



# Regards croisés sur les données du corpus DECLICS 2016

COLLOQUE CA2LI NOVEMBRE 2018

ALINE DELSART & OCEANE ADVOCAT (UCA, LRL, ACTÉ)

MYLÈNE BLASCO (LRL) EMMANUELE AURIAC-SLUSARCZYK

# Dispositif d'Etudes CLIniques sur les Corpus Santé

- ▶ Financé par la région **Auvergne-Rhône-Alpes**



- ▶ Universités de Nancy, Rennes, Poitiers , Genève



- ▶ Laboratoire de Recherche sur le Langage de l'**Université Clermont-Auvergne** , Laboratoire Acté et **Centre Hospitalier Universitaire de Clermont-Ferrand**



# Une demande des médecins

*« Ma démarche a été de dire que la médecine ne me permettait pas de répondre à certaines questions concernant le phénomène pathologique, ce qui m'a conduit à faire appel à la recherche »*

*« notre oreille médicale peut être façonnée, notamment vis-à-vis du discours et de la parole qui a été énoncée. Et le contenu peut être lu différemment, à la lumière de nos rencontres avec les psychanalystes »*

*« Ils me semblent (les psychanalystes) avoir compris que l'approche du patient, multiple et complexe, a besoin d'un autre regard. Le travail à partir d'entretiens donne un autre regard sur le patient »*

**Professeur B, chef de service en nutrition**

# Des psychanalystes au renfort de la médecine

Psychanalyste



**un spécialiste du langage et de l'écoute**

principe de la cure : parole et écoute

une sensibilité spécifique pour l'humain

un savoir faire particulier

une écoute singulière

# Etudes des entretiens médicaux

- ▶ **Le langage en milieu institutionnel**

*Boutet et al. 1995, Drew et Heritage 1992 ; Atkinson et Drew 1979*

- ▶ **La consultation médicale comme genre de discours**

*Lacoste 1993*

- ▶ **Les usages langagiers des professionnels en santé**

*Grosjean et Lacoste 1995*

- ▶ **L'organisation des interactions médicales**

*Vergely & al. 2009, Mondada 2006 ;*

- ▶ **La structure canonique des consultations médicales**

*Saint-Dizier de Almeida 2013*

# Médecine narrative

En opposition à « l'Evidence Based Medecine », la médecine narrative (« Narrative Based Medecine ») a pour but de revaloriser la parole, la subjectivité et l'expérience vécue par le patient

*« Les patients doivent-ils oser raconter leur histoire... et les médecins réapprendre à les écouter? » (Goupy & Le Jeune 2017)*

*« Le récit basé sur l'expérience d'être malade peut contribuer à la connaissance médicale » (Dominicé 2010)*

# Corpus oraux du français

## ► Interviews sociolinguistiques

Corpus de Référence du Français Parlé (Delic) 440 000 mots, Enquête Sociolinguistique à Orléans (U. d'Orléans) 1 million de mots, Corpus de Français Parlé Parisien (Paris 3) 535 000 mots

## ► Données écologiques

Ciel-F (Lyons 2, Paris-ouest, Freiburg, Halle, Louvain), Multicultural Paris French (Modyco) 855 000 mots

## ► Consultations médicales = Base de données CLAPI (ICAR) 12 enregistrements

# Originalité et apports du corpus DECLICS2016

- ▶ Collaboration scientifique **interdisciplinaire** : médecins, psychanalystes, chercheurs en sciences humaines et sociales
- ▶ **Spécificités du corpus DECLICS 2016**: étude empirique, analyse des formes syntaxiques et des fonctions pragmatiques
- ▶ **Visées sociales recherchées** : applications pratiques pour la formation des médecins



# Constitution d'un corpus médical

- ▶ Accord du **Comité pour l'Evaluation des Recherches en Sciences-humaines** de l'Université Paris-Descartes (CERES)
- ▶ **Formulaire de consentement** « libre et éclairé »
- ▶ **Enquête de terrain** pour une recherche empirique visant à produire des données authentiques

# Constitution d'un corpus médical

- ▶ **Données audio**

Transcription Orthographique Standard

- ▶ **Conventions de transcription**

Inspirées du modèle du GARS (phénomènes oraux reproduits)

- ▶ **Anonymisation des données**

Toponymes et toute mention permettant l'identification

# Présentation du corpus DECLICS 2016

## ► Un corpus **conséquent**

- 40 enregistrements (30h08)
- 14 transcriptions vérifiées (9h05)
- 103486 mots transcrits

## ► Un corpus **diversifié**

4 services en C.H.U :

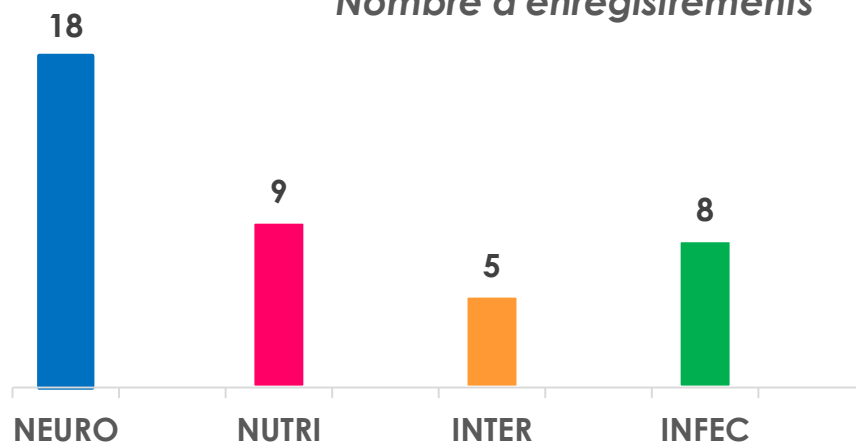
Neurologie

Médecine interne

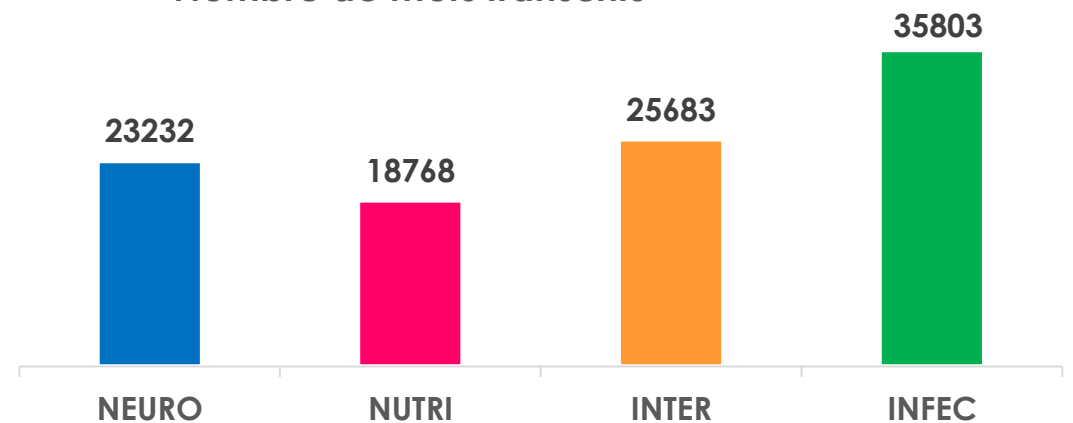
Nutrition

Maladies infectieuses

Nombre d'enregistrements



Nombre de mots transcrits



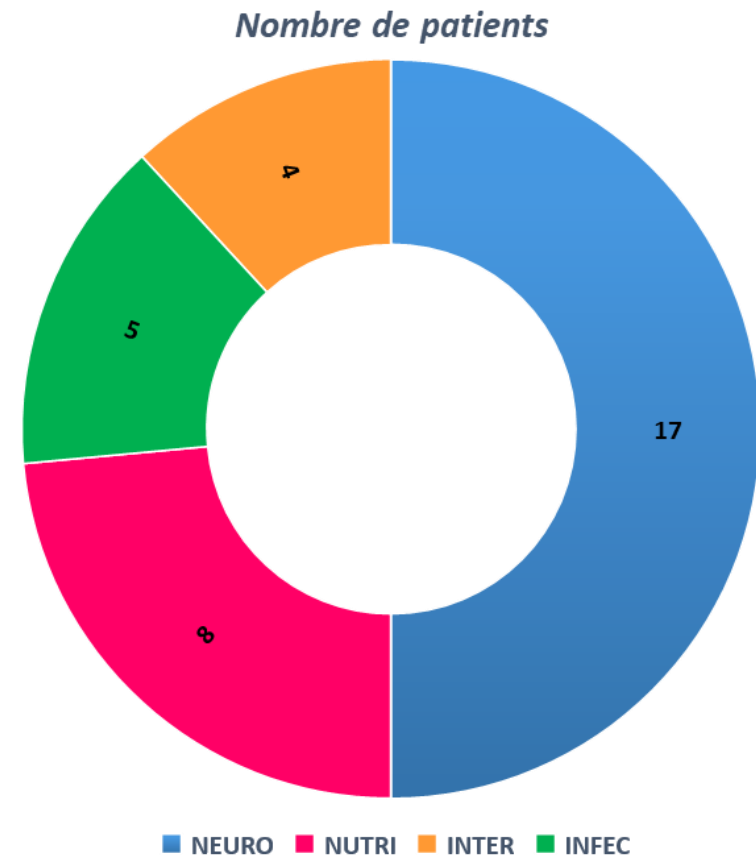
# Présentation du corpus DECLICS 2016

► Un corpus **équilibré**

34 patients : 17 hommes / 17 femmes

8 médecins : 5 hommes / 3 femmes

5 psychanalystes : 3 hommes / 2 femmes



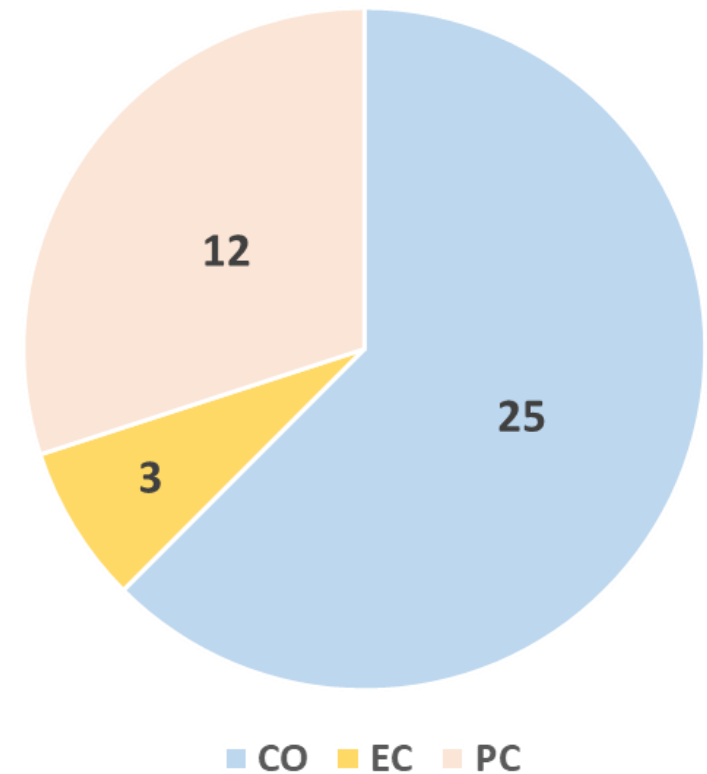
# Présentation du corpus DECLICS 2016

## ► 3 types d'entretiens médicaux

**CO** : consultation médicale entre un patient et un médecin

**EC** : entretien clinique entre un patient et un psychanalyste

**PC** : présentation clinique entre un patient et un psychanalyste devant un auditoire (équipe médicale, chercheurs et psychanalystes)

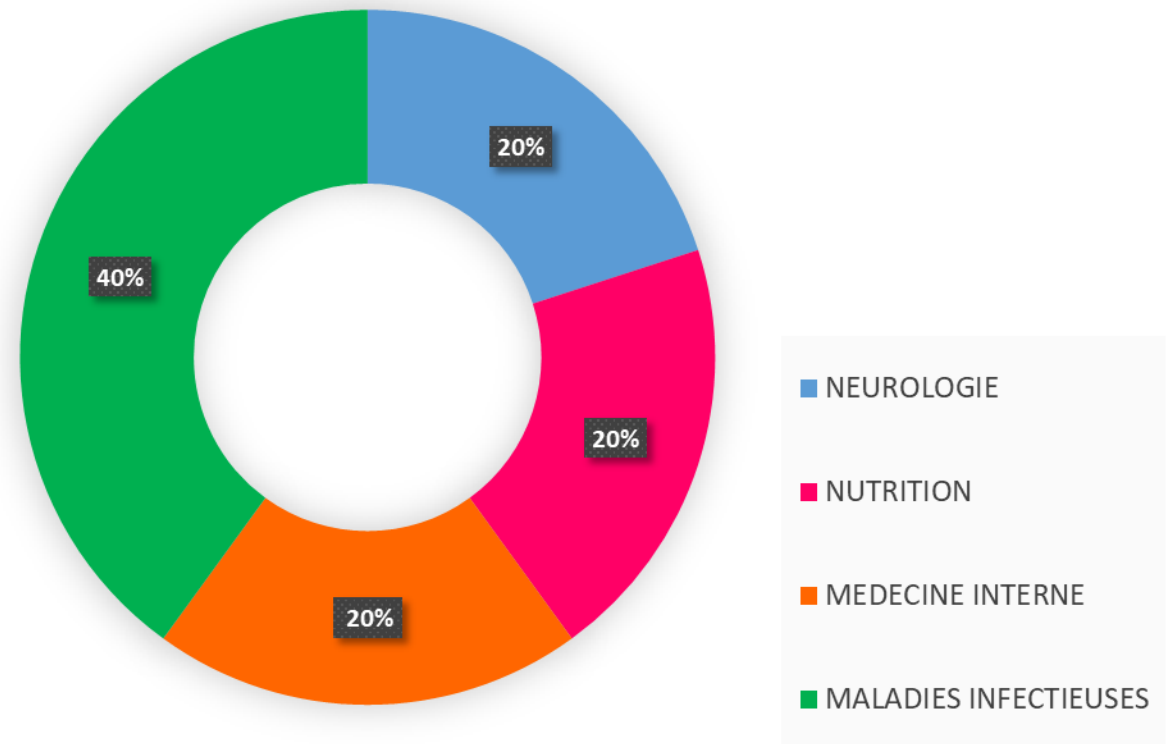


# Présentation du corpus DECLICS 2016

## ► Création de **binômes**

Un même patient effectue une consultation médicale avec un médecin et un entretien clinique ou une présentation clinique avec un psychanalyste

Binômes



# Analyses croisées



# Analyse syntaxique d'un binôme

- ▶ Halliday (1989) : **la densité lexicale** de l'oral fait apparaître un taux deux fois moins important d'item lexicaux que l'écrit
- ▶ La densité lexicale comme **marqueur de genre** (Borré 2006)
- ▶ Méric et Gautier (2017) sur le discours du guide-conférencier : **densité lexicale proche de l'écrit**



# Analyse syntaxique d'un binôme

► **Densité lexicale :**

$100 * L$  (nombre de mots lexicaux)

---

$N$  (nombre de mots)

► **Difficultés :** définir « mot », définir unités lexicales vs grammaticales

# Consultation médicale en neurologie

Ellis et Ure (77)

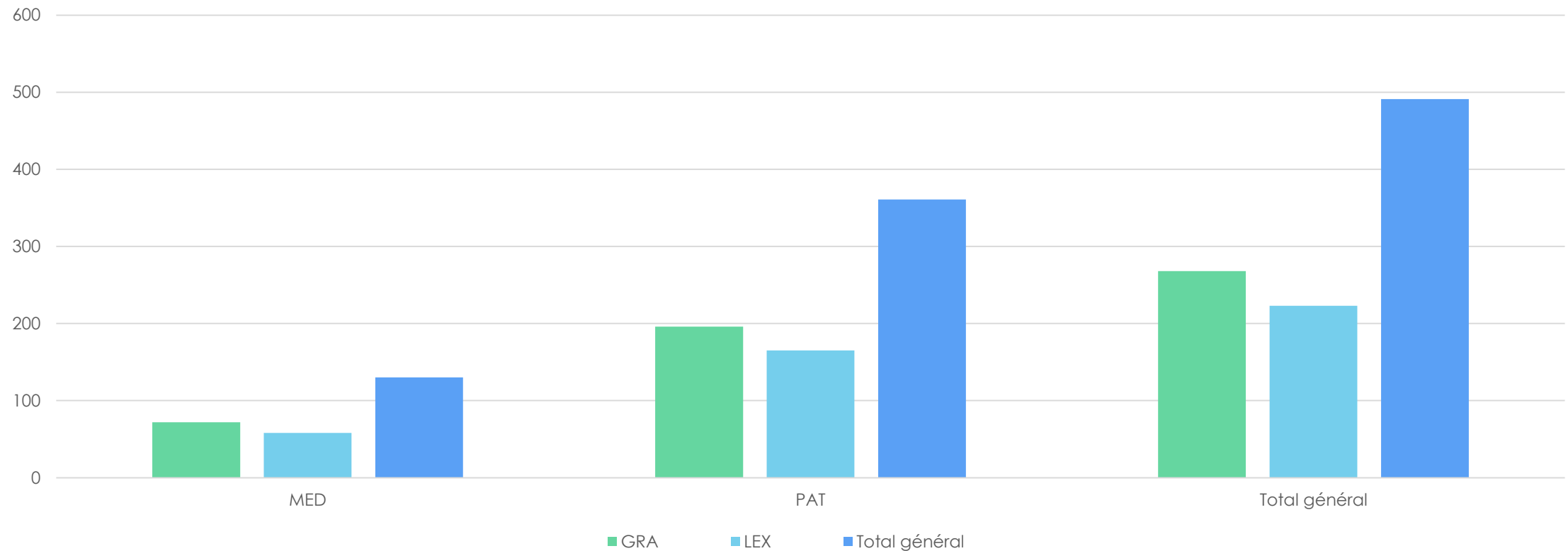
53,5% = textes narratifs **47,5% = textes informatifs** 31% = conversation

---

## Densité lexicale

Médecin	44,61%
Patient	45,7%
Total	45,15%

# Consultation médicale en neurologie



# Entretien avec un psychanalyste

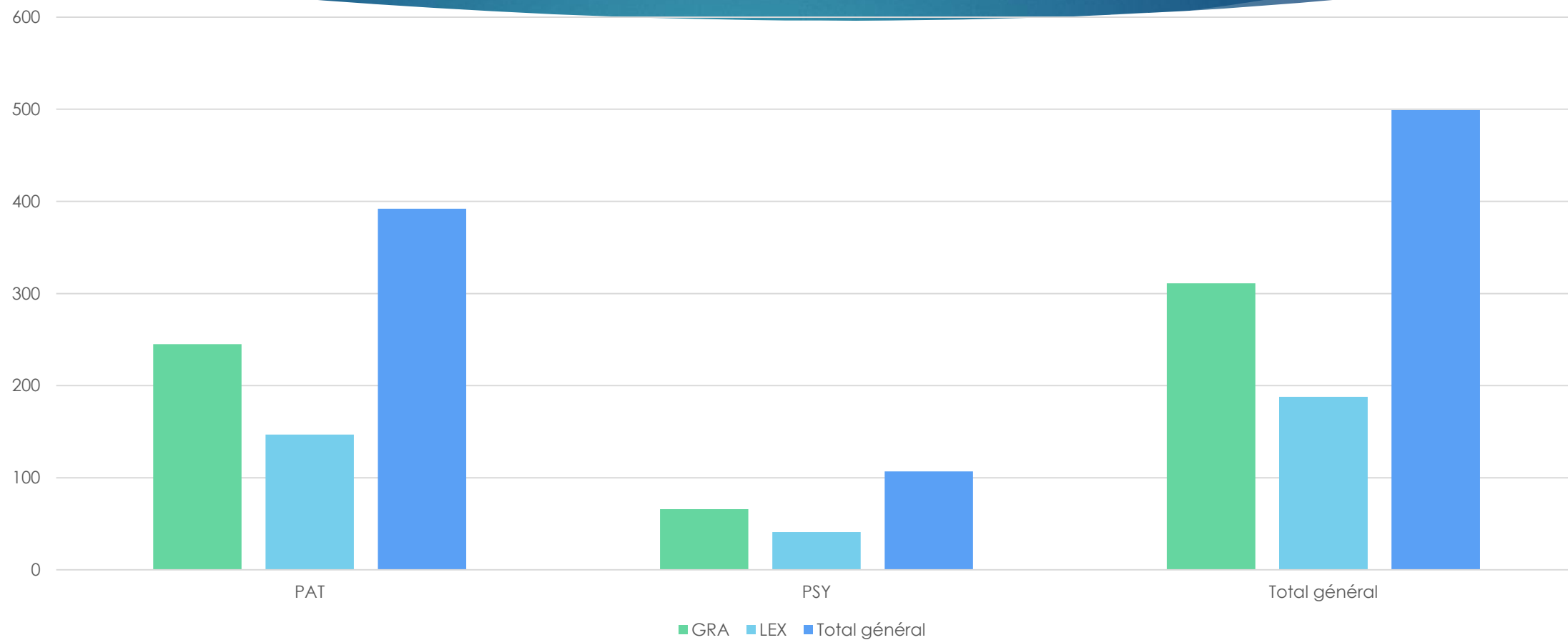
Ellis et Ure (77) : Conversation 31%

---

## Densité lexicale

Psychanalyste	38,31%
Patient	37,50%
Total	37,67%

# Entretien avec un psychanalyste



# Analyse syntaxique d'un binôme

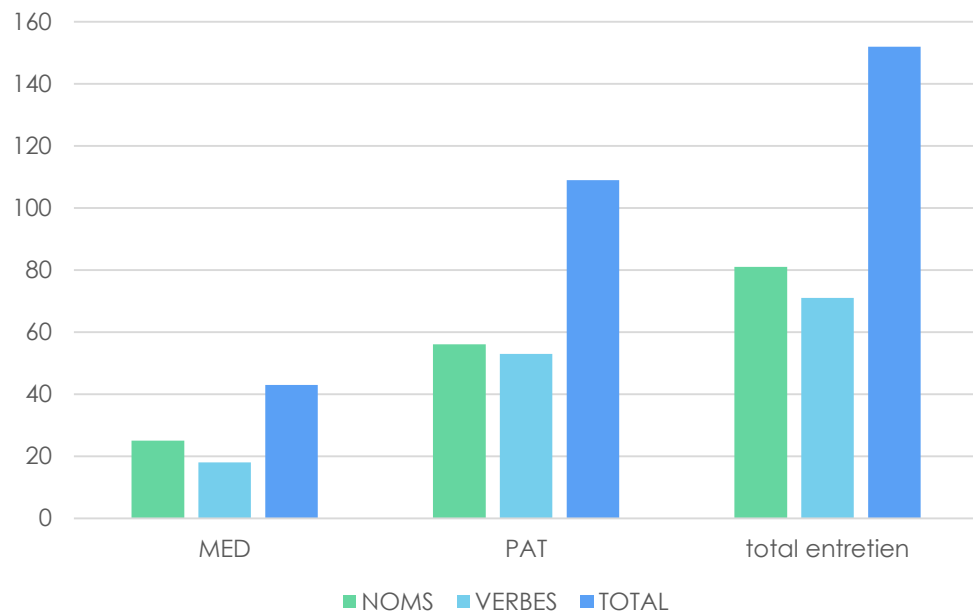
## ► Formes nominales VS formes verbales

PAT : c'est difficile de faire autre chose + et puis ben **je chute** toujours un peu

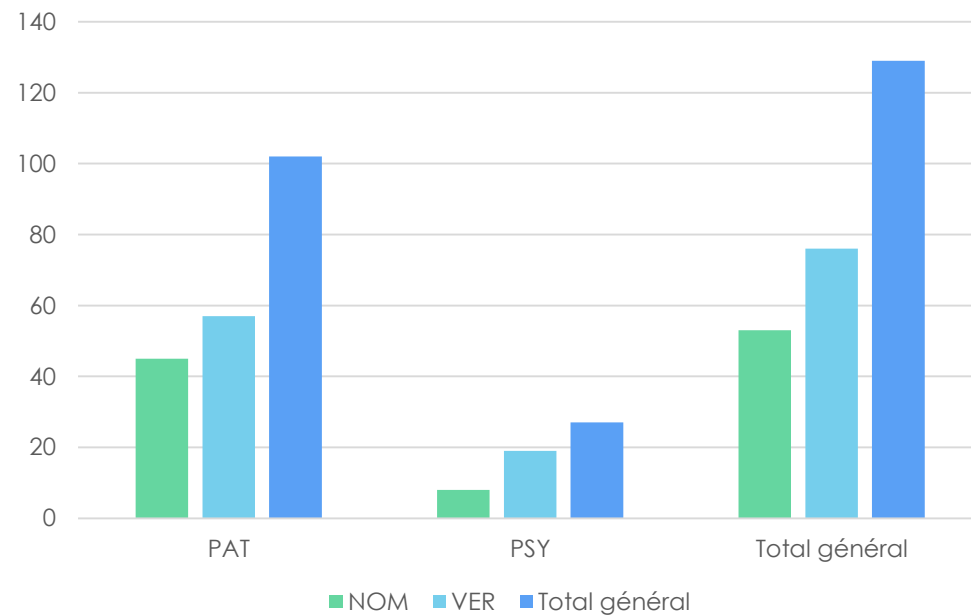
MED : oui **des chutes**

# Formes verbales VS nominales

Consultation médicale



Entretien avec un psychanalyste



# Analyses syntaxiques d'un binôme

- ▶ **Circulation des discours** (François 1995) et **Co-construction comme collaboration discursive** (André 2006)
- ▶ **Co-construction des discours** : Reprises, reformulations (Salazar-Orvig 2000, 2013) complétions (Sacks et Schegloff 1976) ou « co-énonciation » Jeanneret (1999)



# La co-construction syntaxique comme analyse transversale ?

## ► Reprise

Med : il y a pas d'horaire particulier

Pat : non il y a pas d'horaire

## ► Reformulation

Pat : je cherchais d'où ça pouvait venir

Med : oui un facteur déclenchant c'est ça

## ► Complétion

Med : une altération de:

Aid : la parole

<b>Reprises</b>	
Patient (1)	15
Médecin	2
Patient (2)	10
Psychanalyste	7
<b>Reformulations</b>	
Patient (1)	4
Médecin	5
Patient (2)	5
Psychanalyste	3
<b>Complétions</b>	
Patient (1)	2
Médecin	1
Patient (2)	2
Psychanalyste	2

# Reformulation des discours par les soignants

## Consultation médicale

Pat : je peine de plus en plus à parler (...)

Med : oui une altération de la parole

## Entretien clinique

PSY: vous n'a pas + vous **vous me dites** le licenciement

PAT: ouais

PSY: vous cherchez les causes un petit peu environnementales

PAT: tout à fait

PSY: c'est celles **que vous dites**

# Complétions réalisées par le patient

Med : toutes les choses parce que pour l'instant les réglages

Pat mh

Med : ils sont faits un petit peu de façon euh

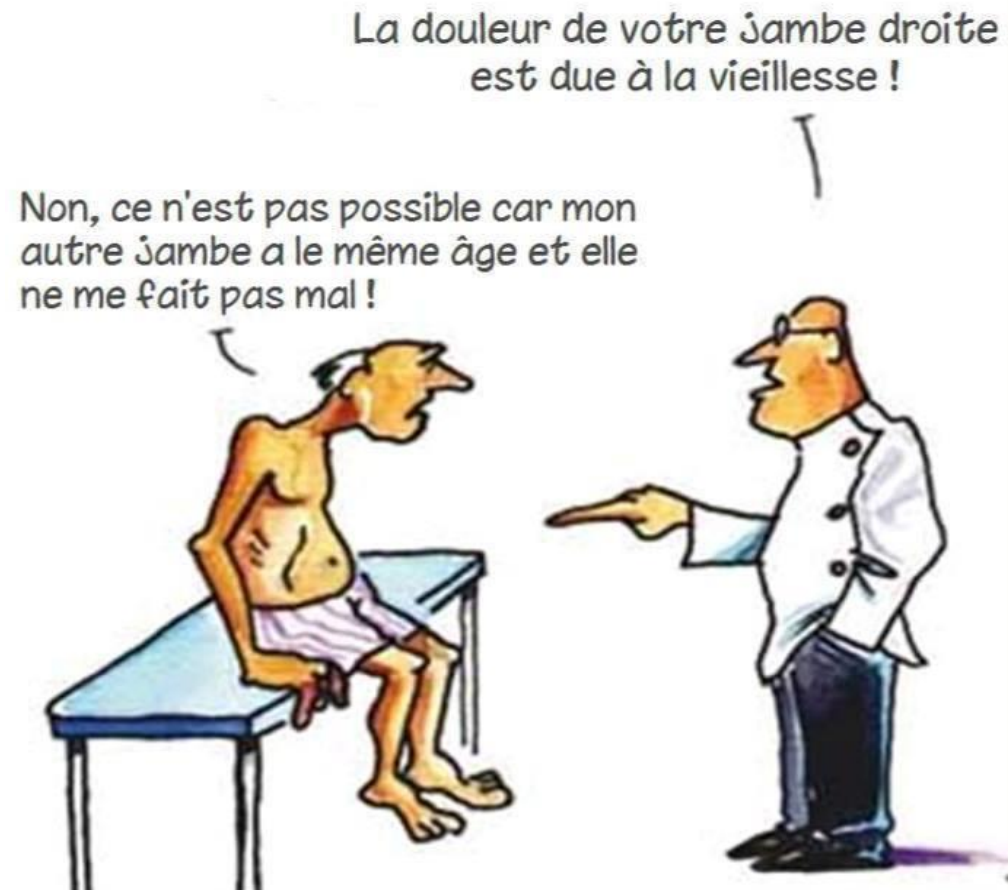
Pat : **oui en fonction**

Med : empirique

Pat : **de ce que je vous dis voilà**

Med : voilà

# Analyses croisées



# Etude de cas d'un patient en neurologie

- ▶ analyse comparative du binôme en neurologie

**CO** : 22minutes; 3721 mots      vs      **EC** : 63minutes; 16230 mots

- ▶ **Hypothèses**

**H1** : nous supposons un contraste entre la CO et l'EC; sur le plan de l'équilibre du capital parole comme de la qualité de l'expertise communicationnelle (cf H2)

**H2** : l'expertise communicationnelle des deux experts en santé varie, en dépit de leurs statuts; ainsi le médecin aborderait un discours de type **informatif** (reposant sur des connaissances médicales) alors que le psychanalyste aborderait un discours de type **expressif** (reposant sur le ressenti émotionnel du patient)

# Etude de cas d'un patient en neurologie

## ► Outils d'analyse linguistique

### **Etude de l'équilibre interactionnel**

- décompte des tours de paroles
- décompte du nombre de mots produits par chaque locuteurs

### **Analyse interlocutoire et interprétative**

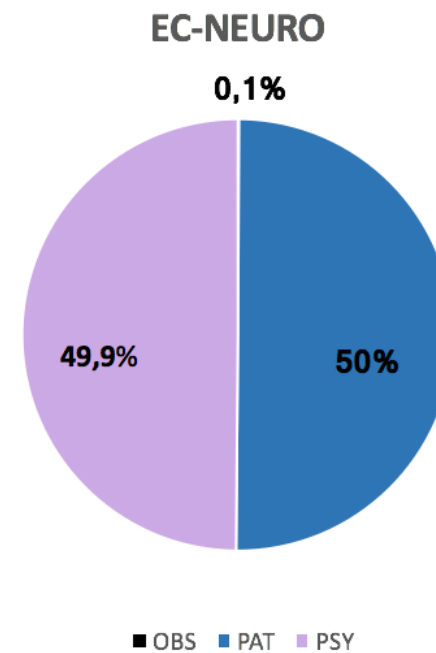
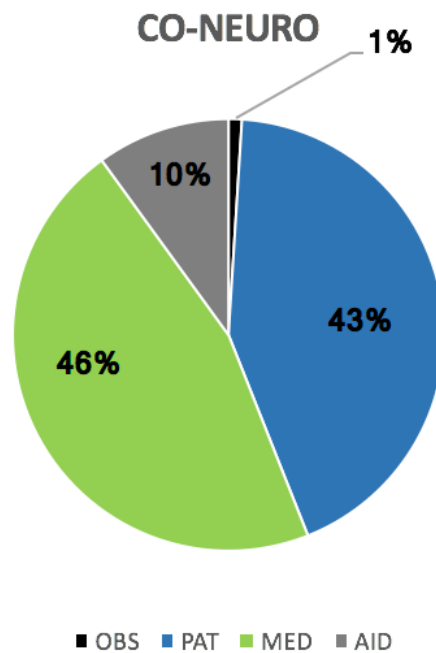
- analyse des marqueurs discursifs « *mais* » / « *donc* »
- analyse interprétative

### **Etude des noyaux référentiels**

- logiciel Tropes

# Etude de l'équilibre interactionnel du binôme neuro

- **Décompte des tours de paroles**

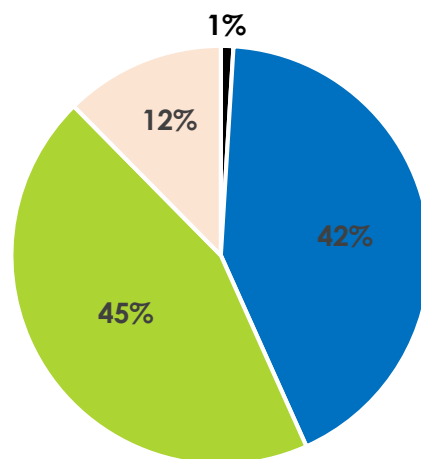




# Etude de l'équilibre interactionnel du binôme neuro

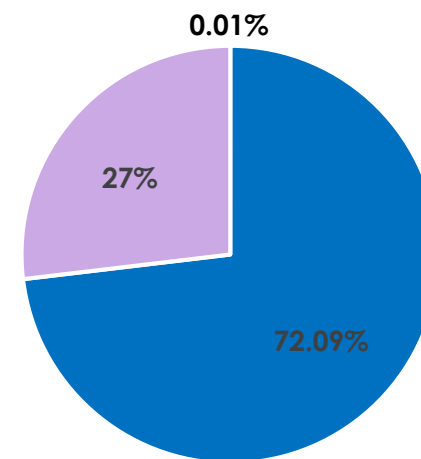
## Décompte du nombre de mots produits par chaque locuteur

Consultation médicale



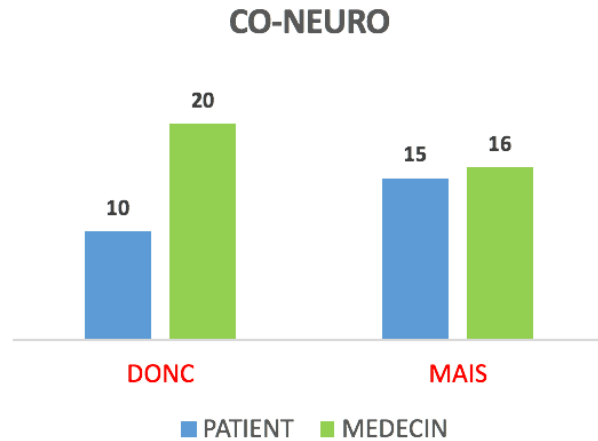
■ OBS ■ PAT ■ MED ■ AID

Entretien clinique



■ OBS ■ PAT ■ PSY

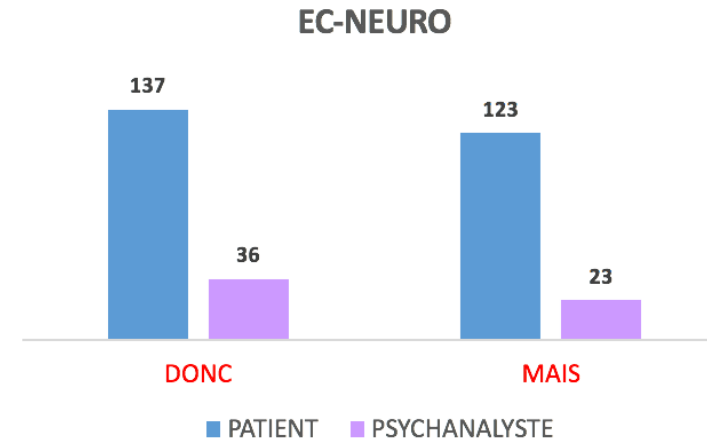
# Analyse de la cohérence discursive : les marqueurs « *donc* » et « *mais* »



## CO-NEURO

Emploi de « *mais* » partagé par les deux locuteurs; chacun argumente et contre argumente

Emploi de « *donc* » plus important par le médecin



## EC-NEURO

Emplois de « *mais* » et « *donc* » dominant chez le patient

# Analyse interprétative CO-NEURO

- **Le médecin mène la consultation** (utilisation des marqueurs « bon », « donc », « alors », « voilà ») sans laisser de place aux récits du patient

MED[0h00m50] : bon alors donc euh nous on s'était vu + en consultation au mois de janvier

MED[0h08m28] : voilà

MED[0h08m33] : donc euh faudra sans doute augmenter un peu

- **Le patient utilise une formule figée d'approbation** (« tout à fait »), qu'on peut interpréter comme un acquiescement le mettant **en position basse** (Kerbrat-Orrecchioni, 1987)

PAT[0h01m09] : voilà tout à fait oui exactement

PAT [0h19m05] : tout à fait je comprends bien ouais

# Analyse interprétative CO-NEURO

- L'aidant intervient pour **corriger le patient**

*PAT[0h04m11] : non il y a pas d'horaire voyez là là je- ce matin + j'ai tremblé énormément quand j'ai fait la gym et puis là bon*

*AID[0h04m18] : à la gym tu t'approchais de la prise du traitement*

➔ **patient en position basse , consultation menée par le médecin**

# Analyse interprétative – EC-NEURO

- Le patient utilise de nombreuses **marques temporelles** renvoyant à ses événements de vie (âge, durée..)

PAT[0h01min13]: je vais avoir cinquante-neuf ans cette année

PAT[0h07min29]: aujourd'hui c'était ça après ça peut toujours évoluer

- Le patient utilise un **récit technique** lorsque le psychanalyste l'interroge sur le ressenti de sa maladie

PAT[0h06min07]: et puis bah vous avez un neurologue qui : qui vous qui communique avec vous + qui vous fait faire tout un tas d'exercices + qui vous filme en même temps + et puis après bon ça ça commence en comme en général ça commence vers neuf heures et vers dix heures dix heures et demie elle me donne de la Dopamine à forte dose et puis bah une demie heure après elle regarde un petit peu l'effet de la Dopamine

# Analyse interprétative – EC-NEURO

- **Le patient parle au nom de sa maladie et des autres malades**

*PAT[0h13min00]: bon comme toutes les maladies c'est très complexe mais aujourd'hui ma- Parkinson c'est quand même très particulier au niveau /du, des/ traitement/s/ parce que vous pouvez avoir cinquante malades euh cinquante traitements différents*

**➔ le patient semble utiliser plusieurs stratégies pour se distancier et éviter une implication émotionnelle dans son discours**

# Analyse interprétative – EC-NEURO

- **Le psychanalyste laisse la place aux récits du patient et s'implique dans son discours**

PSY[0h13min49]: c'est très intéressant

PSY[0h24min58] : pou- pour c'est très intéressant ce que vous dites là

- **Le patient met en œuvre une parade : il répond par des formes d'approbations (« tout à fait » ou « bien sûr ») aux questions du psychanalyste puis **conclut SYSTEMATIQUÉMENT par « voilà »** (15 occurrences)**

PAT[0h23min18]: tout à fait ouais

PSY[0h23min18]: ce qui était peut-être une petite tendance

PAT[0h23min21]: voilà

**Dans le discours du patient, « voilà » est un marqueur franc de **rupture discursive** (Roulet & al, 1985).**

# Etude des noyaux référentiels-logiciel

## Tropes

### CO-NEURO

- **Médecine et Santé (205 mots)**  
*Ex : dyskinésie, chirurgie, médicaments*
- **Comportements et Sentiments (85 mots)**  
*Ex : tremblements, équilibre, stimulation*
- **Temps (75 mots)**  
*Ex : dates, durée, journée*

### EC-NEURO

- **Sciences et techniques (575 mots)**  
*Ex : dopamine, électrodes, opération*
- **Comportements et Sentiments (307 mots)**  
*Ex : souvenirs, écoute, imagination*
- **Temps (247 mots)**  
*Ex : âge, années, durée*



# Éléments de conclusion

- ▶ **Analyse syntaxique et interactionnelle** : Densité lexicale et formes nominales montrent deux genres distincts. Importance de la co-construction, élément d'analyse transversal et indice visible de collaboration en interaction
  
- ▶ **Analyse pragmatique et discursive** : Non-confirmation des hypothèses établies, pas de différences entre les deux experts, conseiller aux médecins de laisser plus de place au récit du patient



**Merci de votre attention !**