

## RÉSUMÉ :

*La Didactique des langues, l'Approche communicative en particulier, peut être un cadre théorique et pratique de la rééducation/remédiation des troubles du langage acquis. L'article comporte :*

1) *une anamnèse : Marie est aphasique depuis 11 ans, un profil clinique précis apparaît ;*  
2) *une présentation de l'Approche communicative des langues est suivie du montage et de la réalisation d'un projet sur la langue écrite : créer un réseau de correspondance entre personnes aphasiques. L'expérience comporte trois phases.*

*[Mars – Juin 1999] La patiente mûrit son projet avec une orthophoniste et une linguiste-didacticienne des langues, rédige plusieurs textes (courriers et statuts). Discussions et corrections alimentent une pratique de l'oral.*

*[Septembre – Décembre 1999] La patiente crée officiellement une Association (loi 1901), pour les sujets atteints dans leur communication verbale, désireux d'écrire et/ou de dessiner : le Réseau de Correspondance entre Personnes Privées de Parole (RCPPP).*

*[Septembre 2000] Création du Site Internet, même méthodologie, mêmes objectifs.*

*Cette remédiation cognitive se poursuit et inspire une autre application en Didactique des langues étrangères : la création d'un réseau de correspondance épistolaire, télécopiée et multimédia, dans des centres spécialisés d'enfants et d'adolescents handicapés, à l'école et au collège.*

## MOTS-CLÉS :

Aphasie - Langage écrit - Pédagogie innovante - Remédiation cognitive.

# NEUROPSYCHOLOGIE, DIDACTIQUE DES LANGUES ET REMÉDIATION COGNITIVE : Projet d'apprenant appliqué à l'écrit par Armelle Jacquet

Armelle JACQUET-ANDRIEU  
Linguiste  
et Didacticienne des langues,  
Docteur en Neurosciences-  
Neuropsychologie  
Université Lyon-Fer II  
Tél. 06 85 75 63 89  
Fax 04 72 34 06 36

## SUMMARY : Neuropsychology, second language didactics and cognitive remediation : learner's projects ans written language acquisition.

*The Didactic of Language, especially Communicative Approach, can be considered a theoretical and practical framework for the rehabilitation of language dysfunction. This article is composed :*

(1) *An anamnesis : Marie is aphasic for 11 years, a precise clinical profile is presented.*  
(2) *The Communicative approach and the realization of the project on written language are presented : to create a network of correspondence among aphasics. The experiment consists of three phases.*

*[March – June 1999] The patient developed her project with a speech therapist and a linguist-language didactician. She wrote several texts (letters and status reports). Discussions and corrections allows oral practice.*

*[September – December 1999] The created an Association (under the Law of 1901), for people with verbal communication deficits who wanted to write or draw : The Correspondence Network between People Deprived of Speech.*

*[September 2000] Creation of an Internet site, with the same methodology and objectives.*

*This cognitive rehabilitation continues and inspired another application for Didactic of Foreign Languages : the creation of a correspondence network operating by mail, fax and multi-media, in specialized centers for handicapped children and adolescents, at elementary, junior and high schools.*

## KEY-WORDS :

Aphasia - Written language - Cognitive Remediation - Innovation paedagogy.

La didactique des langues peut être le cadre théorique et pratique de l'éducation spécialisée ou de la rééducation des troubles du langage acquis. Dans cet article, la didactique du français langue maternelle sous-tend une remédiation cognitive expérimentale, proposée à une patiente aphasique depuis 11 ans.

## APHASIE DE MARIE ET TROUBLES ASSOCIÉS

### ANAMNÈSE

Le 06-X-1989, *Marie*, normalienne supérieure, professeur agrégée de mathématiques et licenciée en psychologie, est hospitalisée pour un accident vasculaire cérébral (AVC) : elle a juste 50 ans.

#### 1 - Premier diagnostic

Il révèle une hémiplégie droite globale (...), spasticité importante, douleurs du membre supérieur, hypoesthésie de l'hémicorps droit (...), aphasie mixte sévère. Mutique pendant une quinzaine de jours, la patiente est aussi alexique et acalculique. Elle présente également une apraxie bucco-faciale, une quadranopsie inférieure droite et des symptômes de dissociation automatico-volontaire sans symptômes frontaux.

✓ L'électroencéphalogramme montre un ralentissement hémisphérique gauche et les premiers examens d'imagerie révèlent les faits suivants. Le doppler cervical et l'échotomographie montrent une occlusion haute de la carotide interne gauche : ischémie sylvienne, avec possible dissection carotidienne. On observe aussi un signe de Claude Bernard-Horner\* droit.

✓ Le 30-XII-1989, le rapport de tomодensitométrie cérébrale (scanner X) révèle une discrète hypodensité, à la jonction des territoires profonds et superficiels de l'artère cérébrale moyenne gauche, atteignant, en profondeur, le *noyau lenticulaire gauche*, la *corona radiata* et une partie du *centre ovale*. Une autre tomодensitométrie, réalisée le 19-I-1990, ne montre pas (ou plus) de foyer hémorragique.

#### 2 - Nouvelles données diagnostiques (IRM, HMPAO)

Divers examens d'imagerie sont réalisés :

✓ L'IRM standard montre des séquelles de l'AVC ischémique, dans l'ensemble du territoire de l'artère cérébrale moyenne gauche, avec une atrophie corticale marquée.

✓ La scintigraphie cérébrale au Tc 99m-ECD [HMPAO] révèle une hypoperfusion diffuse hémisphérique gauche, touchant les régions temporo-pariétales et, partiellement, occipitale, s'étendant en profondeur vers les noyaux gris centraux (cf. supra) et la corne occipitale gauche. La présence d'un diaschisis cérébelleux à droite est évoquée. Le praticien confirme l'ischémie du territoire de l'artère cérébrale moyenne gauche et précise la perfusion pratiquement symétrique des lobes frontaux.

Ces données d'imagerie concordent avec le diagnostic initial et expliquent une aphasie mixte grave, avec mutisme complet initial, sans symptômes frontaux.

### BILAN NEUROPSYCHOLOGIQUE ET AUTRES OBSERVATIONS

#### 1 - Motricité, praxognosies et fonctions visuo-spatiales

✓ L'hémiplégie droite reste sévère : récupération à la hanche, 2-3, extension du genou, 4 ; pas de récupération au pied ; la stabilité debout est correcte. En outre, *Marie* a souffert d'une fracture du col du fémur droit, en 1991. Aujourd'hui, elle marche sans canne chez elle, avec une canne à l'extérieur.

✓ L'hypoesthésie du côté droit a peu régressé.

\*Claude Bernard-Horner (syndrome) - «Syndrome lié à une atteinte paralytique du système nerveux sympathique à destination oculaire et associant un myosis modéré (paralysie du muscle dilateur de l'iris), un rétrécissement de la fente palpébrale, avec pscydoptosis (paralysie des muscles lisses de Muller des deux paupières).» (Cf. DMF, p. 195) D'autres symptômes peuvent s'associer.

✓ La spastie importante et les douleurs du membre supérieur droit ont régressé ; la mobilité de l'épaule est meilleure. Mais l'usage de la main droite est impossible.

✓ L'apraxie bucco-faciale a disparu, l'articulation un peu lente est parfaitement restituée.

Cette patiente ambidextre, est autonome, elle effectue tous les gestes quotidiens de la main gauche (toilette, habillage, cuisine,...).

Elle est capable de marcher deux heures, lentement, avec un ou deux arrêts. Elle conduit, de la seule main gauche, une voiture aménagée.

Elle écrit de la main gauche sans difficulté. D'après le compte-rendu de bilan, la copie de la figure de Rey est bien structurée. Ajoutons qu'elle peint paysages et natures mortes.

## 2 - Mémoire

Le compte-rendu du dernier bilan neuro-psychologique de la patiente et nos observations appellent les conclusions suivantes :

✓ les épreuves psychométriques (questionnaire Mac Nair, auto-évaluation de la plainte mnésique) donnent le score : 10/45. Elles révèlent quelques oublis discrets affectant peu la vie quotidienne et une relative facilité de reconnaissance ou évocation des noms propres.

✓ la mémoire à long terme est bien préservée

- la composante autobiographique est précise.

- la composante épisodique est bonne.

A l'épreuve d'apprentissage de Grober et Bushcke, la praticienne observe un léger déficit de rappel libre, normalisé à l'apport d'indices (index de sensibilité, 100 %) : nous l'imputons au manque du mot.

- la composante sémantique présente quelques lacunes ; outre la lenteur d'accès aux termes du lexique, le manque du mot réapparaît ici.

✓ l'empan de mémoire de travail est dit affaibli, dans le compte-rendu.

Nous avançons l'interprétation suivante : la perte d'efficacité de la mémoire de travail est à mettre en relation avec la lenteur cognitive de l'hémisphère gauche, persistante et clairement observable dans les fonctions linguistiques de la patiente. (Cf. aussi diagnostic à L'EEG et imagerie médicale, p. 2). A divers moments *t* observables, la patiente dispose de données insuffisantes dans son empan de mémoire de travail, à cause des manques du mot et de la perte des automatismes grammaticaux (cf. infra : état de langage). A la réception, cela perturbe l'intégration et parfois la compréhension. A l'évocation, la construction de phrase est très laborieuse.

## 3 - Attention

Le compte-rendu évoque des facultés d'attention normale et soutenue bonnes, malgré des réponses lentes.

✓ Trail Making Test A : 90 s (M = 48),

✓ Trail Making Test B : 180 s (M = 119).

Au quotidien, d'après nos observations, l'attention du sujet est excellente : elle est capable de mener un dialogue soutenu, pendant une heure et plus, peindre pendant de longs moments. Dans une même journée, elle peut aussi conduire sur une distance de 600 km (route et autoroute), seule ou en dialoguant avec un passager, à sa manière agrammatique.

## 4 - Etat de langage

Depuis 11 ans, l'aphasie de *Marie* a lentement régressé vers une aphasie motrice (de Broca) et présente les caractères linguistiques suivants.

✓ la compréhension est bonne, mais la lenteur généralisée des fonctions linguistiques reste une entrave,

✓ l'expression orale est agrammatique mais pertinente sur le plan sémantique ;

✓ l'articulation est correcte, avec une assez bonne restitution du schéma intonatif, malgré une élocution syllabée, très entrecoupée de longs silences : manque du mot.

Une seule déformation observée : l'expression « *par exemple* » est prononcée [parezâpl(ð)] au lieu de [paregzâpl(ð)].

✓ l'écriture, de la main gauche, est peu agrammatique et assez aisée (sujet ambidextre).

✓ la lecture, très lente, pose de réels problèmes de compréhension : 10 min pour lire une page. Comme nous l'avons indiqué (cf. supra, à propos de la mémoire de travail), à un moment *t* donné, la lenteur de la reconnaissance des mots écrits permet l'entrée d'un nombre insuffisant d'éléments dans l'empan temporel de mémoire de travail, pour permettre à la patiente une intégration et une compréhension correctes de la phrase.

✓ aujourd'hui, le calcul est très laborieux : la patiente effectue les opérations arithmétiques élémentaires, sans difficulté de disposition des nombres sur la page. Elle utilise aussi une calculatrice.

## 5 - Marie parle de son aphasie

Elle commence ainsi.

*Muette pendant trois mois..... premier mot..... pâté ...  
J'ai prononcé un mot..... oui , quatre mois..... Avant.....  
Les mots sont mélangés..... mêlés.....par / ezâpl /..... chanter l'oiseau plus .....  
C'est très, très compliqué..... l'oiseau ne chante plus .  
Je suis,... j'ai... j'ai besoin de communiquer... c'est fou, c'est fou, c'est fou... De  
temps en temps, je suis contente, c'est bien, le langage, ça va bien, ...et tout d'un  
coup, je pleure..... et jamais.....de ma vie.....C'est foutu, foutu, foutu.*

Elle est consciente de ses troubles de la communication verbale et écrite (sa mimogestualité est pratiquement normale, compte tenu de l'hémiplégie).

Elle parle de sa grande lenteur, de son manque du mot, de sa perte des automatismes de construction grammaticale qui l'obligent à de grands efforts de concentration et d'attention pour former une phrase écrite presque correcte.

*.....J'ai progressé, très lentement..... mais sûrement..... J'ai le symbole..... tortue ..... [Elle montre un pendentif à son cou.]  
.....Parole, j'ai besoin, maintenant, beaucoup..... de  
temps de réflexion..... puis, le mot jaillit.....ou parfois..... jamais.....  
C'est épuisant..... et petit nègre..... je parle petit nègre, petit nègre..... Le cerveau  
est obligé de composer la phrase, c'est tout le temps, tout le temps, tout le temps.....*

A l'oral, elle s'exprime, sciemment, avec un minimum de termes, pour compenser cette lenteur, d'où un agrammatisme plus marqué, qu'elle qualifie de sub-agrammatisme car « *elle sait dire avec du temps* », précise-t-elle.

Elle pallie son alexie avec l'écoute de cassettes enregistrées qu'elle emprunte à la bibliothèque sonore d'une association pour aveugles. Et, dans un courrier, elle propose cette solution à **R**. Elle demande aussi à son entourage ou à son orthophoniste de lui lire des articles de magazines, de revues ou encore des morceaux choisis de littérature, sur lesquels elle aime dialoguer ensuite.

Enfin, **Marie** explique qu'elle a perdu une grande part de ses connaissances en mathématiques : elle a un peu récupéré le calcul élémentaire, perdu les définitions de la géométrie, préservé un peu l'algèbre (équations), bien qu'il lui soit très difficile de lire les formules à haute voix. Certains réapprentissage lui seraient possibles, dit-elle, mais ils lui demanderaient un « *travail de titan* », dit-elle. Une étude de l'acalculie de cette patiente sera publiée (cf. thèse).

*Professeur de maths..... j'ai perdu les maths..... J'ai pleuré, pleuré, pleuré..... mais maintenant..... j'ai accepté. La géométrie et la langue..... fin..... Perdu les mots pour exprimer la géométrie..... nom..... 'heu'.....la, le cercle.....J'ai oublié les mots, définitions. Apprendre tout du début..... c'est une somme incalculable !  
L'algèbre, ça va, mais le calcul, c'est difficile, pourcentages...tout ça.*

Ces lignes montrent la pertinence de l'introspection de cette patiente. Pédagogue, elle connaît bien ses désordres et sait les expliquer. Elle sait aussi poser les bases d'une remédiation cognitive adéquate. Nous allons voir comment.

## REMÉDIATION COGNITIVE POUR MARIE ET DIDACTIQUE DU FRANÇAIS LANGUE MATERNELLE

Les bases méthodologiques de la didactique des langues ou « *Art d'enseigner* »\* sont utilisables dans le contexte de la rééducation du langage.

Après un bref rappel historique, nous présenterons l'*Approche communicative et interactive* des langues. Puis, conçue comme une méthode de remédiation cognitive, nous proposerons une application adaptée à *Marie*.

### DIDACTIQUE DES LANGUES : BREFS RAPPELS

#### 1 - Premières traces écrites (Sumer)

Le *sumérien* (entre 5000 et 2000 avant J.C.) est la plus ancienne langue écrite connue. Il nous apporte les premières théories de la didactique. Dans l'Antiquité, et jusqu'au premier millénaire de notre ère, l'enseignement des langues était littéraire, axé sur l'*expression écrite* : dictée, copie, lecture à haute voix, récitation, commentaire et résumé d'œuvres.

#### 2 - Egypte

L'état de langue écrite était déjà très éloigné de la langue parlée ; l'enseignement de la grammaire concernait l'expression courante. Des tablettes multilingues témoignent de l'intérêt pour l'enseignement des langues étrangères.

#### 3 - Grèce

Platon développe une vision philosophique du langage et des langues naturelles. Plus tard, l'école stoïcienne, très érudite, développe l'enseignement de la grammaire : la notion de norme apparaît et se précise. L'importance de la traduction s'affirme quand l'évolution des langues accuse de grands écarts entre l'écrit et les dialectes de la communication orale.

#### 4 - Rome

A Rome, l'enseignement du grec prédomine ; il est dispensé à l'école. L'enfant s'entraîne avec un répétiteur : *paedagogus*.

Parallèlement et jusque dans les premiers siècles de l'ère chrétienne, la puissance de l'Empire romain fait du latin une langue internationale, véhicule de la culture : Philosophie, Science, Droit, Religion, etc..

#### 5 - Vers les années 500

La prédominance du latin va céder le pas à la diversification des langues romanes et des langues germaniques, rapidement dotées d'une tradition littéraire.

#### 6 - Moyen-Age et Renaissance

L'enseignement de la langue orale apparaît au Moyen-Age et sa valorisation se poursuit dans les siècles suivants, avec les grands précepteurs : Locke, Montagne, Comenius,

\*Cf. Dict. Littré ; T.3, p. 39. La didactique a trait aux théories de l'enseignement : conception, élaboration, création des méthodes et leur application, quelle que soit la discipline considérée.

par exemple, qui développent une didactique de l'oral. Idées communes : précocité de l'enseignement, séjours linguistiques, dialogues sur la langue usuelle ! On enseigne l'usage grammatical et l'on adapte la pédagogie aux besoins de l'élève. La didactique est prétexte à l'acquisition de connaissances encyclopédiques ou spécifiques. L'image apparaît avec Comenius, en 1638.

### 7 - XVIIe - XXe siècles : de l'écrit à l'oral

En France, peut-être plus qu'ailleurs, la didactique des langues favorise l'écrit. Les théories se recentrent sur l'oral, vers 1930.

Aujourd'hui, la *didactique cognitive*, puise aux sources de l'*approche communicative* (née en 1975-76) et se focalise sur le « *sujet apprenant* » centre de la pédagogie et, parfois, *créateur de son programme* qu'il conçoit et développe, avec l'aide du pédagogue. Les courants actuels s'ouvrent sur l'interactionnisme.

## APPROCHE COMMUNICATIVE : QUELQUES PRÉCISIONS

Dans un contexte socio-politique favorable à l'unification de divers courants d'étude des langues, le Conseil de l'Europe, réuni en 1972, a désigné une commission d'experts, chargés de créer et promouvoir un cours de langue pour adultes le « *Trisold Level English* » (TLE), paru en 1975. Il était destiné à l'enseignement de l'anglais langue étrangère en Europe ; son corollaire français est le « *Niveau Seuil* » (NS), créé en 1976.

Les bases méthodologiques sont les suivantes :

✓ réflexions et programmes portent sur l'expression et la compréhension orales et écrites ;

✓ l'apprenant est au centre de tous les débats et de la pédagogie ;

✓ la méthode se démarque du rôle privilégié d'un professeur savant qui distribue un savoir, dirige les opérations et évalue le niveau des élèves ;

L'évolution axée sur l'interaction inspire les programmes les plus actuels.

Dans ce contexte, nous nous inspirons du *Syllabus* ou *Curriculum* (programme) de M. Canale :

✓ *Marie*, apprenante et centre de la remédiation cognitive, est un sujet actif ;

✓ son niveau de langage, ses capacités intellectuelles (cognitives) sont évaluées et sa personnalité est prise en considération ;

✓ on lui propose des tâches adaptées à ses besoins et à son niveau ; elle les conçoit même, selon ses désirs, comme nous allons le montrer ;

✓ avec elle, la communication linguistique est conçue comme une interaction sociale, naturelle et authentique, avec ses contraintes socioculturelles, mais aussi ses indices spécifiques qui facilitent la compréhension du message (aspect locutoire)\*, son interprétation (aspect illocutoire)\*\* . Elle comporte aussi un objectif : persuader, promettre, etc. (aspects illocutoire et perlocutoire)\*\*\* ;

✓ diverses conditions limitent toute communication : capacités mnésiques, attention, motivation, fatigue des interlocuteurs, etc. : pour aborder la pathologie du langage, considérer tous les aspects préservés est fondamental, chez le patient aphasique en particulier ;

La didactique des langues et les orientations actuelles de l'Approche communicative, ouverte sur l'interactionnisme, portent l'héritage du béhaviorisme, de la linguistique structurale et de la pragmatique de la communication générale. Cette discipline commence aussi à tirer parti de la psychologie cognitive, mais sans ancrage vrai dans la neurologie ou la neuropsychologie. Pourtant, la neuropsychologie et la didactique des langues comportent des ancrages communs, transposables à la pédagogie générale, appliquée et spécialisée, proposée au sujet normal ou atteint de désordres neurobiologiques et/ou neuropsychologiques, cognitifs. Comment ?

*L'acte de langage*, actualisé dans un *acte de parole* (ou de *communication*) si l'on considère sa situation de production) comporte plusieurs aspects de signification.

\*L'aspect *locutoire* est le sens propositionnel du *message* (contenu sémantique, dénotation) ;

\*\*L'aspect *illocutoire*, directement inscrit dans la production, exprime l'intentionnalité du locuteur (demander, ordonner, promettre, etc).

\*\*\*L'aspect *perlocutoire*, intentionnel également et indirectement inscrit dans le *message*, en élargit encore la sphère signifiante (estime, respect, mépris).

## MARIE DIDACTICIENNE DE SA REMÉDIATION

Pour un aphasique, la rééducation doit améliorer ses possibilités de communication et avoir une incidence positive sur sa vie affective et sociale : l'harmoniser au mieux.

Avec cette patiente, après avoir étudié et analysé son expression orale et écrite, cerné ses difficultés neurolinguistiques et établi une relation de confiance, nous avons défini, ensemble, le programme de remédiation cognitive. Rappelons que, aphasique depuis 11 ans, elle a déjà été longuement rééduquée.

Entre situations authentiques, travail par tâches, élaboration et mise en oeuvre d'un projet, *Marie* a rapidement exprimé son envie de travailler sur la langue écrite, plus facile pour elle, et susceptible de rejaillir positivement sur son expression orale.

Elle parlait souvent d'écrire aux aphasiques (isolés parfois, sur le plan géographique et affectif), pour leur redonner l'espoir : espoir que sa volonté farouche et son entourage l'ont aidée à reconquérir, malgré des moments d'intense découragement.

Son objectif de tâche s'est défini naturellement : créer un réseau de correspondance pour les aphasiques.

### 1 - Naissance d'un projet

Début mars 1999, seule, à grands efforts, *Marie* formule deux lettres d'une page, dactylographiées par ses soins. Elle les envoie à une vingtaine d'aphasiques et à une vingtaine d'orthophonistes de sa région. Elle nous en informe, simplement. Un mois plus tard, aucune réponse ! Elle est effondrée, déçue, voire révoltée : il lui faut deux heures pour rédiger une page. Elle a ensuite l'opportunité de présenter son projet lors d'une manifestation à laquelle participent de nombreuses orthophonistes.

### 2 - Réalisation et déroulement

#### 2 - 1 Première Phase (Mars-Juin 1999)

✓ Pendant les trois mois de l'été 1999, *Marie* est suivie en rééducation. Le projet chemine et prend forme. Divers textes écrits coulent laborieusement sous sa plume, pour la création d'une vraie association dit-elle.

✓ D'un point de vue méthodologique, nous procédons comme suit : la patiente écrit un texte, me le soumet ou à son orthophoniste. Nous en discutons. Des corrections s'en suivent et nous décidons ensemble de la forme définitive. Les idées fusent : quand elle conçoit la liste des adhérents, elle pense à interroger les aphasiques sur leurs goûts et préoccupations.

#### 3 - 2 Seconde Phase (Septembre-Décembre 1999)

✓ Le numéro 191 (10/1999) de la revue *L'Orthophoniste* parle de son projet.

✓ En décembre 1999 : réunion à Lyon. La patiente rédige les statuts, avec mon aide et celle de l'orthophoniste.

✓ Ce réseau de correspondance s'adresse aux *personnes privées de parole*, à des degrés divers : aphasiques, laryngectomisés, infirmes moteurs cérébraux, sourds, etc..

✓ Il permet à ces personnes de sortir de leur isolement et de communiquer entre elles, par écrit ou par le dessin (lettres, télécopies et, à échéance, le courrier électronique : Internet)\*.

✓ Proches et/ou rééducateurs aident les patients qui peuvent aussi demander un correspondant attitré (un « parrain »\*\* dont le langage est normal). Ce dernier, désireux de les aider à élargir leurs relations sociales, partage les mêmes goûts et préoccupations.

En outre, *Marie* écrit régulièrement à quelques aphasiques et à des orthophonistes. Au fil de ses lettres, elle prend de l'aisance et commence à rédiger des textes plus longs. La conjugaison des verbes se différencie mieux. Dernièrement, elle écrivait un verbe au conditionnel présent et celui de la proposition subordonnée au subjonctif : « *J'aimerais que vous fixiez une date.* » (Ann. 1)

Généralement, nous ne corrigeons pas ses écrits, surtout qu'il lui est très difficile de se relire. Et, à sa demande seulement, nous discutons des points de grammaire.

Cet entraînement lui est bénéfique, dit-elle ! Elle va un tout petit peu plus vite.

\*La Fédération Nationale des Aphasiques de France (FNAF), est déjà dotée d'un site Internet, pour les patients aphasiques.

\*\**Marie* est à l'origine de cette idée qui fait son chemin, parmi les aphasiques avec lesquels elle correspond. Elle suit aussi une relation épistolaire avec une « marraine », choisie parmi ses amis.

## 2 - 3 Troisième Phase (septembre 2000)

Rencontre à Lyon, du 12 au 15 mai 2000 : nous aidons *Marie* à mettre une dernière main à la rédaction des textes du site Internet\*, avec l'aide technique d'un informaticien\*\*. On y trouve une dizaine de pages : présentation de l'association, objectifs, conditions d'adhésion, définition de l'aphasie, lettres aux visiteurs du site, boîte à idées, etc..

Dans ce contexte, les erreurs sont expliquées et corrigées.

Beaucoup reste à faire, de quoi alimenter largement cette remédiation cognitive particulière qui répond aux besoins de *Marie*, en accord avec ses objectifs et avec la pratique de l'approche communicative et interactive des langues.

Sur un plan plus général, en relation avec l'Institut de Sciences Cognitives du CNRS (UPR 9075), cette expérience remédiate a été discutée et prolongée. La collaboration engagée, en relation avec un projet franco-américain de remédiation cognitive (*cognitive rehabilitation*) est présentée dans notre thèse de doctorat.

\*Réseau de correspondance : coordonnées auprès de l'auteur.  
\*\*Guilde Internet

## CONCLUSION

Aujourd'hui, les sciences cognitives s'intègrent à l'ensemble des recherches sur le langage, son acquisition et sa rééducation/remédiation. Elles sont plus visibles dans le champ théorique et pratique de la neuropsychologie que dans celui de la didactique des langues, édifiée au fil de l'évolution de la pensée linguistique et de divers courants de la psychologie. Cependant, cette discipline, six fois millénaire, suit nombre des principes du cognitivisme fondé, on le sait, sur la philosophie des connaissances, la psychologie du développement de l'intelligence, mais aussi sur la pensée linguistique.

Le didacticien des langues sait donc formuler et appliquer des principes d'acquisition, de progression et d'évaluation, élaborer une réflexion sur l'erreur, créer et lancer un programme d'enseignement, etc.. Nous espérons l'avoir démontré dans cette expérience de « Réalisation d'un projet de langue écrite » avec *Marie*, aphasique depuis 11 ans : nos recherches se poursuivent.

Dans le même esprit, il est possible de travailler sur le langage, avec tout enfant/adolescent, porteur de handicap ou non. C'est pourquoi nous lançons un second projet, brièvement présenté lors du colloque (cf. Actes). Il est élaboré et structuré compte tenu des programmes officiels, sans surcharger élèves et professeurs, d'un travail supplémentaire.

La didactique générale des langues apporte un éclairage nouveau et pratique sur le langage dont les règles universelles se coulent dans les idiomes. Educateurs spécialisés, rééducateurs et neuro-psychologues peuvent y trouver un matériau riche et adaptable à leurs pratiques.

## BIBLIOGRAPHIE

- ASTOLFI J.P. (1997). *L'erreur, un outil pour enseigner*. Paris : ESF.
- CAMBIER J. et VERSTICHEL P. (1998). *Le cerveau réconcilié : précis de neurologie cognitive*. Paris : Masson.
- CANALE M. et SWAIN M. (1980). "Theoretical bases of communicative approaches to second language teaching and testing". In *Applied Linguistics* 1/1.
- CHARTIER M. (1998). *Rendez-moi mes mots*. Isbergues : L'Otho-Edition.
- CHOMSKY N. (1989). *La nouvelle syntaxe*. Paris : Seuil.
- FRUMHOLZ M. (1997). *Ecriture et orthophonie*. Bern : P. Lang.
- GALISSON R. (1980). *D'hier à aujourd'hui - La didactique générale des langues étrangères - Du structuralisme au fonctionnalisme*. Paris : CLE Int.
- GALISSON R. (1983). *Des mots pour communiquer*. Paris : CLE international.
- GERMAIN C. (1981). "L'approche communicative : bibliographie descriptive (1975-1980)". — In *Bulletin de l'ACLA (Association canadienne de Linguistique appliquée)*. — 3/1.
- GERMAIN C. (1993). *Evolution de l'enseignement des langues : 5000 ans d'histoire*. Paris : CLE International.
- GONZALEZ S. [Ed.] (2000). Actes du Second Colloque : "Du bilan neuropsychologique aux démarches pédagogiques". Paris : Handicap international.
- HABIB M. (1998, 3e éd., 1e éd. 1989). *Bases neurologiques des comportements*. Paris : Masson.
- JACQUET-ANDRIEU A. (1998). *Didactique et/ou remédiation cognitive : réflexion appliquée à un cas d'agrammatisme*. Lyon. (Mémoire de DESS : "Acquisition et didactique des langues", Univ. Lyon 2).



- JACQUET-ANDRIEU A. (2001). *Cas d'aphasie mixte : diagnostic neuropsychologique et neuro-fonctionnel (IRMf), remédiation neurologique. L'intérêt pour l'enseignement des langues étrangères est manifeste : psychologique, didactique et linguistique*. Doctorat ès Sciences, Univ. LYON I.
- KERNBAUM S. [Ed.] (1994, 1<sup>er</sup> éd. 1975). *Dictionnaire de Médecine Flammarion*. Paris : Flammarion.
- MAZAUX J.M. et coll. (2000). *Aphasie 2000*. Paris : Masson.
- METELLUS J. (1998). *Voyage à travers le langage*. Isbergues : L'Ortho-Edition.
- RICHARDS J.C., RODGERS T.S. (1986). *Approaches and Methods in Language Teaching*. Cambridge : CUP.
- SABOURAUX O. (1995). *Le langage et ses maux*. Paris : Odile Jacob.

## ANNEXE 1

le 16-II-2000, M écrivait à **Marie** :

— *Merci pour votre carte et vos vœux.  
Je vous transmets en retour les miens en espérant vous relire très bientôt.  
Je ne suis pas privée de parole, car j'ai déjà bien récupéré.*

*Amicalement M.*

**Marie** répond :

— *J'ai reçu votre lettre. Merci beaucoup. Vous m'avez dit que le mot "privée de parole" vous paraît un peu fort. C'est pourtant la traduction exacte du grec aphasia :*

*a = privé  
phasia = parole*

*De plus, notre Réseau s'adresse à ceux qui sont privés de parole, partiellement ou totalement et je suis heureuse de savoir que vous avez récupéré par votre volonté. etc.*