M. T., & Cruice, M. (2014). Assessment of Aphasia in Portugal : Past, present and future. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
- Cristofari, M.-F. (2002). *Etude de l'Histoire Familiale en 1999*. INSEE.
- Flamand-Roze, C. (2015). *L'aphasie en phase aiguë de l'accident vasculaire cérébral : Nouvelles données, outils d'évaluation et perspectives*. [Thèse de doctorat cerveau cognition comportement]. Université Pierre et Marie Curie.
- Flowers, H., Flamand-Roze, C., Denier, C., Roze, E., Silver, F. L., Langdon, C., Shaw, S., & Martino. (2014). English adaptation, international harmonisation, and normative validation of the Language Screening Test (LAST). *Aphasiology*. <https://doi.org/10.1080/02687038.2014.965058>
- Fyndanis, V., Lind, M., Varlokosta, S., Kambanaros, M., Soroli, E., Ceder, K., Grohmann, K. K., Rofes, A., Simonsen, H. G., Bjekić, J., Gavarró, A., Kuvač Kraljević, J., Martínez-Ferreiro, S., Munarriz, A., Pourquie, M., Vuksanović, J., Zakariás, L., & Howard, D. (2017). Cross-linguistic adaptations of The Comprehensive Aphasia Test : Challenges and solutions. *Clinical Linguistics & Phonetics, 31*(7-9), 697-710. <https://doi.org/10.1080/02699206.2017.1310299>
- Gimenes, M., & New, B. (2016). Worldlex : Twitter and blog word frequencies for 66 languages. *Behavior Research Methods, 48*(3), 963-972. <https://doi.org/10.3758/s13428-015-0621-0>
- Grosjean, F. (1989). Neurolinguists, beware ! The bilingual is not two monolinguals in one person. *Brain and Language, 36*(1), 3-15. [https://doi.org/10.1016/0093-934X\(89\)90048-5](https://doi.org/10.1016/0093-934X(89)90048-5)
- Guilhem, V., & Gomes, S. (2013). Le Screening BAT : un outil d'évaluation rapide disponible en 8 langues et adaptable à toutes les langues du BAT. *Rééducation orthophonique, 253*, 121.
- Guinel, N. (2015). *Démütisation de patients aphasiques bilingues et approche orthophonique transculturelle* [Mémoire de Diplôme Universitaire]. Université Paris Descartes.
- Hachioui, H. E., Lingsma, H. F., Sandt-Koenderman, M. W. M. E. van de, Dippel, D. W. J., Koudstaal, P. J., & Visch-Brink, E. G. (2013). Long-term prognosis of aphasia after stroke. *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry, 84*(3), 310-315. <https://doi.org/10.1136/jnnp-2012-302596>
- Iliescu, M., Danler, P., & Siller, H. (2010). *Actes du XXVe Congrès International de Linguistique et de Philologie Romanes*.
- International Test Commission. (2017). *The ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests (Second edition)*. www.InTestCom.org

- Köpke, B. (2013). Bilinguisme et aphasia. *Rééducation orthophonique, Les pathologies acquises du langage chez le patient bilingue ou multilingue*(253), 6.
- Matos, M. A. C., Jesus, L. M. T., & Cruice, M. (2014). Consequences of stroke and aphasia according to the ICF domains : Views of Portuguese people with aphasia, family members and professionals. *Aphasiology, 28*(7), 771-796. <https://doi.org/10.1080/02687038.2014.906561>
- Mendes, A. (2016). *Narrative Description Multifunctional Computational Lexicon Portuguese*. Centro de Linguística da Universidade de Lisboa.
- Moro, M.-R., & Baubet, T. (2013). *Psychopathologie transculturelle*. Elsevier-Masson.
- Muroni, J.-M. (s. d.). *Classement des mots selon leur nombre de lettres et conséquences pédagogiques*. <http://linguistiques.muroni.free.fr/linguistiques/longueurdesmots.html>
- New, B., Pallier, C., Ferrand, L., & Matos, R. (2001). Une base de données lexicales du français contemporain sur internet: LEXIQUE™. *L'Année psychologique, 101*(3-4), 447-462. <https://doi.org/10.3406/psy.2001.1341>
- Paradis, M. (1987). The assessment of bilingual aphasia. *Psychology Press, 25*. <https://doi.org/10.4324/9781315802138>
- Quaresma, P., & Pinho, A. (2006). *Análise de Frequências da Língua Portuguesa*.
- Simon, M., Léonard, M., & Gatignol, P. (2014). Les Indicateurs de Pratique Clinique dans les Unités Neuro-Vasculaires en phase aiguë de l'Accident Vasculaire Cérébral (AVC). *Glossa, 115*, 1-23. www.glossa.fr
- Tábuas-Pereira, M., Freitas, S., Beato-Coelho, J., Ribeiro, J., Parra, J., Martins, C., Silva, M., Matos, M. A., Nogueira, A. R., Silva, F., Sargento-Freitas, J., Cordeiro, G., Cunha, L., & Santana, I. (2018). Aphasia Rapid Test : Estudos de Tradução, Adaptação e Validação para a População Portuguesa. *Acta Médica Portuguesa, 31*(5), 265. <https://doi.org/10.20344/amp.9090>
- van Heuven, W. J. B., Mandera, P., Keuleers, E., & Brysbaert, M. (2014). Subtlex-UK : A New and Improved Word Frequency Database for British English. *Quarterly Journal of Experimental Psychology, 67*(6), 1176-1190. <https://doi.org/10.1080/17470218.2013.850521>

Discussion et perspectives générales

Nous allons aborder ici des points déjà traités dans l'article, la mesure des critères de fréquence et de longueur. Puis nous développerons des perspectives nouvelles, ayant trait aux conditions d'usage de l'outil par l'évaluateur.

Les critères : vers un contrôle plus sensible ?

Dans un test d'aphasie, la longueur et la fréquence des items varient car elles impactent la réussite de la sélection lexicale, donnée essentielle pour mesurer la gravité de l'atteinte cérébrale. Lors de la traduction d'un test, ces critères doivent être contrôlés et adaptés pour correspondre aux « standards » de la langue cible. Dans cette partie, nous revenons sur les méthodes utilisées pour atteindre cet objectif et nous en détaillons les limites.

Le contrôle de la longueur

A l'oral, il se fait par le décompte des syllabes dans les mots et les phrases. A l'écrit, il faut y ajouter le nombre de lettres car un son peut se transcrire par des graphèmes simples ou complexes (digrammes, trigrammes...).

Quelques études linguistiques répondent à la question du nombre moyen de lettres par mot dans chaque langue. On l'a vu, il est le même en français et en portugais et s'établit à 4,5 lettres par mot. Cette donnée, quoiqu'utile, n'est pas complètement satisfaisante. En effet, la moyenne est établie sur l'ensemble des mots, y compris les mots grammaticaux (Muroi, s. d.). Ceux-ci n'intéressent pas les cliniciens dans une épreuve de dénomination. Se référer à la longueur moyenne des mots lexicaux serait peut-être plus pertinent.

A l'oral, les comparaisons entre français et portugais sont encore plus délicates car certains traits linguistiques essentiels dans une langue n'existent pas dans l'autre. Ils sont alors difficiles à transposer et à comparer. Voici deux exemples concrets :

- l'importance de l'accent tonique en portugais. Celui-ci modifie la prononciation d'une syllabe et l'allongement des sons, leur netteté. Cet aspect n'existe pas en français où la syllabe est clairement ouverte ou fermée. L'accent tonique change aussi le sens du mot.
- l'absence du « e » muet en portugais contrairement au français, ce qui, a priori, augmente la longueur des mots à l'oral.

Nous entrevoyons deux pistes pour améliorer nos connaissances sur ce point : d'une part, une étude de linguistique comparée entre phonétique et phonologie française et portugaise pourrait apporter des éléments de réponse. D'autre part, consulter des aphasiologistes portugais pourrait nous éclairer sur l'impact de ces particularités linguistiques portugaises sur l'accès au lexique.

Le contrôle de la fréquence

Les outils de mesure de la fréquence lexicale sont nombreux et ce dans les deux langues étudiées. L'usage du même outil, Wordlex, pour les mesures dans les deux langues a rendu possible les comparaisons, les biais des différences de méthodes étant écartés. En revanche, l'analyse des données et la catégorisation en mots fréquents / mots non fréquents fût plus délicate. Il serait intéressant d'explorer les possibilités de rendre ces outils plus sensibles, avec leur concepteur, avec par exemple davantage de catégories dans le Zipf scale.

La question centrale de l'évaluateur

Après avoir décrit notre population, l'amélioration du contrôle de longueur et de fréquence, nous souhaitons aller plus loin sur la question de l'évaluateur et se projeter vers les conditions d'utilisation d'un outil d'évaluation de l'aphasie portugais par un orthophoniste non lusophone.

D'abord, nous avons souhaité faire un point sur l'ampleur des difficultés que pose la barrière linguistique dans la prise en soin. Pour cela, nous nous référons à l'article « Soigner en langue étrangère » d'Isabelle Marin, médecin à l'hôpital Delafontaine à Saint-Denis publié au Presse Universitaire de Grenoble. Elle a mené, avec une équipe pluridisciplinaire, une étude dans son hôpital où 20% des malades ne parlent pas le français. Nous en retenons les points suivants.

- Chez les **soignants**, on note une frustration, un sentiment de responsabilité décuplé, un surinvestissement et des démarches multipliées,
- Le **discours médical** classique est jugé délétère et difficile à traduire avec :
 - un recours important à l'implicite,
 - la (trop) haute technicité du vocabulaire médical,
 - la gêne et l'incompréhension du soigné, ici décuplées,
- la question du **choix de l'interprète**, entourage, interprète professionnel, soignant bilingue, avec chacun leurs atouts et leurs limites,
- l'idée d'une **charte de l'interprétariat**,
- la nécessité d'une **prise en soin globale**, incluant, au-delà du strict aspect médical, les problématiques culturelles, religieuses, sociales et économiques. Nous pourrions résumer cela par la notion d'éthique.
- la **qualité du soin indissociable de la qualité de la relation** et donc la prise en compte des notions de transfert et de contre-transfert.

Ces difficultés sont d'autant plus réelles lorsqu'il s'agit d'évaluer le langage. L'adaptation de la Besta en portugais a été réalisée pour répondre à cette réalité de terrain : évaluer un patient dont l'orthophoniste ne parle pas la langue, en l'occurrence, le portugais.

Dans ces cas-là, ils doivent faire appel à des personnes lusophones pour un travail en binôme. A la lumière de l'article cité ci-dessus et d'entretiens avec des orthophonistes, nous pouvons lister les avantages et les inconvénients des différentes situations selon la personne qui aide à l'évaluation :

- avec un membre de l'entourage du patient, souvent un enfant ou un conjoint : c'est la solution préférée des patients qui ont confiance. Pour les soignants, elle pose la question du secret médical, de la compréhension de ce qui est attendu par ces intermédiaires non spécialistes. Enfin, l'entourage est impacté émotionnellement par le diagnostic et l'impliquer dans la relation thérapeutique dans ces conditions est délicat.
- avec un membre du personnel hospitalier non soignant bilingue : à nouveau la problématique du secret médical se pose. Et s'il est soignant, il peut se sentir responsable de la prise en soin et se surinvestir. Le manque de temps est également rédhibitoire. En revanche, ces personnes ressources sont « toujours » sur place.
- avec un interprète professionnel : ce spécialiste des langues est l'un des mieux placés pour intervenir aux côtés de l'orthophoniste. Mais, il représente un coût financier et organisationnel important. C'est du reste la solution recommandée par la HAS dans son référentiel de 2017.

Conclusion

Les orthophonistes ont à leur disposition un matériel contrôlé selon des méthodes validées pour évaluer les troubles du langage de patients allophones et bilingues français / portugais en phase aiguë de l'AVC. Assistés d'une personne lusophone, elles peuvent s'en emparer pour

un test qualitatif. La normalisation et la validation de l'outil apporteront une dimension quantitative nécessaire à ce testing.

Bibliographie complémentaire à l'article

- Bardyn, N., & Martin, C. (2012). *Variables prédictives de la récupération chez cinq patients aphasiques bilingues tardifs*. Bilinguisme, biculture : nouveaux défis ?
- Bijeljeac-Babic, R. (2000). Acquisition de la phonologie et bilinguisme précoce. In *L'acquisition du langage. Vol. I*.
- Collège de la HAS. (2017). *Interprétariat linguistique dans le domaine de la santé*. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-10/interpretariat_dans_le_domaine_de_la_sante_-_referentiel_de_compences....pdf
- Cordeiro, A. (1997). Les apports de la communauté portugaise à la diversité ethno-culturelle de la France. *Hommes et Migrations*, 1210(1), 5-17. <https://doi.org/10.3406/homig.1997.3049>
- Dickey, L., Kagan, A., Lindsay, M. P., Fang, J., Rowland, A., & Black, S. (2010). Incidence and profile of inpatient stroke-induced aphasia in Ontario, Canada. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 91(2), 196-202. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2009.09.020>
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2015). *Article 35—Protection de la santé*. Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne. <https://fra.europa.eu/fr/eu-charter/article/35-protection-de-la-sante>
- Fabbro, F. (2001). The Bilingual Brain : Bilingual Aphasia. *Brain and Language*, 79(2), 201-210. <https://doi.org/10.1006/brln.2001.2480>
- Flamand-Roze, C. (2015). *L'aphasie en phase aiguë de l'accident vasculaire cérébral : Nouvelles données, outils d'évaluation et perspectives*. [Thèse de doctorat cerveau cognition comportement]. Université Pierre et Marie Curie.
- Grosjean, F. (1989). Neurolinguists, beware ! The bilingual is not two monolinguals in one person. *Brain and Language*, 36(1), 3-15. [https://doi.org/10.1016/0093-934X\(89\)90048-5](https://doi.org/10.1016/0093-934X(89)90048-5)
- Hagège, C. (1996). *L'enfant aux deux langues*. Editions Odile Jacob.
- Köpke, B. (2009). *Approche neuropsychologique de la gestion des langues chez un sujet plurilingue Köpke*.
- Lambert, W., & Tucker, R. (1972). *Bilingual education of children : The St. Lambert experiment*.
- Article L1110-3, Code la santé publique (2012). <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000037950426&dateTexte=&categorieLien=id>
- Ministère de la Santé et des Solidarités. (2006). *Charte du patient hospitalisé*.
- Ullman, M. T. (2001). The neural basis of lexicon and grammar in first and second language : The declarative/procedural model. *Bilingualism: Language and Cognition*, 4(2), 105-122. <https://doi.org/10.1017/S1366728901000220>
- Vermes, G. (1987). *France, pays multilingue* (l'Harmattan).

Annexes

1. Items et consignes en français et en portugais avec la rétrotraduction lorsque nécessaire.

Les cellules grisées sont sans objet.

entretien initial		
français	portugais	rétrotraduction
Comment vous sentez-vous ?	Como esta o senhor / a senhora ?	
Habitez-vous à (autre ville) ?	O senhor / A senhora mora em ?	
Quel est votre nom ?	Qual è o seu nome ?	
Habitez-vous à (bonne ville) ?	O senhor / a senhora mora em ?	
Etes-vous marié(e) ?	O senhor / a senhora è casado (casada)?	
Que vous êtes-il arrivé ?	O que aconteceu?	
Vivez-vous seul(e) ?	Vive sozinho (sozinha) ?	
Où sommes-nous en ce moment ?	Onde estamos neste momento?	
Avez-vous des enfants ?	O senhor/ a senhora tem filhos ?	
Etes-vous retraité(e) ?	O senhor / a senhora esta reformado / reformada ?	
expression orale		
Praxies bucco-faciales		
français	portugais	rétrotraduction
Ouvrez la bouche	Abra a boca	
Tirez la langue	Deite a língua de fóra	
Gonflez les joues	Encha as bochechas	
Soufflez	Sopre	
Claquez la langue	Bata da lingua	
automatismes verbaux		
Comptine numérique		
français	portugais	rétrotraduction
Comptez de un à dix	Conte de um até dez	
un	um	
deux	dois	
trois	três	
quatre	quatro	
cinq	cinco	
six	seis	
sept	sete	
huit	oito	
neuf	nove	
dix	dez	
Récitation des jours de la semaine		
français	portugais	rétrotraduction
Récitez les jours de la semaine	Recite os dias da semana	
lundi	segunda-feira	
mardi	terça-feira	
mercredi	quarta-feira	
jeudi	quinta-feira	
vendredi	sexta-feira	
samedi	sabado	
dimanche	domingo	

Dénomination orale		
Objets réels		
français	portugais	rétrotraduction
Qu'est ce que c'est ? Donnez-moi le nom des objets.	O que è ? Dê-me o nome dos objectos.	
stylo	caneta	
j'écris une lettre avec un...	Escrevo uma letra com uma...	
briquet	isqueiro	
J'allume une cigarette avec un...	Acendo um cigaro com um...	
cuillère	colher	
je mange la soupe avec une...	Como a sopa com uma...	
peigne	pente	
Je me coiffe avec un...	Arranjarme o cabelo com um...	
clé	chave	
J'ouvre la porte avec une...	Abro a porta com uma...	
ciseaux	tesouras	
Je découpe la feuille de papier avec des...	Corto a folha de papel com as...	
Images / Dénomination de substantifs		
Qu'est-ce que c'est ? Donnez-moi le nom de ces images ?	O que è ? Dê-me o nome destes imagems	
chaise	mão	main
Je m'assois sur une...	Este orgao tem cinco dedes, è a... (mao)	Cet organe a cinq doigt, c'est une...
oiseau	pão	pain
Cet animal a des plumes, il vole, c'est un...	E fabricado com farinha, è... (pao)	On le fabrique avec de la farine, c'est du...
oreille	harpa	harpe
Cet organe nous permet d'entendre, c'est une...	E um grande instrumento de corda, è uma... (harpa)	C'est un grand instrument de musique à cordes, c'est une...
téléphone	lua	lune
Cet appareil sert à appeler, c'est un...	Durante o dia abre o sol e durante a noite brilha a...	Le jour, le soleil se lève et la nuit, brille...
pantalon	calças	pantalon
Pour les filles, une jupe, pour les garçons, un...	Para as meninas uma saia, para os meninos, umas (calças)	Pour les filles, une jupe, pour les garçons,
harpe	telefone	téléphone
C'est un grand instrument de musique à cordes, c'est une...	Este aparelho serve para ligar, è um...	On se sert de cet appareil pour appeler, c'est un...
vis	pássaro	oiseau
On enfonce cette tige en métal en tournant, c'est une...	Este animal tem penas, ele vôa, è um...	Cet animal vole, c'est un...
oignon	vestido	robe
Il nous fait pleurer quand on le pèle, c'est un...	Este vestuário para mulher pode ser de noite, de baile, è um...	Ce vêtement pour femme peut-être de soirée, de bal, c'est une...
sauterelle	gafanhoto	sauterelle
Cet insecte vert fait des bonds, c'est une...	Este inseto verde salta, è um...	Cet insecte vert fait des bonds, c'est une
hélicoptère	helicóptero	hélicoptère
Cet appareil vole grâce à de grandes hélices, c'est un...	Este aparelho voa graças a grandes helices, è um...	Cet appareil vole grâce à de grandes hélices, c'est un
Dénomination d'actions		
Il mange	ele come	
Il a faim, il...	Ele tem fome, ele ...	
Il lit	ele lê	
Il prend un livre et il...	Ele pega num livro, ele...	
Il fume	ele fuma	
Il allume sa cigarette et il...	Ele acende o seu cigaro, ele...	
Il marche	ele caminha	
Il part au travail à pied, il...	Ele vai para o trabalho a pè, ele...	
Il pêche	ele pesca	
Il attrape des poissons avec sa canne, il...	Ele apenha peixes com a sua cana, ele...	

Répétition		
français	portugais	rétrotraduction
Maintenant répétez SVP. Dites pareil que moi.	Agora repita por favor.	
Il y a des mots qui ne veulent rien dire, vous les répétez quand même.	Hà palàbras que nao significam nada, deve repetilas	
chat	pè	pied
moulin	moinho	moulin
président	presidente	président
introduction	introdução	introduction
déménagement	galanteria	galanterie
Logatomes construits sur :		
	béu (construit sur céu)	ciel
	loda (construit sur roda)	route
	zatlha (construit sur matilha)	meute
	anacaxi (construit sur abacaxi)	ananas
	Ronsequência (construit sur consequência)	conséquence

Chant (optionnel)	
Je veux voir si vous pouvez chanter, nous allons essayer de chanter ensemble.	Vamos tentar cantar juntos/as

Compréhension orale

Désignation

	français	portugais	rétrotraduction
distracteur visuel	cheveux	trompa	
distracteur phonologique	laitue	canon	
distracteur sémantique	cheval	tromba	trompe
distracteur neutre	nez	flûte	
	asperge	moto	moto
distracteur visuel	pinceau	langouste	
distracteur phonologique		cesto	trompe
distracteur sémantique	tomate	vélo	
distracteur neutre	cintre		
	écrou	bolo	gâteau
distracteur visuel	bague		
distracteur phonologique	roue	bola	balle
distracteur sémantique	vis	sandwich	
distracteur neutre		chaussette	
	scarabée	cabelo	cheveux
distracteur visuel		laitue	
distracteur phonologique	canapé	cavalo	cheval
distracteur sémantique	papillon	nez	
distracteur neutre	fraise		
	télévision	televisão	télévision
distracteur visuel	fenêtre	fenêtre	
distracteur phonologique			
distracteur sémantique	tourne- disques	tourne- disques	
distracteur neutre	araignée	araignée	
	français	portugais	rétrotraduction
	Vous ne devez plus parler. Montrez-moi	Noa pode falar mais. Mostre-me.	
	robe	peixe	poisson
distracteur visuel	sel	chaussure	
distracteur phonologique	brosse	pêra	poire
distracteur sémantique	pantalon	pingouin	
distracteur neutre			
	cor	cão	chien
distracteur visuel	canon		
distracteur phonologique	coeur	mão	main
distracteur sémantique	flûte	chat	
distracteur neutre		table	
	table	flor	fleur
distracteur visuel	luge		
distracteur phonologique	balle	flauta	flûte
distracteur sémantique	canapé	folha	
distracteur neutre		casque	
	voilier	saia	jupe
distracteur visuel	montagne	paon	
distracteur phonologique	collier	salada	salade
distracteur sémantique	train	robe	
distracteur neutre			
	poisson	cinto	ceinture
distracteur visuel	ballon	chaîne	
distracteur phonologique	poivron	cisne	cygne
distracteur sémantique	tortue	cravate	
distracteur neutre			

Exécution d'ordres		
Ordres simples		
Maintenant écoutez bien les consignes et faites ce qui est demandé SVP	Agora escute bem e faça o que è pedido	
Levez la main	Levante a mao	
Tournez la tête	Vire a cabeça	
Touchez votre oreille	Toque a sua orelha	
Ordres complexes		
Avec votre main, montrez le mur puis le sol	Com a sua mao, mostre a parede e o chao.	
Ne regardez pas la porte mais la fenêtre	Nao olhe para a porta màs para a janela.	
Fermez les yeux avant de lever la main	Feche os olhos antes de levantar a mao.	
Compréhension écrite		
Compréhension lexicale		
Lisez le mot dans votre tête, sans parler. Posez le mot sur le bon objet.	Leia a palavra para si, em silêncio. Coloque a palavra sobre o bom objecto.	
Lisez cette étiquette.	Leia esta etiqueta	
Compréhension syntaxique		
Faites ce qui est écrit	Faça o que esta escrito.	
Lisez cette phrase	Leia esta frase	
Regardez le plafond	Olhe o teto	
Bougez la tête	Mexa a cabeça	
Tapez sur la table	Bata sobre a mesa	
Expression écrite		
Recopiez ce qui est écrit	Copie o que esta escrito	
canapé	médico	médecin
écureuil	esquilo	
Ecrivez votre nom et votre prénom	Escreva o seu apelido e o seu nome.	
Ecrivez une phrase, celle que vous voulez.	Escreva uma frase, a que você quiser	
Dénomination écrite		
Ecrivez le nom de l'objet.	Escreva o nome do objecto	
Dictée		
Je vais vous dicter quelques mots, écrivez les.	Vou lhe ditar algumas palavras, escreva-as.	
défi	desafio	
cascade	cascata	
album	àlbum	
baptême	horta	potager

2. Images, items et distracteurs, correspondant aux nouveaux items des épreuves de dénomination et désignation.



Titre : Traduction et adaptation en portugais de la BESTA, Batterie d'Evaluation Simplifiée des Troubles Aphasiques

Résumé :

Introduction

Dans un monde globalisé, modelé par des flux migratoires soutenus et donc des déplacements de locuteurs et de langues, l'évaluation orthophonique des personnes allophones ou bilingues par les orthophonistes ne parlant pas la langue des patients est un défi majeur. En phase aiguë de l'accident vasculaire cérébral (AVC), elle nécessite des tests adaptés aux spécificités linguistiques et culturelles des patients et aux exigences d'un contexte aigu. Il existe peu d'outils validés destinés aux orthophonistes francophones pour une évaluation rapide et fiable du langage en portugais. Notre objectif est d'élaborer une version portugaise de la Batterie d'Evaluation Simplifiée des Troubles Aphasiques (Besta), développée en français pour une utilisation en phase aiguë de l'AVC.

Matériel et méthodes

Une méthode rigoureuse basée sur les recommandations de l'International Test Commission (ITC) a été appliquée avec plusieurs étapes et des contrôles (longueur, fréquence, critères linguistiques et culturels) pour chaque item. Les consignes, facilitations et distracteurs ont été contrôlés sur des critères linguistiques et orthophoniques. Pour éviter les biais et l'influence idiosyncrasique des traducteurs, des experts lusophones et aphasiologistes ont été consultés. Les décisions ont été prises par consensus.

Résultats

Les traductions n'ont pas révélé de difficultés mais deux items répondant à la norme du portugais brésilien ont été refusés. Neuf items ont été remplacés suite au contrôle des longueurs et 2 pour des raisons sémantiques. Des différences de régularité orthographique et de longueur ont été acceptées. Pour les consignes et les facilitations, des modifications lexicales et syntaxiques ont été apportées.

Discussion

Grâce à une méthode conforme aux recommandations d'adaptation linguistique de tests, nous avons obtenu une version adaptée de la Besta respectant ses critères psycholinguistiques et les particularités de la langue et de la culture portugaises. Ce nouvel outil devra être validé et normalisé auprès d'une population dont la langue première est le portugais.

Mots-clés : stroke ; bilingual aphasia ; assessment, ; aphasia ; portuguese ; linguistic adaptation, international harmonization,

Title : Traduction and adaptation in Portuguese of the Besta, Batterie d'Evaluation Simplifiée des Troubles Aphasiques

Abstract :

Introduction:

In a globalised world, shaped by the sustained migratory flows therefore resulting into a constant movement of speakers and languages, the speech-language assessment of allophone and bilingual people by speech therapists who do not speak the same language is a major challenge. In an acute phase of stroke, appropriate tests are needed for the specific linguistic and cultural features of patients and for the demanding acute context. Only a few approved tools exist for French-speaking speech therapists to produce a quick and reliable assessment of the Portuguese language. Our aim is to elaborate a Portuguese version of the Batterie d'Evaluation Simplifiée des Troubles Aphasiques (Besta), developed in French in order to use in an acute phase of stroke.

Materials and methods:

A thorough method based on the International Test Commission (ITC) recommendations has been implemented with several steps and inspections (length, frequency, language and cultural criteria) for each item. Instructions, facilitation and distractors have been inspected on linguistic, speech and language criteria. To prevent bias and the idiosyncratic influence of translators, Portuguese-speaking experts and aphasiologists have been consulted. Decisions were made by consensus.

Results:

Translations did not reveal any difficulty but two items meeting with Brazilian-Portuguese standards have been refused. Nine items have been replaced further to length checking and two for semantic reasons. Inconstancies on spelling regularity and on length have been accepted. Due to instructions and facilitation, lexical and syntactic modifications have been added.

Discussion:

Through a method consistent with recommendations of linguistic customisation tests, we managed to get a localised version of Besta complying with psycholinguistic criteria and distinctive features of Portuguese language and culture. This new tool should therefore be approved and standardised within a Portuguese-first language population.

Keywords : stroke ; bilingual aphasia ; assessment, ; aphasia ; portuguese ; linguistic adaptation, international harmonization.

Nombre de pages : 46. Nombre de références : 30

Unités de recherche