

**UNIVERSITE PARIS EST/ MARNE-LA-VALLEE**  
**Centre de formation continue du personnel hospitalier**  
**Assistance publique – Hôpitaux de Paris**

**DÉPARTEMENT DE PHILOSOPHIE PRATIQUE**

**MASTER DE PHILOSOPHIE PRATIQUE**

**Recherche & Professionnel**

**« Éthique et Politique »**

**« Éthique médicale et hospitalière »**

# **APHASIQUE**

*Quand la langue maternelle devient langue étrangère*

**Soigner aux confins de l'éthique médicale**

**& de l'éthique de l'éducation**

Mémoire présenté par

*Armelle Jacquet-Andrieu*

**Sous la direction de**

**Éric FIAT**

P<sup>r</sup>. Agrégé de philosophie & Maître de conférences  
Université Paris Est/Marne-La-Vallée

Année 2009 – 2010

# Sommaire

<b>Remerciements</b>	<b>3</b>
<b>Introduction générale</b>	<b>5</b>
<b>PARTIE I :</b>	<b>7</b>
<b>Pour une éthique médicale et hospitalière, donnant place à une éthique de l'éducation</b>	
<b>Chapitre 1 : Éthique médicale</b>	<b>8</b>
<b>Chapitre 2 : Éthique et psychologie</b>	<b>22</b>
<b>Chapitre 3 : Éthique de l'éducation</b>	<b>36</b>
<b>Synthèse brève</b>	<b>48</b>
<b>Partie I : Références citées</b>	<b>51</b>
<b>PARTIE II :</b>	<b>54</b>
<b>Pour une pratique éthique de la neuropsychologie en aphasiologie</b>	
<b>Chapitre 1 : Aphasie. Trouble du langage acquis, aspects neurolinguistiques</b>	<b>55</b>
<b>Chapitre 2 : langage et aphasie : un linguiste rencontre ce trouble étrange</b>	<b>72</b>
<b>Chapitre 3 : Aphasie mixte de <i>Marie</i>. Anamnèse familiale &amp; Premier dialogue</b>	<b>85</b>
<b>Synthèse brève</b>	<b>101</b>
<b>Partie II : références citées</b>	<b>102</b>
<b>PARTIE III :</b>	
<b>Pour une pratique éthique de la médiation cognitive en aphasiologie</b>	<b>106</b>
<b>Chapitre 1 : Quelle didactique pour <i>Marie</i> ?</b>	<b>107</b>
<b>Chapitre 2 : Didactique des langues en question ?</b>	<b>113</b>
<b>Chapitre 3 : Didactique du français, langue (devenue) étrangère pour <i>Marie</i></b>	<b>124</b>
<b>Synthèse brève</b>	<b>133</b>
<b>Conclusion générale</b>	<b>135</b>
<b>Partie III &amp; Conclusion générale : Références citées</b>	<b>142</b>
<b>Table des illustrations</b>	<b>146</b>
<b>Bibliographie générale</b>	<b>148</b>
<b>Index des auteurs référencés en note et en bibliographie</b>	<b>154</b>
<b>Table des matières</b>	<b>156</b>

# Remerciements

Nos remerciements chaleureux vont à :

Tous nos maîtres : Geneviève Théry (Professeur agrégée d'anglais et phonéticienne), Yves Gentilhomme et Sylviane Cardey (P<sup>r</sup>. de Linguistique), Jean-Marie Blard et Jacques Touchon (P<sup>r</sup>. de Neurologie), Dominique Groux (P<sup>r</sup>. de Sciences de l'éducation), Anne-Marie Virot (P<sup>r</sup>. agrégée d'espagnol), Jacques Poitou (P<sup>r</sup>. d'allemand et linguiste),... qui depuis des années nous ont permis d'accéder aux connaissances dont nous disposons aujourd'hui et que nous mettons à la disposition de tous ceux qui souhaitent les partager.

Monsieur le Dominique Folschied (P<sup>r</sup>. agrégé de philosophie & P<sup>r</sup>. des universités) qui a créé cette formation d'éthique et nous a donné l'opportunité de la suivre.

Monsieur Éric Fiat (P<sup>r</sup>. agrégé de philosophie & Maître de conférences) qui a dirigé cette recherche et nous a présenté la philosophie morale d'Emmanuel Kant avec tant de brio et d'humour.

Monsieur David Smadja (Maître de conférences en philosophie) qui nous a suivie sur le plan méthodologique et présenté le philosophe Hans Jonas avec tellement d'envie de nous convaincre, malgré nos incompréhensions et rébellions.

Que toutes ces personnes lisent ici notre gratitude et notre joie d'avoir toujours envie d'avancer vers de nouveaux horizons de connaissances, la philosophie étant la dernière discipline qui nous a séduite en quelques instants, en résonance avec une classe terminale dont nous gardions le meilleur souvenir. Ils nous ont apporté deux journées mensuelles de pur bonheur d'apprendre durant une année universitaire, merci encore !

*Il est deux inventions humaines que l'on peut tenir sans doute pour les plus chargées de difficultés : celles de l'art de gouverner et de l'art d'éduquer.*  
**I. Kant**

# Introduction générale

Comment choisir citation plus adaptée, pour introduire le propos de ce mémoire d'éthique et politique et d'éthique médicale et hospitalière qui, en première intention, se centre sur la perte de la parole (aphasie) et la pédagogie de sa restitution !

Il est deux inventions humaines que l'on peut tenir sans doute pour les plus chargées de difficultés : celle de l'art de gouverner et de l'art d'éduquer<sup>1</sup>.

Comment citer aussi un autre auteur qu'Emmanuel Kant, après « une année passée avec lui », un si grand philosophe, si attachant aussi, grâce à la présentation qui nous en a été faite !

Disons avec humour que la décision de nous engager dans un master d'éthique est en résonance avec des temps déjà anciens, en classe de philosophie, une certaine année des *Sixties*. Quelques auteurs nous ont marquée : Platon et le « Mythe de la caverne », Livre VII de *La République*<sup>2</sup> (V<sup>e</sup> siècle avant J.-C.), Michel de Montaigne, *Les Essais*<sup>3</sup> (1595, édition posthume), René Descartes, *Le discours de la méthode* et « De dieu qu'il existe »<sup>4</sup> (1637), Blaise Pascal, les *Pensées*<sup>5</sup> (1670), Jean-Jacques Rousseau, la *Nouvelle Héloïse* (1761) et les *Confessions*<sup>6</sup> (1781-1788, édition posthume) et Emmanuel Kant, *Critique de la raison pure*<sup>7</sup> (1781/1787) et enfin, Freud, l'*Introduction à la psychanalyse*<sup>8</sup> (1916).

---

<sup>1</sup> I. Kant. *Ausgewählte Schriften zur Pädagogik und ihrer Begründung*/Choix d'écrits sur l'éducation et ses fondements, sous la dir. de H.H. Grootjohft et E. Reimers, Paderbron, Schöningh, 1963, p. 14.

<sup>2</sup> Platon, « La République », VII, in *Œuvres complètes*, I, trad. nouvelle et notes par Léon Robin, Paris, Gallimard, 1950, Coll. « Bibliothèque de la Pléiade », pp. 1101-1138.

<sup>3</sup> Michel de Montaigne, *Essais*, texte établi et annoté par Albert Thibaudet, Paris, Gallimard, 1950, Coll. « Bibliothèque de la Pléiade », 1273 p.

<sup>4</sup> René Descartes, « *Le discours de la Méthode* », in *Œuvres et lettres*, Paris, Gallimard, 1953, pp. 123-167.

<sup>5</sup> Blaise Pascal, « *Pensées* », in *Oeuvres complètes*, Paris, Gallimard, 1950, Coll. « Bibliothèque de la Pléiade », pp. 1079-1358.

<sup>6</sup> Jean-Jacques Rousseau, *Julie ou la Nouvelle Héloïse*, texte établi par Henri Coulet et annoté par Bernard Guyon, in *Œuvres complètes*, II, Paris, Gallimard, 1961. Coll. « Bibliothèque de la Pléiade », pp. 1-793.

Jean-Jacques Rousseau, *Confessions*, texte établi et annoté par Bernard Gagnebin et Marcel Raymond, in *Œuvres complètes*, I, Paris, Gallimard, 1959, Coll. « Bibliothèque de la Pléiade », pp. 1-656.

<sup>7</sup> Emmanuel Kant, *Critique de la raison pure*, Paris, Gallimard, 1980, 1080 p. Coll. « Folio Essais ».

<sup>8</sup> Sigmund Freud, *Introduction à la psychanalyse*, trad. de l'allemand avec autorisation de l'auteur de *Vorlesungen zur einföhrung in die psychanalyse*, par D<sup>r</sup> J. Jankélévitch, Paris, Payot, 1921, VIII-496 p.

Souvenirs marquants mais lointains, et si nous devons citer celui à propos duquel, nous aurions dit, avec le plus grand des sérieux à l'époque, « je suis... », il s'agit bien de Kant, auteur impressionnant, réputé difficile : nous ne comprenions pas grand-chose mais quelques idées nous paraissaient alors d'une fulgurante intelligence, d'une finesse inouïe. Bref, admiration pure pour ce philosophe !

Presque 50 ans plus tard, nous l'avons retrouvé, ce Kant, avec les *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten/Fondements de la métaphysique des mœurs*<sup>1</sup> (1785) et nous faisons appel à lui, une fois de plus, pour réfléchir au délicat problème d'éthique que nous posons dans cette recherche : celui de la réadaptation du langage chez le sujet adulte.

Le mémoire que nous nous proposons de présenter est donc une réflexion sur la manière d'aborder le sujet aphasique dans les contextes médical et de réadaptation auxquels il est confronté, dès le diagnostic de son atteinte.

Dans une première partie, théorique, nous réfléchissons à ce que pourrait être une base éthique homogène qui puisse être satisfaisante au fil de l'ensemble du parcours médical et paramédical de ce type de patient ; nous tenterons également de mettre en lumière certains obstacles spécifiques à l'éthique médicale, psychologique ou de l'éducation, les trois axes de notre propos, développés sous trois chapitres consécutifs et dans cet ordre.

La seconde partie est consacrée à la neuropsychologie du langage, dans une approche très succincte, puis de l'aphasie que nous définissons brièvement ici comme la perte du langage acquis. C'est généralement une atteinte de l'adulte. Pour mieux en rendre compte, nous nous appuyerons sur une étude de cas d'aphasie, celui de *Marie* qui est touchée d'une aphasie mixte, autrement dit, regroupant les deux grands aspects de cette atteinte très invalidante, souvent associée à une hémiplégi<sup>2</sup> plus ou moins sévère. Cette seconde partie s'organise en trois chapitres : le premier est une rapide étude descriptive de l'aphasie, le second et le troisième concernent le cas de *Marie*, avec, en premier lieu une anamnèse familiale, désignée ainsi, en écho avec l'anamnèse médicale, très importante, mais qui comporte un grand nombre de termes techniques. Le lecteur la trouvera donc dans second volume de cette étude, à l'Annexe 5 ; les définitions desdits termes sont incluses dans un glossaire, placé en

---

<sup>1</sup> Emmanuel Kant, *Fondements de la métaphysique des mœurs/ Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*. Trad., notes et postface de Victor Delbos ; préf. de Monique Castillo Paris, Librairie générale française, 1993, 252 p. Coll. « Le Livre de poche classique ».

<sup>2</sup> Hémiplégié : paralysie de la moitié du corps, généralement du côté droit, dans 80 % des cas.

Annexe 10. Cette double anamnèse rend compte de la complexité d'un bilan neuropsychologique et du poids qu'elle représente pour le patient : des heures d'examen.

La troisième partie s'organise en trois chapitres également : le premier évoque les difficultés auxquelles se heurte l'adulte ayant perdu le langage, privé de son mode d'expression le plus usuel, mode d'expression qui est également l'une des clés de sa vie sociale. Envisager un travail de réadaptation pose un épineux problème d'éthique car il s'agit de réapprendre à parler à une personne adulte ; le décalage a un impact considérable sur l'état psychologique du sujet, c'est pourquoi, depuis des années, nous avons tenté d'établir un lien entre l'éthique d'approche du sujet, qui relève de la psychologie, et le mode de réadaptation du langage.

Notre attention s'est donc portée sur la didactique des langues dont nous présentons une courte histoire, discipline six fois millénaire, et nous en avons réutilisé les bases et matériau pédagogique pour une réadaptation linguistique du langage, autant que faire se peut, suivant la gravité des séquelles. Notre action est une sorte de préceptorat de langue qui se trouve donc en appui, non seulement sur un bilan neuropsychologique général, une analyse de l'état de langage de la patiente et sur un bilan linguistique, mais aussi sur un mode de prise en charge qui tient compte de l'état psychologique du sujet, à tout instant de nos rencontres.

À la lumière de l'ensemble de cette étude éthique préliminaire, une synthèse-conclusion tendra à s'ouvrir sur un champ plus unitaire et élargi de l'éthique médicale, où la position du psychologue ou du neuropsychologue pourrait être redéfinie.

# **PARTIE I**

**Pour une éthique médicale et hospitalière,  
donnant place à une éthique de l'éducation**



# **Chapitre 1**

## **Éthique médicale**

# Chapitre 1

## Éthique médicale

### *Introduction*

Avant tout développement sur l'éthique médicale et hospitalière, nous placerons les cadres de notre propos à partir de quelques définitions clés : les termes *morale*, *éthique* et *déontologie*. Nous nous appuyerons essentiellement sur le *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*<sup>1</sup>, sans entrer, *a priori*, dans des discussions sur les acceptions, à moins que ce ne soit nécessaire dans le cours du mémoire.

### **1. Morale, éthique et déontologie : définitions**

Pour la définition du vocable Morale, le *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale* renvoie à l'entrée lexicale Éthique, où Monique Canto-Sperber indique que :

[...] les spécialistes de philosophie morale ne s'entendent pas sur la répartition du sens entre les deux termes morale et éthique. [...] l'un des termes vient du latin et l'autre du grec et [ils] se réfèrent, d'une manière ou d'une autre, au domaine commun des mœurs. Mais s'il n'y a pas d'accord concernant le rapport, hiérarchique ou autre, entre les deux termes, il y a accord sur la nécessité de disposer de deux termes<sup>2</sup>.

L'auteur propose de :

[...] tenir le concept de morale pour le terme fixe de référence et de lui assigner une double fonction, celle de désigner, d'une part, la région des normes, autrement dit, des principes du permis et du défendu, d'autre part, le sentiment d'obligation en tant que face subjective d'un rapport d'un sujet à des normes. C'est ici, à mon sens, le point fixe, le noyau dur. Et c'est par rapport à lui qu'il faut fixer un emploi au terme d'éthique<sup>3</sup>.

Monique Canto-Sperber distingue ensuite « éthique antérieure », « enracinement des normes dans la vie et dans le désir », et « éthique postérieure », « visant à insérer les normes dans des situations concrètes » et elle évoque l'intérêt de « l'emploi d'un seul terme – éthique – pour désigner l'amont et l'aval du royaume des normes »<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Monique Canto-Sperber (éd.). *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, I & II, Paris, PUF, 4<sup>e</sup> éd. rev. et aug. 2004 (1<sup>e</sup> éd. 1996).

<sup>2</sup> *Op. cit.*, I, p. 689.

<sup>3</sup> *Ibid.*

<sup>4</sup> *Ibid.*

Pour le vocable *déontologie*, cette même philosophe propose la définition suivante :

Science du devoir, le terme « déontologie » a été créé par J. Bentham (*Deontology or the science of morality*<sup>1</sup>, 1834) et employé, par la suite, par les utilitaristes pour désigner l'étude empirique de ce qu'il convient de faire dans une situation sociale déterminée. Cependant, l'usage de cette notion s'est rapidement circonscrit au domaine professionnel et fait allusion, dans le langage courant, à l'ensemble des devoirs liés à l'exercice d'une profession. [...] concrètement, la déontologie se présente comme un ensemble de règles exprimées de façon formelle et explicite et dont la transgression est susceptible de sanction<sup>2</sup>.

[...]

Cette formalisation de la déontologie et sa traduction en termes de droit positif [permet] de la différencier de l'éthique professionnelle. [...] L'éthique professionnelle a, en effet, une fonction critique qui n'est que partiellement reflétée dans la déontologie. [...] les règles de déontologie tendent plus à imposer une réponse dans les situations problématiques que peut rencontrer le professionnel dans l'exercice de son métier qu'à exposer et arbitrer les dilemmes moraux que ces situations peuvent engendrer<sup>3</sup>.

Ces distinctions sont importantes pour comprendre les professions concernées par l'éthique médicale et hospitalière, dans notre propos, et évaluer la valeur morale des actions menées dans le domaine de la neuropsychologie dont l'incidence concerne la médecine, la psychologie, l'orthophonie, mais aussi la pédagogie spécialisée. Nous allons donc aborder maintenant l'éthique médicale dans le contexte de l'aphasiologie.

## **2. Éthique médicale : le Serment d'Hippocrate**

La première idée qui nous vient à l'esprit pour évoquer l'éthique médicale et hospitalière et son prolongement moral en politique est le serment d'Hippocrate ; nous en proposerons la traduction d'Émile Littré, bien sûr, mais d'abord, qu'est-ce qu'un serment ?

Au sens 1), d'après ce même auteur, c'est une « *Affirmation ou promesse en prenant à témoin Dieu, ou ce que l'on regarde comme saint, comme divin*<sup>4</sup> ».

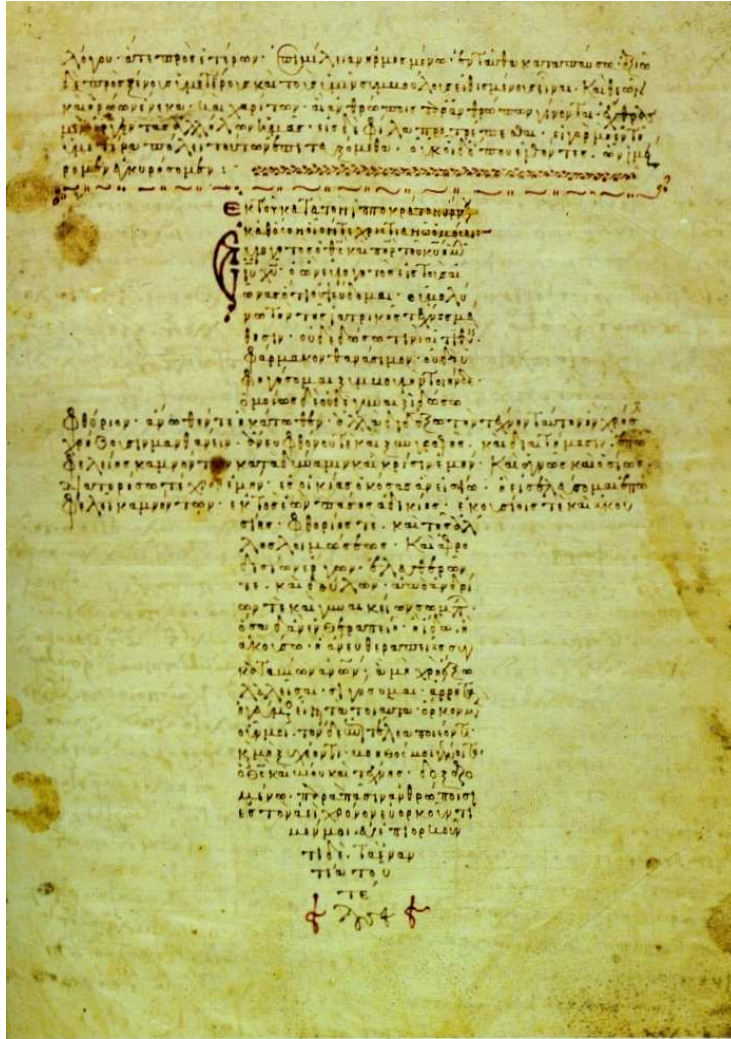
---

<sup>1</sup> Jeremy Bentham, *Deontology or the science of morality*. John Bowling (ed.). London [u.a.], Longman [u.a.], 2 vol., 1934, IX-470, 316 S, in-8°.

<sup>2</sup> *Ibid.*, p. 474.

<sup>3</sup> *Ibid.*, p. 474-475.

<sup>4</sup> Émile Littré (1958), *Dictionnaire de la langue française*, t. 7, p. 78.



Cliché 1 : Reproduction du Serment d’Hippocrate, manuscrit byzantin du XII<sup>e</sup> siècle<sup>1</sup>

Traduction d’Émile Littré.

### Serment d’Hippocrate

Je jure par Apollon médecin, par Esculape, Hygie et Panacée, par tous les dieux et toutes les déesses, et je les prends à témoin que, dans la mesure de mes forces et de mes connaissances, je respecterai le serment et l’engagement écrit suivant :

Mon Maître en médecine, je le mettrai au même rang que mes parents. Je partagerai mon avoir avec lui, et s’il le faut je pourvoirai à ses besoins. Je considérerai ses enfants comme mes frères et s’ils veulent étudier la médecine, je la leur enseignerai sans salaire ni engagement. Je transmettrai les préceptes, les explications et les autres parties de l’enseignement à mes enfants, à ceux de mon Maître, aux élèves inscrits et ayant prêtés serment suivant la loi médicale, mais à nul autre.

Dans toute la mesure de mes forces et de mes connaissances, je conseillerai aux malades le régime de vie capable de les soulager et j’écarterai d’eux tout ce qui peut leur être contraire ou nuisible. Jamais je

<sup>1</sup> Source de la Figure 1 : <http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/1a/HippocraticOath.jpg>

ne remettrais du poison, même si on me le demande, et je ne conseillerais pas d'y recourir. Je ne remettrais pas d'ovules abortifs aux femmes.

Je passerai ma vie et j'exercerai mon art dans la pureté et le respect des lois. Je ne taillerai pas les calculeux, mais laisserai cette opération aux praticiens qui s'en occupent. Dans toute maison où je serai appelé, je n'entrerai que pour le bien des malades. Je m'interdirai d'être volontairement une cause de tort ou de corruption, ainsi que toute entreprise voluptueuse à l'égard des femmes ou des hommes, libres ou esclaves. Tout ce que je verrai ou entendrai autour de moi, dans l'exercice de mon art ou hors de mon ministère, et qui ne devra pas être divulgué, je le tairai et le considérerai comme un secret.

Si je respecte mon serment sans jamais l'enfreindre, puissè-je jouir de la vie et de ma profession, et être honoré à jamais parmi les hommes. Mais si je viole et deviens parjure, qu'un sort contraire m'arrive !

Il semble bien que ce texte, des plus concis, plante parfaitement le cadre de cette brève recherche et ses trois premières lignes répondent déjà à la définition littérale du vocable « serment ».

À l'origine, le Serment d'Hippocrate (attribué à) a été écrit en dialecte ionien<sup>1</sup>, alors que sur l'île de Cos on parlait le dorien<sup>2</sup>. D'une certaine manière, ce contexte semble en résonance avec la situation linguistique de la Renaissance, quelques vingt siècles plus tard, où dans les territoires latins, les textes érudits étaient rédigés en latin, alors que les langues d'usage étaient déjà des variantes très modifiées de cet idiome, « langues vulgaires ».

Le serment d'Hippocrate entre dans un ensemble de traités qui forment le *Corpus hippocratique* composé de manuels, de conférences et de diverses études. Divers sujets de médecine sont abordés, sans ordre spécifique. Une part importante concerne des études de cas (quarante deux) – dont vingt cinq évoquent la mort du patient – mais nous resterons dans le monde des vivants. En effet, en résonance avec cet aspect et de nombreuses études de cas publiées aux XIX<sup>e</sup> et dans la première moitié du XX<sup>e</sup> siècles, nous nous attacherons aux troubles du langage chez des personnes aphasiques (cf. PARTIE II). Notons, en outre, que les textes du *Corpus hippocratique* étaient rédigés pour un public tout-venant (spécialistes ou non), défendant des points de vue opposés, parfois, d'où certaines « contradictions », souvent soulignées entre des parties du Corpus.

---

<sup>1</sup> **Ionien** : [...] dialecte grec parlé par les ioniens. On dit aussi dialecte ionique. Le dialecte ionien est caractérisé relativement aux autres dialectes grecs, par l'accumulation des voyelles. (Émile Littré, *op. cit.*, t. 4, p. 1148). « L'ionien était presque le même que l'ancien attique ; mais passant depuis dans quelques villes de l'Asie Mineure, et dans les villes adjacentes, qui étaient les colonies des athéniens et de ceux d'Achaïe, il reçut là comme une nouvelle teinture, ne suivit pas toute la délicatesse où arrivèrent depuis les athéniens ; c'est en cette langue qu'ont écrit Hippocrate et Hérodote. » (Rollin, *Hist. anc., Œuv.*, t. 2, p. 507). C'est le lieu de naissance de la pensée philosophique, présocratique.

<sup>2</sup> **Dorien** : [dialecte...] parlé dans tout le Péloponnèse, dans la Sicile, dans la partie de l'Italie appelée la Grande Grèce ; il a été suivi par Pindare, Théocrite, Archimède, et par les philosophes pythagoriciens. (*Ibid.* t. 3, p. 238).

Le *Corpus hippocratique* a été largement commenté par des médecins ou non : Galien<sup>1</sup>, les éditions d'Artémidore Capiton, de Dioscoride<sup>2</sup> ; une encyclopédie byzantine du X<sup>e</sup> siècle, la Souda<sup>3</sup>, se réfère directement au Corpus des « soixante livres » (ἑξηκοντάβιβλος / *exêkontábiblos*).

La première impression complète du *Corpus hippocratique*, à Rome, date de 1525, dirigée par Marcus Fabius Calvus<sup>4</sup>, elle fut publiée en latin. Les premières traductions s'échelonnent sur une large période : celle en grec paraît à Venise, en 1526, celle en anglais, beaucoup plus tardive fut publiée en 1891<sup>5</sup>. Émile Littré<sup>6</sup> consacra plus de vingt ans à son importante édition en français (1839-1861). Publiée à Utrecht entre 1859 et 1864, l'édition de Franz Z. Ermerins<sup>7</sup> est généralement qualifiée de remarquable. Depuis 1967, Jacques Jouanna<sup>8</sup> dirige une traduction annotée dans la « Collection Budé » (en allemand ou en français), en cours de parution, *Corpus Medicorum Graecorum*, Berlin, Akademie-Verlag<sup>9</sup>.

Si l'on glose succinctement le texte traduit par Littré, quelques idées clés s'en dégagent. Le second paragraphe développe des idées altruistes projetées sur l'ensemble de la pratique de l'art médical et la vie du praticien, avec l'expression du respect pour le maître :

[...] transmettre les préceptes, les explications et les autres parties de l'enseignement à mes enfants, à ceux de mon Maître, aux élèves inscrits et ayant prêté serment suivant la loi médicale, mais à nul autre.

---

<sup>1</sup> Galien, *Œuvres médicales*, Trad. de Charles Daremberg ; choix, présentation et notes par André Pichot, Paris, Gallimard, 1994, 2 vol. (LXXVI-327, 331 p.). Coll. « Tel ».

<sup>2</sup> Dioscoride, Pedanii Dioscoridis... *de medica materia libri sex. Joanne Ruellio, Suessionensi, interprete, unum primum ab ipso Ruellio recogniti et suo nitore restituti...*, Parisiis, apud S. Cilinsaeum, 1537, 246 p.

<sup>3</sup> Souda, Encyclopédie dont l'identité de l'auteur (ou des auteurs) fait encore débat aujourd'hui.

<sup>4</sup> Hippocrate (0460-0377 av. J.-C.). *Hippocratis*,... Octoginta volumina, quibus maxima ex parte annorum circiter duo millia latina caruit lingua, Graeci vero, Arabes et prisca nostri medici, plurimis tamen utilibus praetermissis, scripta sua illustrarunt, nunc tandem per M. Fabium Calvum,... latinitate donata... ac nunc primum in lucem aedita... [Hippocratis vita de Sorani historiis. Thessali, Hippocratis filii, oratio habita in senatu atheniensi. Aphricanus de medelarum ponderibus mensuris. Balbus de asse.]/Trad. en latin par **Marcus Fabius Calvus**, Clément VII (Pape), éd. Scientifique. Romae, ex aedibus F. Minitii Calvi, 1525.

<sup>5</sup> Hippocrate, *The genuine Works of Hoopcrated*/trad. en anglais par Francis Adams, London, Sydenham Society, 2 vol., 1949. L'édition américaine du même traducteur fut publiée à New York à la William Wood & Company en 1891.

<sup>6</sup> Émile Littré, *Œuvres complètes d'Hippocrate*, traduction nouvelle avec le texte grec en regard, collationné sur les manuscrits et toutes les éditions ; accompagnée d'une introduction, de commentaires médicaux, de variantes et de notes philosophiques, suivie d'une table générale des matières, Paris, J.-B. Baillière, 1839-1861.

<sup>7</sup> Hippocrate. *Hippocratis et aliorum medicorum veterum reliquiae*..., trad. de **Franciscus Zacharias Ermerins**. Utrecht, Trajecti ad Rhenum, 3 vol. in-fol., 1859-1864.

<sup>8</sup> Jacques Jouanna, *Hippocrate*, Paris, Fayard, 1992, 648 p.

<sup>9</sup> Certains éléments de synthèse ont été recueillis sur le site : [http://fr.wikipedia.org/wiki/Corpus\\_hippocratique#Le\\_serment](http://fr.wikipedia.org/wiki/Corpus_hippocratique#Le_serment). Les précisions bibliographiques (cf. notes 1-5) relèvent de recherches personnelles.

Autrement dit, l'art de la médecine est aussi pédagogie, c'est-à-dire, transmission des connaissances, idée que nous mettrons en pratique, comme nous le verrons dans la seconde partie de la recherche que nous présentons ici. Autre point de pédagogie, dans le paragraphe suivant, celui d'une didactique médicale qui évoque une conceptions globale de l'attention portée au patient : « [...] je conseillerai aux malades le régime de vie capable de les soulager et j'écarterai d'eux tout ce qui peut leur être contraire ou nuisible. »

Le point central du troisième paragraphe du serment d'Hippocrate est celui de la vie : ni euthanasie, ni interruption de la vie utérine : « Jamais je ne remettrai du poison, même si on me le demande, et je ne conseillerai pas d'y recourir. Je ne remettrai pas d'ovules abortifs aux femmes ». Bien évidemment, nous soulignons ce principe essentiel de l'éthique médicale, bien que notre recherche ne pose cette question qu'indirectement : les troubles du langage et autres troubles souvent associés, parfois très invalidants, amènent certains patients aphasiques à remettre en cause leur propre vie.

Le quatrième paragraphe souligne la législation afférant à la pratique médicale et le respect des lois : « Je passerai ma vie et j'exercerai mon art dans la pureté et le respect des lois. », de la personne : « Je m'interdirai d'être volontairement une cause de tort ou de corruption, ainsi que toute entreprise voluptueuse à l'égard des femmes ou des hommes, libres ou esclaves. », et du secret médical :

Tout ce que je verrai ou entendrai autour de moi, dans l'exercice de mon art ou hors de mon ministère, et qui ne devra pas être divulgué, je le tairai et le considérerai comme un secret.

Enfin le respect du serment est compris comme une garantie d'honneur et de réputation, la violation devant entraîner le châtement, demandé même ! On retrouve ici un aspect inclus dans toutes les déontologies, nous y reviendrons.

Si je respecte mon serment sans jamais l'enfreindre, puissè-je jouir de la vie et de ma profession, et être honoré à jamais parmi les hommes. Mais si je viole et deviens parjure, qu'un sort contraire m'arrive !

Aujourd'hui, l'essence morale du *Serment d'Hippocrate* reste d'actualité en éthique médicale, et fait l'objet de nombreuse thèses, nous citerons ici les thèses d'exercice de Sébastien Septant<sup>1</sup> ou de Fanny Bouchard<sup>2</sup> et, dans le cadre du *Conseil national de l'ordre des médecins*, cette profession s'appuie sur la Charte de la *Haute autorité de santé* (HAS), texte

---

<sup>1</sup> Sébastien Septant, *Serment d'Hippocrate : réflexions sur le serment médical en France en 2002*, sous la dir. de Jacques Mahoudeau. Thèse d'exercice médical, Caen, 2003, 103 f. + ill.

<sup>2</sup> Fanny Bouchard, *Le serment d'Hippocrate est-il toujours d'actualité ?* sous la dir. de Pierre Le Coz, thèse d'exercice médical, Aix-en-Provence, Université Aix-Marseille II, Faculté de médecine, 2010, Université de Caen, Faculté de médecine, 613 f.

de la Charte du médecin habilité, du 12 juillet 2005, revu (cf. Annexe 1-A<sup>1</sup>, pp. 3-4<sup>2</sup>) et plusieurs codes de déontologie sous-tendent la pratique médicale, ce qui pose certains problèmes cruciaux d'éthique, aux plans politique et juridique. N'étant pas médecin, nous reviendrons sur ce type de problème à propos de l'éthique en psychologie : les deux réflexions se recourent ; le lecteur trouvera le code de déontologie le plus usuel en Annexe 1-B<sup>3</sup>, pp. 5-19.

Pour l'ensemble des professions médicales, la réflexion philosophique traverse journalièrement la pratique et nous livre bien des cas particuliers de l'éthique médicale qui feront jurisprudence ou non. L'écriture d'un texte commun et l'entente sur ses termes, à l'échelle européenne, voire, à l'échelon de la planète seraient des attitudes souhaitables, sur le plan déontologique, compte tenu de la vitesse d'évolution de la médecine et les problèmes qu'elle suscite ; l'avance technologique, en particulier, et ses multiples applications techniques. Ce dernier problème, éthique et politique à la fois, nous amène à citer Hans Jonas et quelques uns de ses ouvrages fondamentaux : *Techniken des Todesaufschubs und das Recht zu sterben* (1991)<sup>4</sup>, *Rückschau und Vorschau am Ende des Jahrhunderts* (1985)<sup>5</sup> et plus spécifiquement l'ouvrage, *Das Prinzip Verantwortung* (1979)<sup>6</sup>.

Nous reprendrons ici quelques idées générales qui peuvent éclairer notre propos. Selon Jonas, l'utilisation outrancière et irresponsable de la technique semble occulter la vulnérabilité de la nature et de l'homme ; ce qui nous intéresse, c'est justement l'homme sur le plan psychologique, face à une atteinte très invalidante : l'aphasie<sup>7</sup>. Perdre le langage, être atteint d'aphasie représente une souffrance psychologique indicible, justement ! Nous nous situons là aux frontières de l'identité psychique de l'homme, face à son moyen d'expression le plus usuel et le plus nécessaire à son insertion dans une société. Du langage à son langage, il faut

---

<sup>1</sup> Conseil national de l'Ordre des médecins.

Site : [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/applications/pdf/charte\\_mh\\_06-sept2006.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/applications/pdf/charte_mh_06-sept2006.pdf)

<sup>2</sup> Les annexes se trouvent dans le volume 2 du présent mémoire, nous en indiquons les pages.

<sup>3</sup> Code de déontologie médicale : <http://www.web.ordre.medecin.fr/deonto/decret/codedeont.pdf>

<sup>4</sup> Traduit et paru en France en 1996, Hans Jonas, *Le Droit de mourir* (cf. *infra*, réf. cit.).

<sup>5</sup> Traduit et paru en France en 1998, Hans Jonas, *Pour une éthique du futur* (cf. *infra*, réf. cit.).

<sup>6</sup> Traduit et paru en France en 1990, Hans Jonas, *Principe responsabilité* (cf. *infra*, réf. cit.).

<sup>7</sup> Le vocable est né sur l'indication d'Émile Littré. Armand Trousseau l'a fixé en 1865, en remplacement d'autres en usage dans la même acception : « *alalie* » ou « *aphémie* », *terme proposé et justifié par Paul Broca* (cf. P. Lefèbvre, « De l'aphémie à l'aphasie : les tribulations d'une dénomination », *L'Information psychiatrique*, 1988/09, vol. 54-7, p. 945-954).

Précisons cette définition : c'est un trouble du langage engendré par une lésion acquise (accident vasculaire cérébral, tumeur ou trauma crânien), localisée dans l'hémisphère cérébral dominant, le gauche généralement. Il existe également des aphasies dégénératives, en relation avec le syndrome d'Alzheimer qui regroupe un ensemble relativement important d'atteintes dégénératives de l'encéphale.



mener la réadaptation dans des conditions aussi acceptables que possible pour lui et, souvent, sur des années.

Notre propos peut paraître bien modeste, face aux dangers planétaires qu'engendre la « *techné* » et au « vide éthique » afférent que Jonas souligne, à juste titre. Pourtant, un « vide éthique », face à la rééducation du langage du sujet adulte est bien là également et peut souffrir la comparaison quand bien des personnes « privées de parole<sup>1</sup> » préféreraient renoncer à la vie, plutôt que de continuer à vivre sans pouvoir parler, dans les premières phases de l'atteinte. Ce « vide éthique » est présent en orthophonie, avec une déontologie essentiellement centrée sur l'enfant, quelque peu oublieuse du sujet adulte qui n'est venu sur le devant de la scène que depuis le développement de la médecine gériatrique ; ce « vide éthique » concerne aussi la branche de la réadaptation (ou remédiation cognitive) en neuropsychologie or, le titre même de neuropsychologue, qui pourrait se justifier avec des fonctions bien définies, n'existe pas.

Dans le premier contexte évoqué, celui de l'orthophonie, on enseigne les « techniques de rééducation » et le « bilan » ; dans le second, les « techniques de médiation/remédiation cognitive » sont pratiquement absentes de l'enseignement de la neuropsychologie, beaucoup plus centrée sur le diagnostic et l'évaluation. En tout état de cause, ces « techniques » sont déjà mal nommées, si l'on précise que ces réadaptations concernent l'expression de la pensée humaine entravée par une atteinte neurologique, en l'absence d'une atteinte de l'intelligence. S'agit-il d'une question de « technique » ? Certes, non !

En accord avec les propos de Jonas, la responsabilité est bien présente ici, à tous les instants, comme il le suggère, derrière chacun des mots et autres objets symboliques (images par exemple) que nous proposons au patient, pour l'aider à retrouver le chemin de *son* langage, dans le dédale chaotique de la disponibilité de son vocabulaire.

Et à propos de l'avenir, fondamental pour Jonas, la responsabilité se projette bien au-delà de l'hospitalisation du patient et bien sur l'avenir de ce sujet qui peut-être ne reparlera que très peu et devra tendre à vivre en société ou, au moins, au sein de sa famille, faute peut-être d'accéder à une meilleure réinsertion dans la vie sociale.

---

<sup>1</sup> Expression même d'une aphasique dont la récupération est très partielle, après vingt ans.

Dans un tel contexte et en résonance avec la philosophie de Kant, le nouvel impératif catégorique<sup>1</sup>, pourrait être pour Jonas : « *Agis de telle façon que ton action soit compatible avec la permanence de la vie sur terre* »<sup>2</sup>. Pour le sujet souffrant d'un trouble du langage, nous serions tentée de proposer : *Agis de telle façon que ton action soit compatible avec le respect et la permanence de la dignité du patient sur terre.*

Nous y reviendrons et notons au passage qu'aussi puissante soit-elle, l'affirmation de Jonas est-elle plus forte que l'impératif catégorique de Kant ? Non, à notre sens car, dans l'absolu, l'homme vertueux pourrait-il mettre la planète en péril, tant il serait soucieux d'agir en conformité avec le devoir, hors de tout intérêt personnel ? Comment pourrait-il faire autre chose que respecter les nécessités de la nature ? En tout état de cause, notre proposition voudrait s'inscrire dans le même registre, face aux responsabilités et actions humaines de tous les praticiens appelés, auprès du sujet aphasique, le rééducateur en particulier.

De fait, le philosophe Jonas pointe la nécessité d'une éthique de la responsabilité qui défende la vie de l'être, de tous les êtres, contre le néant : un « devoir d'être », non pas pour la « survie » de l'humanité mais pour la perpétuation de la Vie, d'une vie viable. C'est une obligation selon lui ! Nous ramenons ce concept à l'individualité du sujet aphasique. En outre, nous voudrions rappeler l'archétype de la responsabilité, chez Jonas, le nouveau-né, notre héritier si vulnérable, en deçà même de la naissance (D. Smadja, 2008<sup>3</sup>) ; il doit pouvoir, non pas nous survivre mais vivre *sa* vie, qu'il serait normal de souhaiter meilleure que la nôtre, celle de ses parents. L'enfant s'avère donc l'objet mais aussi le sujet, au sens littéral, de la responsabilité de ses parents, au nom de sa vulnérabilité qui, par métaphore et plus encore, évoque aussi celle de la nature. Enfin, au-delà de la responsabilité des parents se trouve celle de l'homme politique, modèle de la Responsabilité, car l'homme d'État détient la vie du peuple qu'il dirige entre ses mains : la politique est centrale dans la pensée de Jonas car, en dernière analyse, la destinée humaine se décide à ce niveau et, aujourd'hui, dans le cadre de la mondialisation que ce philosophe n'a pu qu'apercevoir à l'horizon de 1993 (année de son décès). Pourtant, de cette méthode fondatrice de l'éthique de la responsabilité se dégage une

---

<sup>1</sup> **Impératif catégorique** : nécessité morale, inconditionnelle, subordonnée à aucune fin. L'impératif catégorique a une valeur en soi et commande absolument, toujours et partout, quelles qu'en soient les conséquences.

<sup>2</sup> Hans Jonas, *Le principe responsabilité, Le principe de responsabilité. Une éthique pour la civilisation technologique*. Trad de *Das Prinzip Verantwortung* par Jean Greisch. Paris, Cerf, 1999 (1<sup>er</sup> éd. en français, 1990 & texte original, Frankfurt, 1979), coll. « Champs Essai », p. 39-41.

<sup>3</sup> David Smadja. *La controverse autour de l'embryon en France, de l'apparition de la première fécondation in vitro au vote des lois de bioéthique de 1994. Une approche argumentativiste des croyances « éthiques »*, sous la dir. de Jean-Marie Donégani (Pr. des universités). Paris, Institut d'études politiques de Paris, 2008.

métaphysique de l'être et du devoir qui confine à l'universalité, dans le contexte politique et social actuel.

Si nous avons choisi d'évoquer l'archétype du nouveau-né chez Jonas, ici, c'est aussi parce que nous sommes tentée d'établir un parallèle avec le sujet adulte aphasique, archétype de l'être souffrant plus que dans sa chair, thème central de cette étude de philosophie pratique. En effet, l'aphasie est une atteinte de l'adulte, dans la plupart des cas, dont le traitement comporte une partie strictement médicale, clinique, et une large part de rééducation, souvent pluridisciplinaire : kinésithérapie, orthophonie, ergothérapie et thérapie psychologique. Nous tendrons à montrer comment, sur le plan strictement pratique, il est possible d'appliquer des principes éthiques d'éducation/réadaptation, assez délicats à mettre en place, face à l'adulte ; nous en expliquerons les raisons.

### **3. Pourquoi une éthique hospitalière associée à l'éducation ?**

Ce choix tient au type d'atteinte que nous avons choisi d'évoquer : l'aphasie, immense souffrance que représente la perte du langage acquis, pour le patient, comme nous l'avons déjà indiqué, associée à la très délicate question de la rééducation : il suffit de lire l'exemple suivant pour s'en convaincre.

#### **Répétez après moi !**

B. – La poupée est malade.

*Marie* – ...

B. – La poule pond.

*Marie* – ...

B. – Répétez après moi !

*Marie* – Nonnnnnn ! et Nonnnnnn !

Étrange situation, s'il en est ! Mais de quoi s'agit-il ?

Ces quelques lignes suffisent à suggérer l'hypothèse d'une relation entre l'aphasie<sup>1</sup> et la réadaptation que l'on propose au patient qui en est atteint.

---

<sup>1</sup> **Aphasie** : Le vocable est né sur l'indication d'Émile Littré. A. Trousseau l'a fixé en 1865, en remplacement d'autres en usage dans la même acception : « *alalie* » ou « *aphémie* », *terme proposé et justifié par Paul Broca* (cf. P. Lefèbvre, « De l'aphémie à l'aphasie : les tribulations d'une dénomination », *L'Information psychiatrique*, 1988/09, vol. 54-7, p. 945-954.

Précisons cette définition : c'est un trouble du langage engendré par une lésion acquise (accident vasculaire cérébral, tumeur ou trauma crânien), localisée dans l'hémisphère cérébral dominant, le gauche généralement. Il existe également des aphasies dégénératives, en relation avec le syndrome d'Alzheimer qui regroupe un ensemble relativement important d'atteintes dégénératives de l'encéphale.

Dès notre premier dialogue avec *Marie*, elle s'est montrée très critique à l'égard de diverses rééducations qu'elle a suivies, qu'elle disait avoir « subies », en particulier en orthophonie. Et elle se déclarait prête à en combattre certaines méthodes, lorsqu'elle a accepté de travailler avec nous, dans le cadre d'une médiation neuropsychologique qui a duré quatre ans. Malheureusement, les mots lui manquaient au profit de ses réactions affectives, parfois virulentes. Dans ce débat, à la fois clinique et pédagogique, *Marie* était juge et partie : d'un côté, elle était atteinte d'une aphasie mixte, d'installation brutale, associée à divers signes dits secondaires dont une hémiplégie sévère ; de l'autre, elle était ancienne élève de l'école normale supérieure et professeur agrégée de mathématiques, titulaire d'une maîtrise de psychologie et membre de l'IREM<sup>1</sup> de sa région. Si sa position paraît outrée, *a priori*, car empreinte de réactions affectives, très vives, parfois, il faut rappeler ici que pour l'homme, au sens générique et philosophique du terme, perdre la parole est une effroyable blessure, voire une perte d'identité, de sa dignité, en tout cas, la perte d'une faculté qui, en l'état de la Connaissance, n'appartient qu'à lui.

Notamment...j'ai dit que j'étais hongroise... que j'ai des difficultés en français... les gens sont gentils... et en admiration... Souvent... j'ai des difficultés en français.

Ces paroles de *Marie* donnent une indication quant au moyen choisi pour retrouver une part de cette « dignité perdue » à son sens : passer pour une étrangère est plus facile à admettre et à vivre que de passer pour une analphabète ou une « tarée », suggérait-elle !

Il nous a été demandé d'atténuer la virulence des propos de la patiente ; minimiser aussi notre empathie sur ce point, lorsque nous évoquons ces aspects du problème dans nos recherches<sup>2</sup>. Dans le contexte de l'éthique, nous reprenons la parole pour souligner la souffrance causée par une rééducation mal pensée et inadaptée ; nous nous sentons plus autorisée à évoquer cette problématique, non dans un but critique mais dans celui d'un dépassement du problème, dans un climat d'impartialité.

#### **4. Problématique éthique en éducation adressée à l'adulte**

Sur le plan éthique, le propos initial est donc le suivant : depuis une trentaine d'années que nous travaillons sur la pathologie du langage et, surtout, auprès d'aphasiques – généralement des adultes –, nous avons été assez régulièrement « étonnée » du choix du matériel de bilan et

---

<sup>1</sup> IREM : Institut de recherche pour l'enseignement des mathématiques.

<sup>2</sup> Armelle Jacquet-Andrieu, *Cas d'aphasie mixte. Diagnostic neuropsychologique et neurofonctionnel (IRMf), Remédiation cognitive, didactique et linguistique*, sous la dir. de Jean-Marie Blard (P<sup>f</sup> de Neurologie) et Guy Denhiere (Psychologue, DR, CNRS). Thèse de Neurosciences, mention neuropsychologie, Univ. Lyon 1, 2001, 1 vol. + Ann. + Gloss. (V-321-158 f.).

de rééducation proposé à ces patients, pour l'évaluation et la réadaptation de leur langage, qu'il s'agisse des images ou des textes. Si, *a priori*, nous semblons évoquer un problème de pédagogie et de didactique, rappelons qu'il se situe bien dans le cadre de la médecine puisque l'aphasie est une atteinte neurologique qui concerne environ 280 000 français en 2010<sup>1</sup> : nous nous situons bien dans le domaine de l'éthique médicale et hospitalière, dans une démarche auprès de patients polyhandicapés ; 80 % d'entre eux sont atteints d'une paralysie plus ou moins sévère, secondaire à l'aphasie, et si l'hospitalisation de ces patients dure de un à deux mois, la part de rééducation fonctionnelle (réadaptation motrice) et celle de réadaptation du langage, souvent désignée aujourd'hui sous l'expression « remédiation cognitive », durent pour le moins trois ans, dans la grande majorité des cas. Michel Chartier, aphasique depuis une quinzaine d'années a révélé son identité en écrivant un livre, *Rendez-moi mes mots*<sup>2</sup>, et dans une conférence, il précise (*cf.* Annexe 3, pp. 34) :

Alors dire que 2 ou 3 ans de thérapie ou du travail personnel, l'aphasique ne peut aller au-delà ? Je pense que c'est une grosse erreur. Combien de temps l'homme peut-il parler d'une façon parfaite dans sa langue maternelle ? 12 ans, 15 ans, 17 ans ? Je dirais, au moins 15 ans et encore certains ne parlent pas très bien après ces années, et on voudrait qu'un aphasique puisse recommencer un nouveau processus en 3 ans ?

La réadaptation du langage s'étend donc sur au moins trois ans et bien au-delà souvent ; elle commence à l'hôpital et se poursuit en cabinet d'orthophonie. Le propos ici est la proposition d'une amélioration du soin apporté au patient qui passe d'abord par la prise en compte de sa condition d'adulte, dans une phase de sa vie où il se retrouve comme l'enfant : sa langue maternelle devient langue étrangère et, malheureusement, dans bien des cas, le diagnostic de son état de langage et certains des exercices qui lui sont proposés en rééducation sont inadaptés, l'une des plaintes le plus souvent formulée et/ou perceptible est « l'état d'infantilisation ». Cette plainte même, associée au trouble profond du langage qui accable l'aphasique suggère la nécessité d'une approche d'abord psychologique : c'est ce qui nous a conduit à des études de psychologie<sup>3</sup>, après le doctorat : elles nous ont permis d'établir un lien solide entre l'éthique médicale, qui relève d'une autre profession que la nôtre mais sur laquelle nous nous appuyons depuis des années, et l'éthique de l'éducation, en tant que didacticienne des langues. C'est dans ce contexte que nous aborderons maintenant l'éthique en psychologie.

---

<sup>1</sup> Évaluation de la Fédération nationale des aphasiques de France (FNAF).

<sup>2</sup> Michel Chartier, *Rendez-moi mes mots*, Isbergues, L'Ortho Édition, 1998.

<sup>3</sup> Armelle Jacquet-Andrieu, *Apprendre à l'école, Claude Bastien et Mireille Bastien Toniazzo. Synthèse et ouverture sur la médiation cognitive*, sous la dir. de Mireille Bastien Toniazzo, Mémoire de master professionnel de psychologie clinique « Psychologie des perturbations cognitives ». Aix-en-Provence, Université de Provence, Aix-Marseille 1, 2007.

# **Chapitre 2**

## **Éthique et Psychologie**

## Chapitre 2

# Éthique et Psychologie

### *Introduction*

Pour sceller le lien entre l'éthique médicale et l'éthique de l'éducation, nous nous proposons de soulever le problème de l'éthique en psychologie, en précisant d'emblée que, sur le plan de la santé et de la politique à mener, la problématique pose quelques questions cruciales.

### **1. Brève histoire**

Les premiers codes de déontologie en psychologie datent de la période d'après guerre (Seconde guerre mondiale). En France, le premier fascicule fut publié en 1958 par l'*Association professionnelle des psychotechniciens diplômés* (APPD) qui posait les bases éthiques de la profession<sup>1</sup>.

En 7 mai 1961 paraît le premier code de déontologie des psychologues, élaboré par la *Société française de psychologie* (SFP) et ses membres doivent s'y référer. Actuellement, les deux codes de déontologie en cours sont celui de 1996 et celui de 1990, mis à jour en 2002, adopté par 771 praticiens (attestation individuelle), le 10 août 2008.

Concernant le code de 1996, une commission de psychologues *Commission nationale consultative de déontologie des psychologues* (CNCDP), rattachée depuis 2005 à la *Fédération française des psychologues et de psychologie* (FFPP), a été créée. Elle se réunit périodiquement pour rendre des avis sur des situations litigieuses, en appui sur le code de 1996. Les autres organisations de psychologues la contestent essentiellement sur un point : l'indépendance.

Aujourd'hui l'existence de ces deux codes de déontologie permet aux psychologues de choisir entre le Code de 1990 et celui de 1996, ce qui, en soi, nous semble être une entrave à l'éthique. En outre, le psychologue qui considère que la loi commune suffit à garantir son autonomie professionnelle et la protection du public peut ignorer les deux codes. D'ailleurs,

---

<sup>1</sup> Une part des données historiques présentées reprennent en synthèses des informations du site de psychologie : <http://www.psychologues-28.com/ressources-psychologues.php>.

nombre de praticiens se posent la question de savoir ce qui résulterait de la validation de tels codes et il faudrait un choix applicable par tous.

Ceux qui s'emploient à obtenir du pouvoir politique qu'il impose le code de déontologie par voie contraignante (sous contrôle d'un Ordre disciplinaire ou par voie de décret gouvernemental) considèrent que la loi commune étant un cadre qui s'impose à tous les citoyens, elle ne peut prévoir les conditions singulières de l'exercice d'un professionnel. Selon eux, en établissant des lois singulières, ou d'exception, pour les psychologues, on réglerait par avance les litiges qui peuvent les opposer à leurs usagers ou à leur employeur<sup>1</sup>.

Les partisans d'un code appliqué par voie coercitive effectuent des démarches perçues comme confuses et peu consensuelles, d'où un manque de résultat. L'application de l'un ou l'autre code demeure individuelle (1990 ou 1996) et engage le seul psychologue qui s'y réfère et adhère à l'association correspondante. Sans valeur légale, ces codes ne peuvent servir de recours ni au psychologue, ni à l'utilisateur, ni à l'employeur, ce qui sur le plan de la politique à mener est assez préjudiciable.

Logiquement, un psychologue qui atteste officiellement son engagement à respecter tel code de déontologie (contrat signé par exemple) s'y trouve lié, comme à un texte de loi. Cependant, quel tribunal correctionnel considérerait équivalent le secret professionnel (Article 226-13 du Code pénal) et ce même engagement moral d'un psychologue, même avec sa signature ? Aucun exemple de jurisprudence ne met sur le même plan la loi générale et la protestation morale d'un individu. Autrement dit, la déontologie, en psychologie ne fait pas loi, face aux droits et devoirs relatifs au secret professionnel.

## **2. Code de déontologie des psychologues**

Le code de déontologie des psychologues de 1990 a été révisé et ratifié le 25 mars 1996 par l'association des enseignants de psychologie des universités (AEPU), l'Association nationale des organisations professionnelles (ANOP, légalement dissoute depuis 2005) et la Société française des psychologues (SFP). Il fut ratifié aussi en assemblée plénière réunissant une soixantaine de praticiens, enseignants et chercheurs, le 22 Juin 1996 ; une vingtaine d'autres organisations de psychologues se sont alors associées à cette signature (composées parfois de quelques praticiens seulement). Cette minorité de professionnels peut expliquer le manque d'intérêt à l'adopter de la part des psychologues. Cependant, il débouche sur la charte européenne des psychologues et son évolution jusqu'en 2006 et d'emblée, l'on se heurte à un problème majeur : des praticiens d'un même métier, des plus diversifiés, vont choisir d'appliquer telle ou telle charte – française ou européenne – et, malgré leurs ressemblances,

---

<sup>1</sup> <http://www.psychologues-28.com/ressources-psychologues.php>



faute d'existence légale, ils ne pourront gérer aucun litige, sinon en ayant recours au Code pénal.

Ce code a reçu et reçoit encore les critiques de l'association *Psychologie de santé publique* (PSP). La pratique des psychothérapeutes (n'ayant souvent pas le titre universitaire ou privé agréé de psychologue) est en ligne de mire, de même que les pratiques de groupe. Ces critiques, bien que recensées et examinées au bilan des huit dernières années de la *Commission nationale consultative de déontologie des psychologues* (CNCDP), le Code de 1996 est encore diffusé, sans modification.

En tout cas, ce code de 1996 précise que « Le respect de la personne dans sa dimension psychique est un droit inaliénable. » L'utilité d'un code de déontologie en psychologie est de :

[...] protéger le public et les psychologues contre les mésusages de la psychologie et contre l'usage de méthodes et techniques se réclamant abusivement de la psychologie. Sa reconnaissance fonde l'action des psychologues.

Ses trois grands titres : principes généraux, l'exercice professionnel et la formation.

### **2.1. Principes généraux**

Dans tous les codes existants, les principes généraux de la Charte européenne se retrouvent (*cf.* ci-après) : a) Respect et développement du droit des personnes et de leur dignité, b) Compétence, c) Responsabilité, d) Probité (*cf. infra*).

### **2.2. Exercice de la profession**

**Chapitre I** : l'usage du titre de psychologue est régi par la loi n° 85-772 du 25 juillet 1985 publiée au J.O. du 26 juillet 1985. Ce titre est attribué après une formation universitaire ou dans un établissement privé, reconnu par la loi ; les missions y sont définies.

**Chapitre 2** : l'exercice de ce praticien peut se résumer comme suit :

Le psychologue exerce dans les domaines liés à sa qualification, laquelle s'apprécie notamment par sa formation universitaire fondamentale et appliquée de haut niveau en psychologie, par des formations spécifiques, par son expérience pratique et ses travaux de recherche. Il détermine l'indication et procède à la réalisation d'actes qui relèvent de sa compétence. (Article 5)

**Chapitre 3** : il concerne l'appréciation critique des techniques de soin proposées aux patients, en référence aux champs théoriques qui relèvent des domaines de compétence du psychologue ; il est précisé que lesdites techniques doivent être « scientifiquement validées ». La relativité de ces techniques est abordée, en lien aussi avec l'anonymat.

**Chapitre 4** : il concerne les relations du psychologue avec ses collègues et le devoir d'aide si elle lui est demandée ; « la critique fondée » pouvant en former partie (Article 22).

**Chapitre 5** : le psychologue doit aborder la médiatisation avec réserve et il est porteur de la responsabilité de ses interventions, de la diffusion de son art, de l'avertissement face aux dangers potentiels de l'utilisation de certaines techniques (l'hypnose par exemple).

### ***2.3. Formation du psychologue***

Il s'agit d'abord de la formation initiale du psychologue, avec ses différents champs d'étude. Ces derniers s'insèrent dans un cadre de déontologie et d'éthique.

En second lieu, la rigueur scientifique de l'enseignement et du suivi des étudiants stagiaires est abordée avec diverses recommandations quant à la validation des compétences, l'apprentissage conforme aux règles d'éthique et de déontologie et les devoirs en termes de rémunération.

La charte européenne des psychologues<sup>1</sup> a été adoptée à Athènes le 1<sup>er</sup> juillet 1995 par l'Assemblée générale de la *Fédération européenne des associations professionnelles de psychologues* (FEAP), praticiens de vingt neuf pays. Les différents codes éthiques et de déontologie regroupent des règles de droit, qui s'imposent réellement, et d'autres règles d'une portée différente.

#### ***Le respect et développement du droit des personnes et de leur dignité***

Le psychologue respecte et oeuvre à la promotion des droits fondamentaux des personnes, de leur liberté, de leur dignité, de la préservation de leur intimité et de leur autonomie, de leur bien-être psychologique.

Il ne peut accomplir d'actes qu'avec le consentement des personnes concernées, sauf dispositions légales impératives. Réciproquement, quiconque doit pouvoir, selon son choix, s'adresser directement et librement à un psychologue.

Il assure la confidentialité de l'intervention psychologique et respecte le secret professionnel, la préservation de la vie privée, y compris lorsqu'il est amené à transmettre des éléments de son intervention.

#### ***La compétence***

La compétence du psychologue est issue des connaissances théoriques de haut niveau acquises à l'université et sans cesse réactualisées, ainsi que d'une formation pratique supervisée par ses pairs, chaque psychologue garantissant ses qualifications particulières en vertu de ses études, de sa formation, de son expérience spécifique, en fixant par là même ses propres limites.

#### ***La Responsabilité***

Dans le cadre de sa compétence, le psychologue assume la responsabilité du choix, de l'application, des conséquences des méthodes et techniques qu'il met en oeuvre et des avis professionnels qu'il émet au regard des personnes, des groupes et de la société. Il refuse toute intervention, toute fonction théorique ou technique qui entreraient en contradiction avec ses principes éthiques.

---

<sup>1</sup> <http://www.psychologues-28.com/ressources-psychologues.php>

### ***La Probité***

L'application de ces trois principes repose sur le devoir de probité qui s'impose à chaque psychologue dans l'exercice de l'ensemble de ses activités et dans son effort permanent pour clarifier ses références et méthodes, ses missions et fonctions, les services qu'il propose.

Ces quatre principes sont fondamentaux et essentiels. Les psychologues s'engagent à respecter et développer ces principes, de s'en inspirer et de les faire connaître.

À partir de ces principes, ils règlent les rapports qu'ils entretiennent dans leur propre communauté scientifique et professionnelle et ceux qu'ils développent avec l'ensemble des autres professions.

Ces principes fondamentaux s'imposent aux psychologues et dépendront largement de leur statut (libéral, fonctionnaire, salarié...) ou de l'activité considérée.

## **3. Situation actuelle légale des psychologues en France**

### ***3.1. Protection du titre***

L'article 44 loi n° 85-772 du 25 juillet 1985, publiée au J.O. du 26 juillet 1985, réserve l'usage professionnel du titre de psychologue aux titulaires des diplômes dont la liste a été arrêtée par le décret n° 90-255 du 22 mars 1990. En règle générale, ce sont des diplômes universitaires de psychologie à Bac + 5 (DESS ou DEA + stage, Master 2, licence et diplôme d'État de conseiller d'orientation/psychologue) ou licence + 1 (diplôme d'état de psychologie scolaire) par exception pour les psychologues scolaires, lesquels sont recrutés exclusivement parmi les personnels d'enseignement du premier degré.

L'usurpation du titre de psychologue est passible de sanctions pénales.

L'article 433-17 du code pénal sanctionne :

[...] l'usage, sans droit, d'un titre attaché à une profession réglementée par l'autorité publique ou d'un diplôme officiel ou d'une qualité dont les conditions d'attribution sont fixées par l'autorité publique [...] d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende.

À noter : l'usage professionnel du titre est protégé mais chacun peut se dire « psychologue » au sens courant du terme. Aucune loi ne réglemente l'activité de ce praticien diplômé : psychologues et profanes peuvent en toute légalité pratiquer les mêmes actes (tests psychométriques, projectifs, entretiens cliniques, cure thérapeutique, etc.), cela pose un problème d'éthique notoire, rarement évoqué hors de la corporation des psychologues. Cependant, les éditeurs de matériel psychotechnique demandent à leurs clients de fournir la preuve de leur titre de psychologue condition *sine qua none*, pour les ECPA<sup>1</sup>, par exemple, en

---

<sup>1</sup> ECPA : Éditions du centre de psychologie appliquée. Elles sont issues du département « Psychologie Appliquée » d'une société d'ingénieurs en organisation fondée pendant la seconde guerre mondiale par le polytechnicien, André Vidal. Très tôt celui-ci associe à son équipe d'ingénieurs-conseils, des psychologues et des psychiatres, conscient de l'importance des facteurs humains dans la bonne marche des entreprises, et

particulier pour la divulgation du contenu des tests d'intelligence au grand public. Cependant, aucune loi n'étaye cette précaution.

### **3.2. *Secret professionnel***

Les codes de déontologie insistent sur le devoir de respect du secret professionnel, pour les psychologues qui, contrairement aux médecins, avocats, assistants sociaux, etc. ne disposent d'aucune loi spécifique de leur profession, à l'appui de cette disposition. Cependant, diverses dispositions légales vont affirmer et fixer cette nécessité : statut du psychologue et/ou domaine d'activité où il exerce. La principale de ces protections est assurée par l'article 9 du Code civil : « chacun a droit au respect de sa vie privée » et l'article 226-1 du Code pénal sanctionne « *d'un an d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende le fait, au moyen d'un procédé quelconque, volontairement de porter atteinte à l'intimité de la vie privée d'autrui [...]* ».

### **3.3. *Psychologues de la fonction publique***

L'article 26 de la Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant sur les droits et obligations des fonctionnaires impose le secret professionnel à tous ceux qui exercent dans la fonction publique d'état, territoriale ou hospitalière : « *Les fonctionnaires sont tenus au secret professionnel dans le cadre des règles instituées dans le Code pénal.* ». Les manquements à ladite règle sont passibles de sanctions prévues par L'article 226-13 du Code pénal :

---

persuadé de l'intérêt d'outils objectifs et rigoureux, tels que les tests, pour recruter vite et bien dans une France en pleine reconstruction.

Dès 1948 des contrats exclusifs d'adaptation et de diffusion sont signés avec les principaux éditeurs et auteurs qui font l'histoire de la mesure scientifique par la méthode des tests : D. Wechsler, R.B. Cattell, P. Guilford, Grace Arthur, C. Kohs, L. Thurstone, J. Crawford, L. Gordon, S. Porteus, S. Rosenweig, H. Murray, L. Bellak, H. Rorschach... Ces épreuves telles que le WISC ou le MMPI, sont toujours considérées comme des références dans le domaine de l'évaluation clinique.

Avec l'appui du Professeur Pichot et du Docteur Lepez, la *Revue de Psychologie Appliquée* est fondée et deviendra la *Revue Européenne de Psychologie Appliquée*. [...]

En 1968, les ECPA prennent leur autonomie et deviennent la première maison d'édition française d'outils d'évaluation des personnes. Dès leurs origines, les ECPA disposent d'un département de Recherche et Développement intégré. Composé de psychologues, de statisticiens et de praticiens de terrain, le département adapte les principaux tests internationaux à la population française, édite des outils d'auteurs français et européens, et crée des tests sur mesure pour répondre à des demandes spécifiques.

Au fil des années les ECPA développent une gamme complète d'outils, reconnus sur le plan national et international, pour leur intérêt pratique et leurs qualités psychométriques : les échelles de Wechsler (WPPSI, WISC), celles de McCarthy, mais aussi des outils d'auteurs européens tels que J. Piaget, A. Gesell, J. Bergès, I. Lézine, I. Casati, M. Auzias, N. Stambak, etc.

En 1990, les ECPA deviennent membres de l'ETPG (European Test Publisher).

<http://ecpa.fr/histoire.asp>

[...] La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende.

### **3.4. Bilans de compétences**

Les normes des « bilans de compétence » sont fixées par le Code du travail (Partie réglementaire, articles R900-1 à R900-8) qui précise leurs modalités et déroulement, ses contenus, les conditions de la mise en œuvre et de circulation des écrits qui en résultent. Certains psychologues pratiquent des bilans de compétences (psychologues du travail par exemple), activité également protégée par le secret professionnel.

### **3.5. Autres situations spécifiques**

Les psychologues peuvent participer aux travaux de *Commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées* (CDAPH) ou encore d'équipes pluridisciplinaires. Dans ce contexte, ils sont tenus au secret professionnel comme les autres personnes de la commission.

Dans le cas spécifique de l'interruption volontaire de grossesse, l'article L. 2213-1, second alinéa du Code de santé publique prévoit que :

Lorsque l'interruption de grossesse est envisagée au motif que la poursuite de la grossesse met en péril grave la santé de la femme, l'équipe pluridisciplinaire chargée d'examiner la demande de la femme comprend au moins trois personnes qui sont un médecin qualifié en gynécologie obstétrique, un médecin choisi par la femme et une personne qualifiée tenue au secret professionnel qui peut être un assistant social ou un psychologue [...]

Ces règles sont applicables à la rédaction, l'archivage, la transmission et la destruction des écrits du psychologue : tout examen psychologique suivi d'un rapport écrit constitue un ensemble de données à caractère personnel, soumis aux règles de la loi 78-17, dite « Informatique et Libertés<sup>1</sup> ». Tout examen (ou expertise) doit être pratiqué avec le consentement de la personne ou de son représentant légal s'agissant d'un mineur. L'intéressé(e) dispose d'un droit d'accès et de rectification aux données recueillies. L'archivage du document doit garantir la confidentialité des données. La référence aux codes de déontologie crée parfois des confusions, dénier à un père d'élève suivie par un psychologue, son droit d'accès au dossier psychologique, au motif qu'il pourrait en faire mauvais usage, par exemple.

---

<sup>1</sup> Le lecteur trouvera toute information sur la *Commission nationale informatique et liberté* (CNIL) sur le site : <http://www.cnil.fr/>

### **3.6. Dérogation au secret, obligation de révéler**

Pour le psychologue, la connaissance d'une situation de maltraitance sur personne mineure ou dépendante doit être signalée au titre du premier alinéa de l'article 434-3 du code pénal :

Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende.

Si le psychologue est tenu au secret professionnel, il peut, soit se dispenser de faire la révélation (second alinéa de cet article 434-3 du Code pénal), soit s'en délier pour révéler les faits (article 226-14 du Code pénal). Ces dispositions, prévues par le Code pénal, sont importantes à connaître pour le psychologue (tenu au secret professionnel par son statut de la fonction publique ou sa mission) car elles garantissent un espace éthique lui laissant le choix entre la révélation des faits ou la poursuite d'un travail engagé auprès de personnes en situation délicate au regard de la loi.

Pour ce praticien, la connaissance d'un fait criminel en voie de se produire, l'article 434-1 du Code pénal lui impose, comme à tout citoyen, de signaler les faits :

Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs.

De fait, les codes de déontologie sont sources de confusions à cause de leur absence de validité légale. En effet, la loi ne garantit pas les obligations prévues par le code et, réciproquement, le code ignore les obligations que la loi prévoit. En outre, pour des obligations prévues à la fois par la loi et le code peuvent être interprétées comme des règles éthiques, laissées à la libre appréciation du psychologue. Dans un tel contexte, la prudence est de mise. Le public doit vérifier le fondement légal des garanties prétendument apportées par un code ; les psychologues doivent aussi vérifier le fondement légal des demandes ou des injonctions posant problème au regard de la loi ou de l'éthique.

## **4. Les psychologues et la loi**

Est-il possible d'inscrire un code de déontologie des psychologues dans la loi ?

À l'heure actuelle, les psychologues, à condition de respecter le droit commun, sont libres de suivre ou non les dispositions du code de déontologie de leur choix (1990 ou 1996) et peuvent

construire leur éthique sans tenir compte d'un document signé par quelques dizaines de psychologues qui voudraient l'imposer à tous. Cependant, cette liberté est remise en question car diverses organisations veulent créer un *Ordre des psychologues* dont les représentants élus rédigerait une version définitive du code de déontologie, ratifié par décret. Une commission disciplinaire serait chargée alors de recevoir les plaintes des usagers.

Les praticiens qui contreviendraient à cette loi seraient passibles d'amendes, de suspension d'activité, voire de radiation ; des stages pourraient leur être imposés, de même qu'une supervision, etc.

C'est la position du *Syndicat national des psychologues* (SNP), dans son Rapport sur la question de l'Ordre professionnel, publié en mars 2006. Le *Syndicat des psychologues en exercice libéral* (SPEL) préconise également la création d'un Ordre, mais à partir d'un autre code de déontologie dont le contenu resterait confidentiel : connu de la profession mais pas du public.

La *Fédération française des psychologues et de psychologie* (FFPP) propose de rassembler la quasi totalité des organisations de psychologues (syndicats, associations, sociétés savantes, etc.) en une seule qui serait l'interlocuteur privilégié des pouvoirs publics et le psychologue pourrait y adhérer librement. Cette organisation aurait le pouvoir d'exclure ceux de ses membres qui ne respecteraient pas le code de déontologie. Les membres exclus garderaient le droit d'exercer, bien sûr, mais ils perdraient les avantages liés à l'appartenance à cette fédération. L'*Association française des psychologues de l'éducation nationale* (AFPEN) a organisé un débat interne « pour ou contre l'Ordre » et sa direction, à huis clos et à l'unanimité, elle a décidé l'urgence et la nécessité « *de donner un cadre juridique réglementaire au code de déontologie des psychologues* ». Seuls les adhérents de cette association en ont été informés. Des indiscretions ont rendu publique cette décision (cf. Compte rendu du conseil d'administration de mars 2008, texte de 42 p. sous format PDF<sup>1</sup>).

Les points de vue sont partagés mais un code de déontologie créé par d'autres voies que la création d'un *Ordre* élu pourrait s'avérer désavantageux et coercitif pour les psychologues (cf. l'exemple de la police nationale, dont le code de déontologie a été directement décrété par le Ministère de l'Intérieur, ou bien celui des généticiens. Des « conférences de consensus »

---

<sup>1</sup> AFPEN : Compte rendu du conseil d'administration, 13-14-15 mars 2008, disponible sur le site : [http://www.everyoneweb.fr/WA/DatarFilepsydecode/Compte\\_Rendu8ca8mars808.pdf](http://www.everyoneweb.fr/WA/DatarFilepsydecode/Compte_Rendu8ca8mars808.pdf)

pourraient apporter des arrangements entre associations et « Hautes autorités », pour donner une consistance officielle à certains principes du code de déontologie.

Notons que la situation continue d'évoluer, puisque les psychologues en titre sont intégrés au code de la Santé publique depuis 2003. en effet, l'article 57, de la loi du 4 mars 2002 rend obligatoire l'inscription des psychologues salariés et libéraux sur la liste départementale des psychologues autorisés à faire usage professionnel du titre.

Par une circulaire du 21 mars 2003, adressée aux Directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS), portant le n° 2003-143, les DDASS inscrivent les psychologues en titre sur le fichier ADELI et leur délivrent un numéro. Cependant, les actes de ces praticiens ne sont pas pris en compte par la sécurité sociale, sauf en secteur hospitalier ou assimilé : la situation reste déséquilibrée, par rapport aux autres professions de santé, surtout en termes de remboursements par la sécurité sociale. Pourtant, cette mesure présente l'avantage de mieux protéger la profession des dérives recensées dans le domaine de la psychothérapie. Les psychothérapeutes non agréés par les pouvoirs publics peuvent être poursuivis désormais pour exercice illégal de la médecine ou bien usurpation du titre de psychologue.

## 5. Éthique et chartes du psychologue

Au vu du contexte évoqué plus haut, la question de l'éthique en psychologie est des plus embarrassante et embarrassée. Odile Bourguignon (et al.) est l'une des spécialistes les plus en vue de l'éthique en psychologie (2000, 2003, 2005, 2007, 2009<sup>1</sup>), en France. L'historique brièvement brossé ici tend à montrer l'intérêt de cette question qui fait, certes, l'objet de discussions, parfois polémiques. Cependant, il existe un manque crucial d'assise juridique et légale pour cette profession et le Code civil est sans doute sa meilleure protection en l'état actuel de la politique du Ministère de la santé sur la profession de psychologue. Dans ce domaine, la déontologie est beaucoup plus souvent évoquée que l'éthique et sa valeur centrale déclarée est le *respect* de la personne humaine. Avant de préciser ce que peut être l'éthique

---

<sup>1</sup> Odile Bourguignon et al., *Éthique en psychologie et déontologie des psychologues*, Paris, *Bulletin de psychologie*, 445, 2000.

Du même auteur et ses collaborateurs. (J Szpirglas, B. Matalon, L Bessis, etc.) :

*Questions éthiques en psychologie*, Wavre, Mardaga, 2003, Coll. « Psychologie et sciences humaines ».

*La déontologie des psychologues*, 2<sup>e</sup> éd. mise à jour (1<sup>e</sup> éd., 2005). Paris, A. Colin, 2009. Coll. « Psychologie ».

*Éthique et pratique psychologique*, Wavre (Belgique), Mardaga, 2007, coll. « Psy ».

*La pratique du psychologue et l'éthique*, Wavre (Belgique), Mardaga, 2009.



d'après Odile Bourguignon (P<sup>f</sup>. de psychopathologie) et ses collaborateurs, revenons brièvement sur cette notion de respect. Éric Fiat, se référant à Emmanuel Kant écrit :

Le respect est [...] le « tribut » qu'il faut payer aux hommes en tant qu'ils sont habilités par la loi morale. Il est donc le sentiment que doit nous inspirer leur dignité, et parce que tous les hommes sont dignes, tous doivent être respectés<sup>1</sup>.

La question du respect est difficile et, comme le précise ce même auteur :

[...] le respect n'est pas un sentiment comme les autres : admiration, crainte, amour s'adressent à l'autre en tant que personnage et trouvent leur source dans notre part émotionnelle. Le respect s'adresse à l'autre en tant que personne et trouve sa source dans notre part rationnelle<sup>2</sup>.

Nous reviendrons sur cette question du respect et de son rapport à la dignité dans le chapitre suivant. En ce qui concerne l'éthique en psychologie, Odile Bourguignon écrit d'emblée qu'elle est rarement évoquée et, quand elle l'est, c'est sous l'expression « déontologie des psychologues ». Pourtant, il s'agit bien d'une profession qui a trait à la santé de l'homme (sens philosophique), tout comme la psychiatrie en médecine et, qui plus est, a trait à la santé de l'esprit humain. Une réflexion éthique est donc essentielle, pour cette profession très ramifiée dont le manque de législation spécifique accentue la complexité. En bref, quelle éthique commune pour les approches de recherche, fondées sur l'observation ou l'expérimentation, pour les professionnels présents sur différents types de sites : santé, justice, éducation, recrutement, etc. ?

Par exemple, dans la pratique professionnelle, en France, 30 à 35 000 psychologues travaillent, en s'appuyant sur des examens psychologiques, des observations cliniques, des entretiens individuels. Doivent-ils, à partir des données recueillies lors de tests créer des « dossiers psychologiques » à l'image du dossier médical (O Bourguignon, 2009) ? Si les psychologues s'attachent à respecter différents principes, comme le respect de la personne, la reconnaissance intrinsèque de sa dignité, quelles que soient les circonstances, et la non ingérence, comment l'appliquer dans des situations aussi variées que : l'observation scientifique du bébé, la consultation de l'enfant autiste ou l'accompagnement d'un enfant atteint du syndrome de Down<sup>3</sup>. L'aide psychologique proposée au sujet aphasique, aux parents de l'enfant délinquant, la consultation d'une famille à propos de la mise en institution

---

<sup>1</sup> Eric Fiat, *Grandeurs et misères des hommes. Petit traité de dignité*, Paris, Larousse, 2010. Coll. « Philosophe », p. 165.

<sup>2</sup> *Ibid.*, p. 166.

<sup>3</sup> **Syndrome de Down** : « Etat pathologique dû à la présence d'un chromosome surnuméraire sur la 21<sup>e</sup> paire (47, 21 +) et caractérise cliniquement par un syndrome dysmorphique très stéréotypé, une débilité mentale et de fréquentes malformations viscérales (cardiaques en particulier). [...] Le terme mongolisme, malheureusement consacré par l'usage [en France...] correspond à une ancienne classification de Langdon Down [...] proposée en 1866. (DMF, p. 571).

ou non d'une personne atteinte d'un syndrome d'Alzheimer, etc. sont-elles comparables au point de répondre à une même éthique ? Quelles valeurs vont orienter les choix et les modalités d'intervention du psychologue ? Plus encore, dans quel sens agir lorsque des positions contraires pourraient paraître pertinentes et respecter la personne ?

Quelle place tient alors l'éthique dans une pratique quotidienne aussi variée et requérant des compétences aussi étendues, quand il faut la replacer dans un cadre moral, respectueux et si possible avenant pour le sujet qui doit être mis en confiance ? Le psychologue est-il un conseiller humain, voire spirituel, ou bien un thérapeute ? Doit-il respecter avant tout la liberté du sujet, notamment sur les décisions le concernant et jusqu'à quel point ? Quels présupposés théoriques fondent la pratique professionnelle ? Cette réflexion éthique doit concerner tous les secteurs, y compris celui de la formation universitaire.

Pour comprendre le sujet, le psychologue doit absolument le replacer au cœur de sa vie propre, privée et/ou publique, jusqu'à quel point est-il encore dans la non ingérence ? À cause de cet ensemble de difficultés, O. Bourguignon évoque une attitude de déni, d'indifférence, voire, d'hostilité à l'égard des questions d'éthique. Pour un certain nombre de praticiens, l'éthique semble perçue comme une entrave à leur liberté d'exercice, une sorte « d'inquisition » qui tendrait à considérer qu'ils ne sont pas à l'abri de mal faire et ils se retranchent derrière un professionnalisme qui n'est pas à mettre en doute.

*De facto*, l'auteur précise que l'éthique doit être sous-jacente à l'ensemble de la démarche du psychologue, dès la première consultation du patient et durant tout l'accompagnement. Le respect des personnes et de leur liberté est une exigence dont l'application est loin d'être évidente, si on les situe dans un ordre moral. Éviter de nuire vaut pour tous les métiers et plus impérativement, peut-être, pour ceux qui sont directement orientés vers autrui. Que de discernement faut-il avoir dans un tel contexte !

Encore aujourd'hui, la construction d'une éthique en psychologie reste à mener et elle doit se fonder sur une réflexion collégiale qui comprenne toutes les approches et pratiques, d'après O. Bourguignon (2009) ; les recommandations qu'elle propose concernent effectivement l'ensemble des spécialités et leur lieu d'exercice ; l'œuvre citée ici (quatre ouvrages) recouvre la majeure partie des questions posées. L'auteur et ses collaborateurs visent à orienter les actions du psychologue, en mettant l'accent sur sa responsabilité et, conjointement, sur son indépendance professionnelle. Plus précisément, dans *La déontologie des psychologues*, les cadres juridiques et réglementaires de l'activité du psychologue praticien et l'analyse détaillée

des articles du Code de déontologie révisé en 1996<sup>1</sup> donnent une idée assez claire des attitudes éthiques souhaitables. Une illustration de ce qu'est une pratique psychologique conforme à la déontologie est proposée à partir de cas concrets présentés et commentés. La seconde édition de l'ouvrage prend en compte les modifications de la législation, la révision de certains codes de déontologie étrangers et le bilan de la 1<sup>ère</sup> *Commission nationale consultative de déontologie des psychologues*, en 2006, document de 96 p., sous format PDF<sup>2</sup>.

Nombre de ces préceptes peuvent s'appliquer dans le cadre de la réadaptation du sujet aphasique mais les choses sont-elles aussi simples ?

---

<sup>1</sup> *Op. cit.*, *La déontologie des psychologues*.

<sup>2</sup> Première commission nationale consultative de déontologie des psychologues s'est réunie en mars 2006, Site : [http://www.google.fr/#hl=fr&q=Bilan+Commission+nationale+consultative+de+d%C3%A9ontologie+des+psychologues+2006&aq=f&aqi=&aql=&oq=&gs\\_rfai=&fp=81d7446b02dff01d](http://www.google.fr/#hl=fr&q=Bilan+Commission+nationale+consultative+de+d%C3%A9ontologie+des+psychologues+2006&aq=f&aqi=&aql=&oq=&gs_rfai=&fp=81d7446b02dff01d)

# **Chapitre 3**

## **Éthique de l'éducation**

## Chapitre 3

### Éthique de l'éducation

[... ne] jamais éduquer les enfants en fonction du niveau présent, mais en fonction du meilleur état éventuellement possible pour l'humanité, c'est-à-dire qu'il faut tenir compte de l'idée de l'humanité et de sa destinée universelle<sup>1</sup>.

E. Kant

#### *Introduction*

Nos recherches sur l'éthique associée à l'éducation nous ont mise en difficulté, aussi allons-nous évoquer brièvement le cheminement de notre pensée.

S'il existe de nombreuses études éthiques consacrées à l'enfant et à son éducation, la bibliographie est bien moins abondante, à propos de l'adulte. En outre, les ouvrages consacrés à l'éducation de l'adulte sont essentiellement didactiques et prennent assez rarement en compte certains aspects spécifiques de sa psychologie, la situation s'avère donc délicate. Si à cela nous ajoutons ce que les aphasiques en pensent – quand la parole leur est donnée, alors même qu'ils l'ont perdue –, la problématique confine à l'inextricable.

En outre, et paradoxalement, s'il est souvent avancé que les philosophes de l'Antiquité grecque se sont peu intéressés à l'enfant, pour considérer l'homme dans l'ensemble de sa personne, sujet universel, sans référence à l'échelle des âges, aujourd'hui, les âges sont distingués, compartimentés à l'extrême, parfois, mais l'on s'occupe beaucoup de l'enfant et peu de l'adulte qui, normalement, est éduqué et a atteint une certaine plénitude d'homme.

#### **1. Alors quelle éthique de l'éducation pour le sujet adulte ?**

Si, pour parler d'éducation, l'on situe souvent à Jean-Jacques Rousseau, avec *l'Émile* (1662), la date décisive où les philosophes placent l'enfant sur le devant de la scène, notons qu'à travers une introspection de son expérience propre de l'éducation, Montaigne consacre à l'enfant le chapitre XXVI, du premier livre des *Essais* « De l'institution des enfants »<sup>2</sup>, portant le propos jusqu'à l'âge adulte, en ouverture sur sa vie en société. Et si Rousseau a parlé de l'enfant, l'a-t-il différencié de l'adulte ou comparé à ce dernier ? Que nous dit-il sur

---

<sup>1</sup> I. Kant, « Vorlesung über Pädagogik » [Cours sur la pédagogie], *Ausgewählte Schriften zur Pädagogik und ihrer Begründung*, p. 14.

<sup>2</sup> Michel de Montaigne, « De l'institution des enfants », *Essais*, Livre premier, Chap. XXVI, pp. 176-212.

l'adulte ? Trois occurrences du mot seulement, dans cet écrit, et une seule citation clé dans le Livre IV :

Songez que, pour conduire un adulte, il faut prendre le contre-pied de tout ce que vous avez fait pour conduire un enfant. Ne balancez point à l'instruire de ces dangereux mystères que vous lui avez cachés si longtemps avec tant de soin. Puisqu'il faut enfin qu'il les sache, il importe qu'il ne les apprenne ni d'un autre, ni de lui-même, mais de vous seul : puisque le voilà désormais forcé de combattre, il faut, de peur de surprise, qu'il connaisse son ennemi<sup>1</sup>.

Nous voici bien perplexe car cette réflexion laconique n'apporte pas de solution au problème qui nous préoccupe, sinon que pour l'aphasique, le manque du mot est un ennemi de taille. Cependant, au plan philosophique, elle nous confirme que l'on ne peut appliquer à l'adulte des pédagogies destinées à l'enfant : nous l'avions vérifié de longue date dans nos pratiques diversifiées de la didactique des langues en milieu universitaire et dans le domaine de la réadaptation du langage – nous y reviendrons –, nous préférons donner la parole à Michel Chartier, aphasique, en citant l'une de ses conférences (cf. Annexe 3) ; il est aussi l'auteur du livre *Rendez-moi mes mots*<sup>2</sup>.

Oui, l'aphasique se trouve bien au-delà de ce que l'on peut imaginer pour un prisonnier. L'aphasie le bâillonne, elle lui prend tout, elle le déchire, elle l'emmure dans un ghetto de silence, et elle lui vole sa vie [...]

Alors, devant ce mur, j'ai osé d'édifier une autre structure linguistique ou écrire pour faire comprendre ce qui se passe dans notre conscience et exprimer l'angoisse permanente dans notre situation si mouvante où s'enlisent nos turbulentes pensées. Oui, j'ai voulu écrire pour ma famille et mes amis aphasiques et aussi pour ceux qui seront un jour frappés par cette maladie, afin qu'ils ne soient pas désespérés comme moi.

On regarde de l'extérieur l'aphasique mais je voulais que l'on voie l'intérieur et dévoiler le monde aphasique avec sa souffrance, sa colère, son destin et puis son idéal. Je me suis efforcé de dire ce qui se trame dans un cerveau aphasique, notamment sur les mutations ajoutées, orientées par nous-mêmes, les transformations effectuées par la plasticité de cet organe et sur les nouveaux processus que l'aphasique a pu créer et inventer pour communiquer à nouveau. J'ai donc lancé ce défi mais en même temps, je me demandais si mes créations linguistiques aphasiques pourraient-elles se combiner avec vous ? [...]

Je n'ai jamais été écrivain et je suis sûr aussi que mes récits ne sont que des minuscules cailloux tombés dans cette immense littérature et dans laquelle ce livre peut être écrasé ou piétiné. Pourtant, ce livre devrait être diffusé largement car il est utile pour tous. Si non, qui comprendra alors l'homme terrassé par cette maladie, sans paroles, sans écritures, sans aucune communication ? Qui pourra alors regarder en face cet homme qui essaye d'entrer à nouveau dans le monde humain ? Qui pourra alors effeuiller quelques pages de ce livre afin d'interpréter l'appel qu'il lance désespérément ?<sup>3</sup>

Bien résumées ici, quelques idées clés qui ne concernent pas la didactique destinée aux adultes, *stricto sensu*, mais qui ont trait plutôt à la description intérieure d'un trouble et à l'appel au secours d'âmes en souffrance et là, deux idées essentielles émergent, évoquée dans

---

<sup>1</sup> Jean-Jacques Rousseau, *L'Émile ou de l'éducation*, Livre IV, p. 113.

Version numérique de Jean-Marie Tremblay, à partir de l'édition de 1962.

[http://www.uqac.quebec.ca/zone30/Classiques\\_des\\_sciences\\_sociales/index.html](http://www.uqac.quebec.ca/zone30/Classiques_des_sciences_sociales/index.html)

<sup>2</sup> Michel Chartier, *Rendez-moi mes mots*, op. cit.

<sup>3</sup> Michel Chartier, Conférence, Annexe 3, vol. 2, pp. 33, 36.

tous les codes de déontologie : *respect* et de *dignité*, en résonance avec le paragraphe suivant de la conférence de Michel Chartier :

Mon aventure fut plongée dans un tourbillon et que d'autres ont subi avec les mêmes souffrances et les mêmes luttes contre cette maladie, mal comprise d'ailleurs puisque nos frères humains nous méprisent souvent et nous jettent hors de la Société humaine. [...]<sup>1</sup>

Il nous est apparu alors que, d'un point de vue philosophique, nous pouvions aborder le problème de la réadaptation du langage de l'adulte à partir de ces deux concepts – déjà brièvement évoqués dans le chapitre précédent – et de les intégrer aux conduites du praticien en philosophie pratique de l'éducation. Dans ce mémoire, nous ne nous engagerons pas dans une étude comparative de la pensée de plusieurs auteurs sur le propos, faute de temps et d'espace (nombre de pages du mémoire) mais aussi faute de nous croire à un niveau de réflexion philosophique qui nous permette une telle pertinence, aussi en resterons-nous à l'évocation d'un seul philosophe et quelques critiques, pour étayer notre réflexion : Emmanuel Kant, ici encore.

Si Kant est reconnu comme l'un des grands représentants de la philosophie germanique depuis le XVIII<sup>e</sup> siècle, le peu que nous connaissons de son œuvre nous dit intuitivement que c'est l'un des plus grands penseurs de l'humanité. Notons que, de son vivant, il figurait parmi les grands intellectuels de langue allemande et de son temps.

Il a enseigné diverses disciplines, la logique et la métaphysique, en particulier, mais aussi la pédagogie ; la variété des enseignements dispensés lui ont permis de fonder une vraie réflexion sur le sujet. Bollnow<sup>2</sup> le désigne comme un pédagogue : il a étudié les œuvres de Newton, Hume et, particulièrement celle de Jean-Jacques Rousseau qui, comme le relève Heinrich Kanz<sup>3</sup> – dont nous reprendrons certains propos en substance, dans les paragraphes qui suivent – le mit « sur le droit chemin » et provoqua chez lui une « révolution de la réflexion ». Il se posait les questions essentielles : Que puis-je savoir ? Que dois-je faire ? Que m'est-il permis d'espérer ? Qu'est-ce que l'homme ?

Comme substrat de la pédagogie et de la didactique, il a établi une idée clé : l'impossibilité d'une connaissance scientifique des choses en soi (*Noumena*) et l'on peut affirmer que sa réflexion est en forte résonance avec une image de l'homme d'essence universelle, c'est

---

<sup>1</sup> Michel Chartier, *ibid.*, p. 36.

<sup>2</sup> Otto Friedrich Bollnow, « Kant und die Pädagogik » (Kant et la pédagogie), in *Westermanns pädagogische Beiträge* [Contributions de Westermann à la pédagogie], vol. 6, 1954, no 2, p. 49-55.

<sup>3</sup> Heinrich Kanz, « Emmanuel Kant », in *Perspectives. Revue trimestrielle d'éducation comparée*, Paris, UNESCO, Bureau international d'éducation, vol. XXIII, n° 3-4, 1993, p. 813-830.

surtout à cette dernière caractéristique que nous ferons référence, après un bref développement sur la pédagogie.

## 2. Kant et l'éducation

C'est donc cette dimension universelle de l'homme, développée par Kant, qui nous aidera à réfléchir sur l'éducation adressée à l'adulte – démarche que ce philosophe distinguait de celle qu'il adresserait à l'enfant. Il est assez aisé de montrer que la philosophie kantienne trouve des applications dans une pédagogie universalisante. Au XVIII<sup>e</sup> siècle, les intellectuels allemands disposaient de supports d'expression comme la *Berlinische Monatsschrift* [Le mensuel berlinois]. Avec d'autres questions, les problèmes de formation et d'enseignement y étaient discutés. Par exemple, en 1776-1777, dans les *Königsberger Gelehrte und Politische Zeitungen* [Journaux savants et politiques de Königsberg], Kant évoque en termes élogieux l'école novatrice des philanthropes de Dessau : « Il est du plus haut intérêt pour toute collectivité, pour tout citoyen du monde, de faire connaissance d'un établissement par lequel va s'instaurer un tout nouvel ordre des choses ». Le *Philanthropinum* de Basedow<sup>1</sup> à Dessau se devrait « de toute nécessité d'attirer l'attention de l'Europe »<sup>2</sup>. Kant y reprend une idée fondamentale : « [...] former des Européens, des citoyens du monde, et [de] les préparer à une existence aussi utile et aussi heureuse que possible »<sup>3</sup>. Propos des plus actuels en 2010 !

Kant s'est aussi explicitement interrogé sur la didactique. Pour son enseignement universitaire (pédagogie adressée à l'adulte), il a réfléchi à son mode d'enseignement, son art d'enseigner :

---

<sup>1</sup> Dans l'histoire de la pédagogie allemande, la doctrine de Basedow (et disciples) est appelée *philanthropisme*. En 1774, à Dessau, sous le nom de *Philanthropinum*, Basedow ouvrit un établissement dans lequel il devait appliquer ses théories sur l'éducation qui reprenait les bases de *l'Emile* de Rousseau. Il les avait exposées quelques années auparavant dans un livre intitulé *Methodenbuch für Väter und Mütter, Familien und Völker* ; l'année même de l'ouverture du *Philanthropinum*, il publia en quatre volumes son célèbre *Elementarwerk*, ouvrage illustré destiné aux enfants qui fut aussitôt traduit en latin, en français et en russe. Basedow avait associé trois de ses amis, Wolke, Simon et Schweighäuser à son entreprise. En 1776, les quatre associés firent paraître, sous le nom de *Philanthropisches Archiv*, un journal destiné à la diffusion de leurs idées et invitèrent les amis de leur cause, « philanthropes » et « cosmopolites », à assister à un examen qui démontrerait l'excellence des méthodes d'enseignement appliquées à l'institut de Dessau. L'examen eut lieu du 13 au 15 mai 1776, en présence d'un nombreux public venu de toute l'Allemagne et les résultats constatés augmentèrent la renommée de Basedow et du *Philanthropinum*.

<http://www.inrp.fr/edition-electronique/lodel/dictionnaire-ferdinand-buisson/document.php?id=3378>

<sup>2</sup> I. Kant, « Aufsätze das Philanthropin » [Essais sur les philanthropes], entre 1776 et 1777, in *Ausgewählte Schriften zur Pädagogik und ihrer Begründung*, op. cit., p. 69.

<sup>3</sup> Op. cit. : <http://www.inrp.fr/edition-electronique/lodel/dictionnaire-ferdinand-buisson/document.php?id=3378/>



il voulait permettre à l'étudiant d'accéder à « un jugement personnel plus accompli à l'avenir »<sup>1</sup>.

En 1803, Friedrich Theodor Rink mena l'édition des « Cours de pédagogie »<sup>2</sup> de Kant, chez Nicolovius à Königsberg ; les idées essentielles du philosophe, sur l'éducation, y sont rassemblées et débouchent sur une idée fondamentale : « Ce que l'homme est ou peut-être destiné à devenir, au sens moral, bon ou mauvais, il ne le doit qu'à lui-même, maintenant comme autrefois »<sup>3</sup>.

En résumé, les questions posées sont les suivantes : Qu'est-ce que l'éducation ? À qui s'adresse-t-elle ? Quelle éducation faut-il donner ou recevoir pour former des esprits éclairés et épris de paix ?

## 2. Kant éducateur

Pour Kant, l'éducation est indispensable à l'humanité et il précise : « L'homme, il convient de le remarquer, ne reçoit son éducation que d'autres hommes éduqués par les mêmes voies »<sup>4</sup>. L'éducation peut être étudiée de façon empirique ou bien théorique, abstraite, et pour ce philosophe : « une idée n'est rien d'autre que le concept d'une perfection encore absente dans l'expérience »<sup>5</sup>. Son enthousiasme peut surprendre quand il écrit que c'est « ravissement que de se représenter la possibilité de toujours mieux développer la nature humaine par l'éducation, et de la porter à une forme adéquate à l'humanité »<sup>6</sup>. L'idéalisme de cet éducateur est notoire ici ! Pour lui, un plan d'éducation doit être conçu dans un esprit « cosmopolite » et avoir en vue « le plus grand bien universel »<sup>7</sup> : on retrouve ici le concept de Basdow, déjà présent chez Rousseau, bien sûr. « C'est d'une bonne éducation que naît tout le bien dans le monde »<sup>8</sup>, et nous pourrions rappeler ici que pour Kant, la pédagogie est « le problème le plus grand, et le plus ardu, qui puisse se poser à l'homme. Car la clarté de vue dépend de

---

<sup>1</sup> I. Kant, « Nachricht von der Einrichtung seiner Vorlesungen in dem Winterhalbenjahre 1765-66 [Annonce sur le programme de ses leçons pour le semestre d'hiver 1765-1766], in *Ausgewählte Schriften zur Pädagogik und ihrer Begründung*, *op. cit.*, p. 69.

<sup>2</sup> I. Kant, « Vorlesung über Pädagogik » [Cours sur la pédagogie], *Ausgewählte Schriften zur Pädagogik und ihrer Begründung*, p. 69.

<sup>3</sup> *Ibid.*

<sup>4</sup> *Ibid.*, p. 11.

<sup>5</sup> *Ibid.*, p. 12.

<sup>6</sup> *Ibid.*

<sup>7</sup> *Ibid.*, p. 15.

<sup>8</sup> *Ibid.*

l'éducation, et l'éducation, à son tour, de la clarté de vue »<sup>1</sup>. Enfin, les tâches majeures sont les suivantes : a). discipliner la pensée, b) cultiver, c) civiliser, et d) moraliser<sup>2</sup>. Au cœur de cette théorie de la pédagogie, à nouveau les deux concepts clés, évoqués plus haut : le respect et la dignité.

### 3. Kant et la dignité, dans le contexte philosophique

Commençons par donner la parole au philosophe : « Le devoir envers soi-même consiste en ce que l'homme respecte la dignité de l'humanité en sa propre personne »<sup>3</sup> et « l'homme a en lui-même une certaine dignité qui le distingue de toutes les autres créatures vivantes » ; il est de « son devoir de ne point renier cette dignité de l'humanité de sa propre personne »<sup>4</sup>. La dignité et le devoir fondent donc l'intention initiale de Kant : former des « citoyens du monde »<sup>5</sup>.

À propos de la notion d'*individu*, elle se comprend différemment suivant les angles d'approche : philosophique, juridique ou théologique. Nous resterons dans le domaine de la pédagogie ici. À la base, sur le plan philosophique, ce vocable exprime l'idée que « tout être humain est une fin en soi », selon Kant, sans prendre en considération son milieu socioculturel, sa religion, sa race ou sa nationalité,... et indépendamment des obstacles qu'il rencontre durant sa vie. À l'instant de son incarnation, il est déjà porteur d'une dignité et de droits intrinsèques. Dans cet esprit, Kant est cité, avec Rousseau, Shaftesbury et Leibniz, comme l'une des sources premières de l'idée qui a inspiré l'enseignement européen et voudraient depuis plus de deux siècles :

[...] laisser se développer librement les forces et dispositions qui sommeillent en l'homme, en considérant l'homme non comme un moyen mais comme une fin en soi, comme un être en qui il faut faire confiance et auquel il faut laisser exprimer sa spontanéité<sup>6</sup>.

L'universalité du propos pourrait guider bien des conduites humaines, didactiques en particulier ; toutes activités éducatives et formatrices pourraient respecter et appliquer cet axiome. En effet, l'idée kantienne de la personne humaine s'impose avec force dans sa pédagogie ; la personne morale – c'est-à-dire non pas l'homme empirique, élément du monde sensible, mais « l'humanité présente en l'homme » – est fin en soi, et non moyen en vue d'autres fins. Le

---

<sup>1</sup> *Ibid.*, p. 13.

<sup>2</sup> *Ibid.*, p. 16 et sq.

<sup>3</sup> *Ibid.*, p. 51.

<sup>4</sup> *Ibid.*, p. 50.

<sup>5</sup> *Ibid.*, p. 59.

<sup>6</sup> Josef Dolch, *Lehrplan des Abendlandes. Zweieinhalbjahrtausende seiner Geschichte* [Le plan d'étude de l'Occident. Deux mille cinq cents ans d'histoire], Henn, Ratingen, 1965, p. 337.

comment de cette démarche kantienne est l'impératif catégorique, que nous avons déjà évoqué et que nous rappelons ici : « Agis uniquement d'après la maxime qui fait que tu puisses vouloir en même temps qu'elle devienne une loi universelle »<sup>1</sup>.

L'autonomie morale de l'homme devient alors le principe de la moralité et, bien au-delà ; malgré les objections qui lui ont été opposées, Kant a très largement contribué à la justification philosophique des droits de l'homme et l'impératif catégorique s'impose toujours dès qu'il s'agit de définir l'application universelle d'une norme éthique fondamentale.

En effet, et bien que l'homme agisse comme un être de chair et d'os, il n'est pourtant pas un instrument de l'arbitraire mais, confié – en liberté et en raison – à sa propre responsabilité, il est à lui-même sa propre fin. Tout être raisonnable, capable de définir des fins, se distingue donc, en dernier ressort, par son propre caractère de fin en soi et de volonté autonome, et c'est là ce qui constitue le sens de son être moral<sup>2</sup>.

Voyons maintenant comment peut s'appliquer la notion de dignité dans le contexte de l'aphasie et de la réadaptation du langage.

#### **4. Kant et la dignité, dans le contexte de l'aphasiologie**

Avant l'application de toute didactique à l'aphasiologie, nous consacrons un paragraphe particulier aux vocables *respect* et *dignité*, deux mots qui dominent la plainte des aphasiques. La conduite associée à ces deux notions est le nœud de ce que le sujet aphasique attend de tout ceux qui ne le sont pas, autour de lui. Dans sa conférence, Michel Chartier précise (cf. Annexe 3) :

Car on n'est plus rien, on ne peut plus rien faire, ni agir et puis on se trouve honteux, humilié de se voir ainsi diminué dans notre dignité humaine, une sorte d'épave sans pouvoir parler, écrire, lire et même pas pour communiquer par un signe de la main, oui, aucune possibilité de communiquer. [...] alors la Société nous rejette bien entendu car il faut de plus en plus travailler rapidement et parler aussi hélas<sup>3</sup>.

Il fait référence à Pascal :

255. [165.] La grandeur de l'homme est grande en ce qu'il se connaît misérable. Un arbre ne se connaît pas misérable.

C'est donc être misérable que de ne pas [se] connaître misérable ; mais c'est être grand que de connaître qu'on est misérable.

[264] (63.) L'homme n'est qu'un roseau, le plus faible de la nature ; mais c'est un roseau pensant. Il ne faut pas que l'univers entier s'arme pour l'écraser : une vapeur, une goutte d'eau suffit pour le tuer. Mais, quand l'univers l'écraserait, l'homme serait encore plus noble que ce qui le tue, puisqu'il sait qu'il meurt et que l'avantage que l'univers a sur lui, l'univers n'en sait rien<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Arthur Kaufmann, « Rechtsphilosophie » [La philosophie du droit], in *Staatslexikon echt, Wirtschaft, Gesellschaft* [Dictionnaire du droit de l'économie et de la société], (publié par Görres-Gesellschaft), 7e éd. entièrement revue, Fribourg-en-Brisgau, Herder, 1988, vol. 4, p. 711.

<sup>2</sup> *Ibid.* p. 35.

<sup>3</sup> Michel Chartier, Annexe 3, p. 32.

<sup>4</sup> Blaise Pascal, *Pensées*, Paris, Gallimard, pp. 1156-1157.

D'où l'importance de ces deux vocables, *dignité* pour soi-même et *respect* pour soi et de la part d'autrui, sachant que les deux termes, d'une part, sont indissociables et, d'autre part, se situent à deux niveaux différents. Pour mieux le comprendre, nous avons d'abord voulu nous référer au *Dictionnaire Littré*<sup>1</sup>, comme bien souvent et avec la plus grande satisfaction, mais après lecture de l'ensemble des acceptions, nous avons du mal à les rapporter à notre propos. Les définitions du *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*<sup>2</sup>, nous ont semblées déjà plus adaptées à la compréhension que nous recherchions pour exprimer l'esprit dans lequel nous souhaitons expliquer notre conception de l'approche du sujet aphasique.

Enfin, bien que néophyte en matière de philosophie kantienne, la lecture de l'ouvrage d'Éric Fiat – *Grandeurs et misères des hommes*<sup>3</sup> – nous a paru l'écrit le mieux adapté, pour une approche médicale, au sens large, de la notion de dignité dans le contexte de l'aphasiologie. En effet, l'auteur développe deux idées clés, à notre sens et déjà évoquées plus haut : celle de la *dignité*, inhérente à l'homme, quelle que soit sa condition, quoi qu'il advienne de lui et quel que soit le jugement de celui qui le côtoie, et celle de *respect* qui ne relève pas de l'inhérence mais de la raison, de la conduite morale. En outre, l'auteur écrit :

[...] Si Dieu existe et si tous les hommes sont faits à son image et à sa ressemblance, alors tous les hommes sont dignes. [...] que faire si Dieu n'existe pas ou bien si les hommes ne sont pas tous faits à son image et ressemblance ?<sup>4</sup>

Le problème de la foi met donc en péril la démonstration au sens mathématique du terme car :

[...] l'existence de Dieu est également postulée par notre espérance d'un autre monde, où notre conduite morale pourra trouver sa récompense, où le bonheur viendra se joindre à la vertu. Certes, la démonstration est d'un tout autre ordre que celle dont on fait usage dans le domaine des sciences ; mais elle est seule appropriée à l'état actuel de l'homme dont la connaissance est bornée au monde des choses visibles et qui ne peut atteindre qu'au moyen de la « foi morale » les choses invisibles et les êtres spirituels. Nous devons croire en Dieu, à l'immortalité et à la liberté, sans réclamer une certitude mathématique ni une vue claire de ces objets<sup>5</sup>.

D'après Kant, le concept de dignité doit donc se fonder sur une autre argumentation : « un geste de démocratisation [...] et de laïcisation »<sup>6</sup>, le tout devant passer par le principe de « non-contradiction ». Éric Fiat fait alors référence à l'ouvrage de Kant qui, dit-il, « devait

---

<sup>1</sup> Émile Littré, *Dictionnaire de la langue française*, t. 3, pp. 64-65 & t. 6, pp. 1432-1436.

<sup>2</sup> Dominique Canto-Sperber, *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, t. 1, pp. 523-528 & t. 2, pp. 1675-1679.

<sup>3</sup> Éric Fiat, *op. cit.*

<sup>4</sup> *Ibid.*, pp. 131-132 et sq.

<sup>5</sup> E. Kant, « Avant propos », in *La religion dans les limites de la raison* (1794)/Traduit de l'allemand par André Tremesaygues, coll. « Les classiques des sciences sociales », p. 7.

[http://www.uqac.quebec.ca/zone30/Classiques\\_des\\_sciences\\_sociales/index.html](http://www.uqac.quebec.ca/zone30/Classiques_des_sciences_sociales/index.html)

<sup>6</sup> *Ibid.*, p. 140.

révolutionner notre conception de la dignité de la personne humaine : *Les fondements de la métaphysique des mœurs* »<sup>1</sup>.

Selon Kant, donc, le respect est :

[...] un sentiment *spontanément produit* par un concept de la raison, [...] spécifiquement distinct de tous les sentiments du premier genre, qui se rapportent à l'inclination, ou à la crainte. Ce que je reconnais immédiatement comme loi pour moi, je le reconnais avec un sentiment de respect qui exprime simplement la conscience que j'ai de la *subordination* de ma volonté à une loi sans entremise d'autres influences sur ma sensibilité, la détermination immédiate de la volonté par la loi et la conscience que j'en ai, c'est ce qui s'appelle le *respect*, de telle sorte que le respect doit être considéré, non comme la *cause* de la loi mais comme l'*effet* de la loi sur le sujet. [...] L'*objet* du respect est donc simplement la loi, loi telle que nous nous l'imposons à *nous mêmes*, et cependant comme nécessaire en soi. [...] Tout respect pour une personne n'est proprement que respect pour la loi (loi d'honnêteté, etc.) dont cette personne nous donne l'exemple<sup>2</sup>.

Kant insiste sur la loi morale, sous-jacente, et relie respect et dignité :

[...] ce n'est ni la crainte, ni l'inclination, mais uniquement le respect pour la loi qui est le mobile capable de donner à l'action une valeur morale. Notre volonté propre, supposé qu'elle n'agisse que sous la condition d'une législation universelle rendue possible par ses maximes, cette volonté idéale, qui peut être la nôtre, est l'objet propre du respect, et la dignité de l'humanité consiste précisément dans cette faculté qu'elle a d'établir des lois universelles, à la condition toutefois d'être en même temps soumise elle-même à cette législation<sup>3</sup>.

Et à propos de la dignité, il précise :

Dans le règne des fins tout à un PRIX ou une DIGNITÉ. Ce qui a un prix peut être aussi bien remplacé par quelque chose d'autre, à titre d'*équivalent* ; au contraire, ce qui est supérieur à tout prix, ce qui par suite n'admet pas d'équivalent, c'est ce qui a une dignité.

[...] ce qui constitue la condition, qui seule peut faire que quelque chose est une fin en soi, cela n'a pas seulement une valeur relative, c'est-à-dire un prix, mais une valeur intrinsèque, c'est-à-dire une *dignité*<sup>4</sup>.

L'homme revêtu de cette valeur intrinsèque, de cette dignité, l'est déjà au premier instant de sa vie, si fragile. La fragilité de l'enfant a inspiré nombre de savants, toutes disciplines confondues ; nous pouvons rappeler la référence à Hans Jonas<sup>5</sup>, ici, dont l'archétype de la responsabilité est le nouveau-né, notre héritier si vulnérable. Éric Fiat semble en résonance avec Hans Jonas lorsqu'il écrit :

On devine à l'enfant qui vient de naître une valeur (une dignité), pas moins qu'à l'adulte riche de sa puissance. Où l'on voit que, dans cette conception relationnelle de la dignité, ce n'est donc pas sa puissance, ses facultés, richesses, compétences, techniques et savoirs qui font la dignité de l'homme ! Souffle fragile, petits poings serrés de l'enfant au berceau : il n'a d'autre puissance que celle de recevoir. Mais c'est précisément cette toute-impuissance de l'enfant qui ordonne qu'on lui donne. Et ce

---

<sup>1</sup> *Ibid.*

<sup>2</sup> Emmanuel Kant, *Fondements de la métaphysique des mœurs*, Trad. de *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*, par Victor Delbos, éd. de 1792, édition numérique l'allemand, p. 69-70.

<sup>3</sup> *Ibid.*, p. 49.

<sup>4</sup> *Ibid.*, p. 45.

<sup>5</sup> Hans Jonas, *Le principe de responsabilité. Une éthique pour la civilisation technologique*, Trad. de *Das Prinzip Verantwortung* par Jean Greisch, Paris, Cerf, 1999 (1<sup>er</sup> éd. en français, 1990 & texte original, Frankfurt, 1979), Coll. « Champs Essai »

que lui donnera sa mère (tendresse, mots, soins), elle ne le lui donnera certes pas uniquement par justice, respect, devoir ou calcul, mais aussi par grâce, c'est-à-dire par amour<sup>1</sup>.

Cette image de la vulnérabilité de l'enfant à qui l'on donne parce qu'il ne peut que recevoir nous évoque bien ce que l'on ressent dans notre relation à cet être à la pensée bouillonnante, impuissant à l'exprimer parce l'aphasie l'a « privé de parole ». « L'aphasie le bâillonne, elle lui prend tout, elle le déchire, elle l'emmure dans un ghetto de silence, et elle lui vole sa vie »<sup>2</sup>, comme le dit Michel Chartier, aphasique « honteux, humilié de se voir ainsi diminué dans (sa) dignité humaine, une sorte d'épave sans pouvoir parler, écrire, lire et même pas pour communiquer par un signe de la main »<sup>3</sup>.

Dans une « conception relationnelle » de la dignité<sup>4</sup>, il nous semble que le fondement de la conduite éthique du praticien face au sujet aphasique, atteinte si spécifique et particulière au sens littéral, pourrait bien devoir tenir quelque chose de celle, digne, d'une mère devant son enfant, de l'amour d'une mère pour son enfant, afin d'atténuer cette souffrance, cette sensation d'avoir perdu toute dignité.

Si à un stade avancé, la personne atteinte de la maladie d'Alzheimer, par exemple, vit cette sensation de perte de sa dignité, c'est par accroc, par phases plus ou moins fugaces. Pour l'aphasique, cette souffrance est vécue dans la continuité, comme nous le verrons dans le développement pratique de ce mémoire (Partie II). Les progrès mêmes de la médecine, paradoxalement, « offrent » à ces patients, parfois, des rémissions de plus de vingt ans, avec pour tout langage une reconstruction laborieuse et instable de leur langue maternelle, devenue langue étrangère avec, dans tous les cas, ce pénible manque du mot, si épuisant, sans compter l'hémiplégie, souvent présente (80 % des cas), etc. Et le digne courage de ces aphasiques dans la lutte force le respect. Autrement dit :

La dignité n'est pas qu'une valeur : elle est aussi une vertu, une certaine manière de se conduire. Voilà pourquoi la dignité est quelque chose qu'il faut garder. Non pas comme on garde un prisonnier qui pourrait s'échapper : ce serait alors supposer que l'homme peut perdre sa dignité et nous avons voulu dire tout le contraire. Mais garder comme on garde quelque chose de précieux, voire de sacré : l'humanité en soi<sup>5</sup>.

Une façon de poser peut-être le problème de l'éthique médicale et hospitalière dans des termes simples, et à tous les niveaux de la relation entre le praticien et le patient, finalement.

---

<sup>1</sup> Éric Fiat, *op. cit.*, p. 191.

<sup>2</sup> Chartier, Annexe 3, p. 32.

<sup>3</sup> *Ibid.*

<sup>4</sup> Éric Fiat, *op. cit.*, p. 183 et sq.

<sup>5</sup> *Ibid.*, pp. 222-223.

Et nous concluons ce chapitre sur l'éthique et l'éducation en donnant encore une fois la parole à Éric Fiat :

Tous les hommes, donc, sont dignes et le sont également. Partant, tous les hommes doivent être respectés, ce qui ne semblera impossible qu'à celui qui n'aura pas distingué le respect de l'amour ou de l'admiration. Car respecter la dignité d'un homme, c'est éprouver pour lui un sentiment dont les couleurs ne se trouvent pas dans la palette habituelle des sentiments ordinaires. Semblable est la différence entre le respect et les autres sentiments, qu'entre le vert véronaise et les verts ordinaires ou qu'entre Bach de Lipatti<sup>1</sup> et celui de tous les autres pianistes. Mais s'il est nécessaire, le respect n'est sans doute pas suffisant, certaines situations sont si indignes de la dignité humaine qu'elles peuvent faire perdre à l'homme le sentiment de sa dignité. Alors qu'on aille à lui avec des sentiments plus chaleureux que le froid respect kantien : et que l'amour, qui est bénédiction d'une existence quand le respect n'en est que la légitimation, que l'amour y aille et qu'il tente de transformer la bête en prince, autant que faire se peut<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> *Ibid.*, p. 222. Notons ici que nous sommes ravie de lire un hommage aux interprétations du pianiste roumain de Dinu Lipatti (1917-1957) dont le toucher fluide et sensible, « artiste d'une divine spiritualité », pour Francis Poulenc, a bercé les écoutes de musique classique que notre mère nous proposait régulièrement, pour développer en nous le goût de la musique et des arts.

<sup>2</sup> *Ibid.*, p. 222.

# **PARTIE I**

## **Synthèse brève**



# PARTIE I

## Synthèse brève

Dans cette première partie de mémoire, après une brève présentation de l'éthique médicale, nous avons réfléchi au problème de l'éthique médicale et hospitalière dans le contexte de l'aphasiologie, en relation avec nos activités de neuropsychologue et de pédagogue. Notre première remarque et fondement de notre hypothèse initiale est que le sujet aphasique est hospitalisé pendant trois mois, en moyenne, et qu'il suit une « rééducation du langage », durant trois au moins. C'est pourquoi nous avons d'abord abordé l'éthique médicale sur un plan général, avec un bref commentaire du *Serment d'Hippocrate* et du *Corpus hippocratique*. N'étant pas médecin, nous n'avons pas approfondi cette question, position éthique peut-être dans ce contexte ; position qui serait modifiée dans une étude plus étendue.

Ensuite, nous avons soulevé le problème de l'éthique en psychologie, s'agissant d'un de nos métiers. Il s'avère que, dans cette corporation, un réel problème d'éthique se pose car il n'existe pas de vraie législation spécifique à la profession : le psychologue peut se référer à l'un ou l'autre code de déontologie en usage ; juridiquement, lesdits codes n'ont aucune légitimité, qu'il s'agisse du patient, du praticien ou de sa famille et, finalement, en cas de litige, ce sont le Code civil et le Code pénal qui semblent faire loi. Cependant, depuis le 21 mars 2003, comme nous l'avons indiqué plus haut, les Directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS) inscrivent les psychologues en titre sur le fichier ADELI ; la profession de psychologue est donc intégrée dans le Code de la santé publique, comme les orthophonistes (nous y reviendrons). Cependant, les actes de ces praticiens ne sont pas pris en charge par la sécurité sociale, sauf en secteur hospitalier ou assimilé : la situation reste donc périlleuse, face aux autres professions de santé.

En troisième lieu, nous avons posé le problème de l'éthique en éducation où là, pour la question de l'adulte, nous nous trouvons dans un réel vide éthique. Cependant, il est possible de poser le problème autrement en optant pour une « conception relationnelle » de l'éthique, fondée, *a priori*, sur les concepts de *respect* et de *dignité*, nous avons choisi la conception kantienne et, pour certains points, l'étude d'Éric Fiat, publiée en 2010 : *Grandeurs et misères des hommes. Petit traité de dignité*.

À partir de là, dans une étude plus importante, une thèse par exemple, il serait intéressant de mener une réflexion plus globale qui couvrirait le champ de la médecine, de la psychologie, de l'orthophonie et de la pédagogie – cette dernière pouvant concerner le neuropsychologue

ou l'orthophoniste –, fondée sur une éthique plus universalisante, en appui sur les notions de respect et de dignité humaine, avec la détermination et la mise en place de concepts théoriques plus homogènes, en vue d'actions pratiques mieux encadrées de ce point de vue, tout en respectant la diversité théorique et pratique des professions concernées. En effet, au fil de ses prises en charges, le patient doit ressentir une unité de conduite, sur le plan humain, en particulier dans le cadre de pathologies lourdes et complexes, comme l'aphasie. Cette dernière proposition nous paraît valable pour l'ensemble des polyhandicaps.

Pour ce qui est de notre profession de neuropsychologue, peu répandue encore et très peu pratiquée dans le secteur de l'éducation, il nous paraît essentiel que l'éthique en psychologie sorte de l'ambiguïté de son double code et que son intégration dans le Code de la santé publique lui conferte une position qui amène des effets positifs ; le problème de la couverture des frais des patients reste posé.

En ce qui concerne l'orthophonie, en France, elle ne dispose ni d'une charte, ni d'un code de déontologie, elle est seulement réglementée par le Code de la santé publique qui classe les orthophonistes parmi les « auxiliaires médicaux » ou bien parmi les « professions paramédicales »<sup>1</sup>.

Unifier une éthique médicale et hospitalière, appréhendée dans une acception élargie qui inclut aussi l'ensemble des pédagogues spécialisés est donc une tâche ardue. Il nous apparaît que dans une recherche plus approfondie, une étude comparative des diverses législations européennes, par exemple, voire, à l'échelon mondial, pourrait être menée en vue de définir, au moins pour la France, les options les plus pertinentes ; fonder ce débat sur des bases philosophiques éthiques amènerait probablement une réflexion dont les bases morales seraient correctement posées.

Dans la seconde partie de ce mémoire nous allons aborder le domaine de la neuropsychologie du langage et, plus précisément le chapitre de l'aphasiologie, à partir d'une présentation descriptive de l'aphasie en général, puis d'une étude de cas, celui de *Marie*, annoncé plus haut, aphasique depuis vingt ans.

---

<sup>1</sup> Notons qu'au Québec, par exemple, il existe un Ordre des orthophonistes et un code de déontologie (cf. Annexe 2).  
[http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/C\\_26/C26R123\\_H TM](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/C_26/C26R123_H TM)

# **PARTIE I**

## **Références citées**

## PARTIE I

### Références citées

#### Ouvrages généraux

Canto-Sperber (éd.), Monique, *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, I & II, Paris, PUF, 4<sup>e</sup> éd. rev. et aug. 2004 (1<sup>e</sup> éd. 1996), 1036, 2199 p.

Cassin, Barbara (éd.), *Vocabulaire européen des philosophies : dictionnaire des intraduisibles*, Paris : Seuil/Le Robert, DL 2004, XXIV-1531 p.

*Dictionnaire de Médecine Flammarion*, Préface de Jean-Pierre Grünfeld, Paris, Flammarion (5<sup>e</sup> éd./2<sup>e</sup> Tir, 1<sup>e</sup> éd. 1975), 1010 p.

Kaufmann, Arthur, "Rechtsphilosophie" [La philosophie du droit], in *Staatslexikon echt, Wirtschaft, Gesellschaft* [Dictionnaire du droit de l'économie et de la société], (publié par Görres-Gesellschaft), 7<sup>e</sup> éd. entièrement revue, Fribourg-en-Brisgau, Herder, 1988, vol. 4, in-4°, 1215 col.

Littré, Émile, (1956-1957 & 1957-1958), *Dictionnaire de la langue française*, [Paris], J.J. Paubert éd. (Vol. 1-4, 1956-1957)/[Paris], Gallimard Hachette (Vol. 5-7, 1957-1958), 1541-1854-2095-2121-2059-2078-1976 p.

#### Oeuvres, traductions et études

Bentham, Jeremy, *Deontology or the science of morality*, John Bowling (ed.), London [u.a.], Longman [u.a.], 2 vol., 1934, IX-470, 316 S, in-8°.

Blaise Pascal, « Pensées », in *Oeuvres complètes*, Paris, Gallimard, 1950. Coll. « Bibliothèque de la Pléiade », pp. 1079-1358.

Bollnow, Otto Friedrich, « Kant und die Pädagogik » (Kant et la pédagogie), in *Westermanns pädagogische Beiträge* [Contributions de Westermann à la pédagogie], vol. 6, 1954, no 2, p. 49-55.

Bouchard, Fanny, *Le serment d'Hippocrate est-il toujours d'actualité ?* sous la dir. de Pierre Le Coz. Thèse d'exercice médical, Aix-en-Provence, Université Aix-Marseille II, Faculté de médecine, 2010, Université de Caen, Faculté de médecine, 613 f.

Bourguignon, Odile et al., *Éthique en psychologie et déontologie des psychologues*, Paris, *Bulletin de psychologie*, 445, 2000, 160 p.

Bourguignon, Odile (éd.), *Éthique et pratique psychologique*, Wavre (Belgique), Mardaga, 2007, coll. « Psy », 287 p.

Bourguignon, Odile, *La déontologie des psychologues*, 2<sup>e</sup> éd. mise à jour (1<sup>e</sup> éd., 2005), Paris, A. Colin, 2005. Coll. « Psychologie », 123 p.

Bourguignon, Odile (éd.), *La pratique du psychologue et l'éthique*, Wavre (Belgique), Mardaga, 2009, 254 p.

Bourguignon, Odile, *Questions éthiques en psychologie*, avec la collab. de Laurence Bessis, Benjamin Matalon & Jeanne Szpirglas, Sprimont, Mardaga, 2003, coll. « Psychologie et sciences humaines », 259 p.

Chartier, Michel, *Rendez-moi mes mots*, Isbergues, L'Ortho Édition, 1998, 94 p.

Descartes, René, *Le discours de la Méthode*, in *Œuvres et lettres*, textes présentés par André Bridoux, Paris, Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », 1952, 1423 p.

Dioscoride, Pedanii Dioscoridis... *de medica materia libri sex. Joanne Ruellio, Suessionensi, interprete, unc primum ab ipso Ruello recogniti et suo nitiori restituti...*, Parisiis, apud S. Cilinsaeum, 1537, 246 p.

Dolch, Josef, *Lehrplan des Abendlandes: zweieinhalbjahrtausende seiner Geschichte* [Le plan d'étude de l'Occident. Deux mille cinq cents ans d'histoire], Ratingen, A. Henn, 1965, 391 p.

Fiat, Éric, *Grandeurs et misères des hommes. Petit traité de dignité*, Paris, Larousse, 2010, Coll. « Philosophe », 234 p.

Freud, Sigmund, *Introduction à la psychanalyse*, trad. de l'allemand avec autorisation de l'auteur de *Vorlesungen zur einföhrung in die psychanalyse*, par D<sup>r</sup> J. Jankélévitch, Paris, Payot, 1921, VIII-496 p.

- Galien, *Œuvres médicales*, Trad. de Charles Daremberg, choix, présentation et notes par André Pichot, Paris, Gallimard, 1994, Coll. « Tel, 235-236 », 2 vol., LXXVI-327, 331 p.
- Hippocrate (0460-0377 av. J.-C.). *Hippocratis*,... Octoginta volumina, quibus maxima ex parte annorum circiter duo millia latina caruit lingua, Graeci vero, Arabes et prisci nostri medici, plurimis tamen utilibus praetermissis, scripta sua illustrarunt, nunc tandem per M. Fabium Calvum,... latinitate donata... ac nunc primum in lucem aedita... [Hippocratis vita de Sorani historiis. Thessali, Hippocratis filii, oratio habita in senatu atheniensi. Aphricanus de medelarum ponderibus mensurisque. Balbus de asse.]/Trad. en latin par **Marcus Fabius Calvus**, Clément VII (Pape), éd. Scientifique. Romae, ex aedibus F. Minitii Calvi, 1525.
- Hippocrate, *The genuine Works of Hoopcrated*/traduit en anglais par Francis Adams, London, Sydenham Society, 2 vol., 1949. Note : l'édition américaine du même traducteur fut publiée à New York à la William Wood & Company en 1891.
- Hippocrate, *Hippocratis et aliorum medicorum veterum reliquiae*..., Trad. de **Franciscus Zacharias Ermerins**. Utrecht, Trajecti ad Rhenum, 3 vol. in-fol., 1859-1864.
- Hottois, Gilbert & Pinsart, Marie-Geneviève, *Jonas Hans, Nature et responsabilité*, Paris, Vrin, 1993, Coll. « Annales de l'Institut de Philosophie de Bruxelles », 189 p.
- Jacquet-Andrieu, Armelle, *Apprendre à l'école, Claude Bastien et Mireille Bastien Toniazzo. Synthèse et ouverture sur la médiation cognitive*, sous la dir. de Mireille Bastien Toniazzo (MCF HC, HDR), Mémoire de master professionnel de psychologie clinique « Psychologie des perturbations cognitives », Aix-en-Provence, Université de Provence, Aix-Marseille 1, 2007, 2 vol. (Ann. + Gloss., 157-65 f.)
- Jacquet-Andrieu, Armelle, *Cas d'aphasie mixte. Diagnostic neuropsychologique et neurofonctionnel (IRMf), Remédiation cognitive, didactique et linguistique*, sous la dir. de Jean-Marie Blard (P<sup>F</sup> de Neurologie) et Guy Denhiere (Psychologue, DR CNRS), Thèse de Neurosciences, mention neuropsychologie, Univ. Lyon 1, 2001, 2 vol. (Ann. + Gloss., V-321-158 f.).
- Jonas, Hans, *Le Droit de mourir*, trad. de *Techniken des Todesaufschubs und das Recht zu sterben*, traduit par Philippe Ivernel, Paris, Rivages, 94 p.
- Jonas, Hans, *Le principe de responsabilité. Une éthique pour la civilisation technologique*, Trad de *Das Prinzip Verantwortung*, par Jean Greisch, Paris, Cerf, 1999 (1<sup>e</sup> éd. en français, 1990 & texte original, Frankfurt, 1979), coll. « Champs Essai », 336 p.
- Jonas, Hans, *Pour une éthique du futur*, trad. de *Philosophie Rückschau und Vorschau am Ende des Janrhunderts*, par Sabine Cornille & Philippe Ivernel, Paris, Rivages, 1997, Coll. « Rivages Poche. Petite Bibliothèque », 115 p.
- Jouanna, Jacques, *Hippocrate*, Paris, Fayard, 1992, 648 p.
- Kant, Emmanuel, *Critique de la raison pure*, Paris, Gallimard, 1980, Coll. « Folio Essais », 1080 p.
- Kant, Emmanuel, *Fondements de la métaphysique des mœurs*/Grundlegung zur Metaphysik der Sitten, Trad., notes et postface de Victor Delbos, préf. de Monique Castillo Paris, Librairie générale française, 1993, Coll. « Le Livre de poche classique », 252 p.
- Kant, Emmanuel, *Fondements de la métaphysique des mœurs*/Trad. de l'allemand par Victor Delbos (*Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*, 1792, édition numérique), 252 p.
- Kant, Emmanuel « Avant propos », in *La religion dans les limites de la raison/ Die Religion innerhalb der Grenzen der blossen Vernunft* (1794), Nouv. trad. en français par André Tremesaygues, Paris, F. Alcan, 1915, coll. « Histoire des grands philosophes » XXI-254 p.
- Kant, Immanuel, « Aufsätze das Philanthropin » [Essais sur les philanthropes], entre 1776 et 1777, in *Ausgewählte Schriften zur Pädagogik und ihrer Begründung*. Bes. von Hans-Hermann Groothoff unter Mitw. Von Edgar Reimers, Paderborn, Schöningh, 1963, 206 p.
- Kant, Immanuel, « Nachricht von der Einrichtung seiner Vorlesungen in dem Winterhalbenjahre 1765-66 [Annonce sur le programme de ses leçons pour le semestre d'hiver 1765-1766], in *Ausgewählte Schriften zur Pädagogik und ihrer Begründung*, Bes. von Hans-Hermann Groothoff unter Mitw. Von Edgar Reimers, Paderborn, Schöningh, 1963, 206 p.
- Kant, Immanuel, « Vorlesung über Pädagogik » [Cours sur la pédagogie], *Ausgewählte Schriften zur Pädagogik und ihrer Begründung*, Bes. von Hans-Hermann Groothoff unter Mitw. Von Edgar Reimers, Paderborn, Schöningh, 1963, 206 p.
- Kant, Immanuel, *Ausgewählte Schriften zur Pädagogik und ihrer Begründung*/Choix d'écrits sur l'éducation et ses fondements, sous la dir. de H.H. Groothoff et E. Reimers, Paderbron, Schöningh, 1963, 206 p.
- Kanz, Henrich, "Emmanuel Kant", in *Perspectives. Revue trimestrielle d'éducation comparée*, Paris, UNESCO, Bureau international d'éducation, vol. XXIII, n° 3-4, 1993.

Littré, Emile, *Œuvres complètes d'Hippocrate*, traduction nouvelle avec le texte grec en regard, collationné sur les manuscrits et toutes les éditions, accompagnée d'une introduction, de commentaires médicaux, de variantes et de notes philosophique, suivie d'une table générale des matières, Paris, J.-B. Baillières, 1839-1861, 10 vol.

Montaigne, Michel de, *Essais*, texte établi et annoté par Albert Thibaudet, Paris, Gallimard, 1950, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », 1273 p.

Montaigne, Michel de, « De l'institution des enfants », in *Essais*, Livre premier, Chap. XXVI, pp. 176-212.

Pascal, Blaise, *Pensées*. Paris, Gallimard, pp. 1081-1345.

Platon, « La République », VII, in *Œuvres complètes*, I, trad. nouvelle et notes par Léon Robin, Paris, Gallimard, 1950. Coll. « Bibliothèque de la Pléiade », pp. 1101-1138.

Rousseau, Jean-Jacques, *Confessions*, texte établi et annoté par Bernard Gagnebin et Marcel Raymond, in *Œuvres complètes*, I, Paris, Gallimard, 1959. Coll. « Bibliothèque de la Pléiade », pp. 1-656.

Rousseau, Jean-Jacques, *Julie ou la Nouvelle Héloïse*, texte établi par Henri Coulet et annoté par Bernard Guyon, in *Œuvres complètes*, II, Paris, Gallimard, 1961, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », pp. 1-793.

Rousseau, Jean-Jacques, *L'Émile ou de l'éducation*, Livre IV, édition électronique réalisée à partir de l'édition de 1762, par Jean-Marie Tremblay, collection développée en collaboration avec la Bibliothèque Paul-Émile-Boulet de l'Université du Québec à Chicoutimi, 148 p. Coll. « Classiques des sciences sociales » (*cf. infra*, adresse du site), 148 p.

Septvant, Sébastien, *Serment d'Hippocrate : réflexions sur le serment médical en France en 2002*, sous la dir. de Jacques Mahoudeau, thèse d'exercice médical, Caen, 2003, 103 f. + ill.

Smadja, David, *La controverse autour de l'embryon en France, de l'apparition de la première fécondation in vitro au vote des lois de bioéthique de 1994. Une approche argumentativiste des croyances « éthiques »*, sous la dir. de Jean-Marie Donégani (P<sup>h</sup> des universités), Paris, Institut d'études politiques de Paris, 2008.

## Sources électroniques et sites de lieux spécifiques

CNIL (Commission nationale informatique et liberté) : <http://www.cnil.fr/>

Conseil de l'Ordre des médecins : [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/applications/pdf/charte\\_mh\\_06-sept2006.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/applications/pdf/charte_mh_06-sept2006.pdf)

Déontologie attachée à l'orthophonie au Québec :  
[http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/C\\_26/C26R123\\_1\\_HTM](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/C_26/C26R123_1_HTM)

ECPA (Éditions du centre de psychologie appliquée) : <http://ecpa.fr/histoire.asp>

Figure 1 : <http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/1a/HippocraticOath.jpg>

Hippocrate : [http://fr.wikipedia.org/wiki/Corpus\\_hippocratique#Le\\_serment](http://fr.wikipedia.org/wiki/Corpus_hippocratique#Le_serment).

Histoire de la pédagogie allemande : <http://www.inrp.fr/edition-electronique/lodel/dictionnaire-ferdinand-buisson/document.php?id=3378>

INRP (Institut national de recherche pédagogique) : <http://www.inrp.fr/edition-electronique/lodel/dictionnaire-ferdinand-buisson/document.php?id=3378/>

Kant, E., textes numériques : [http://www.uqac.quebec.ca/zone30/Classiques\\_des\\_sciences\\_sociales/index.html](http://www.uqac.quebec.ca/zone30/Classiques_des_sciences_sociales/index.html).  
 & Bibliothèque P.-Émile Boulet, Univ. du Québec (Chicoutimi) : <http://bibliotheque.uqac.quebec.ca/index.htm>.

Psychologie et déontologie : <http://www.psychologues-28.com/ressources-psychologues.php>

Rousseau, Jean-Jacques, *L'Émile*, coll. « Classiques des sciences sociales » : [http://www.uqac.quebec.ca/zone30/Classiques\\_des\\_sciences\\_sociales/index.html](http://www.uqac.quebec.ca/zone30/Classiques_des_sciences_sociales/index.html) & Bibliothèque Émile Boulet : <http://bibliotheque.uqac.quebec.ca/index.htm>

# **PARTIE II**

## **Pour une pratique éthique de la neuropsychologie en aphasiologie**

## **PARTIE II**

# **Chapitre 1**

## **Aphasie : trouble du langage acquis Aspects neurolinguistiques**



# Chapitre 1

## L'Aphasie : trouble du langage acquis

### Aspects neurolinguistiques

*Peu de mots sont nécessaires pour dire l'essentiel  
Mais il les faut tous pour dire la réalité.*

**Paul Valéry**

#### ***Introduction***

L'étude théorique de l'aphasie est relativement accessible, *a priori*, il suffit d'ouvrir un bon manuel et de lire attentivement. Cependant, il faut aussi s'y tenir car la neurologie est une discipline difficile : le système nerveux central, celui dont « nous nous servons » pour maîtriser notre vie, et le système neurovégétatif qui, parfois, nous « domine » plus que nous n'en dominons les réactions émotionnelles, liées à nos perceptions, représentent dans une forme de synergie, la part la plus complexe de l'anatomie fonctionnelle et de la physiologie humaines.

L'expansion technologique, porteuse de progrès techniques considérables en imagerie médicale, permet désormais de « voir » dans le cerveau mais que voit-on ? Que peut-on dire que l'on voit ? S'agit-il de la réalité et de quelle réalité parlera-t-on au patient<sup>1</sup> ? Bref, le problème se pose dès que l'on aborde cette question à propos du sujet aphasique. En effet, nous l'avons brièvement vu dans la première partie, un abîme sépare cette dernière expression, *sujet aphasique*, du terme qui désigne l'atteinte : *aphasie*. Et nous parlons sciemment d'atteinte car la partie « maladie clinique », telle que nous l'entendons communément, une grippe par exemple, si grave soit-elle, n'a rien de commun avec cette privation de la parole, souvent accompagnée d'autres pertes de fonctions cognitives, motrices en particulier, entravant aussi le déplacement ou l'écriture par exemple.

Cette question nous préoccupe depuis bien longtemps, c'est pourquoi, dans une étude antérieure, après avoir longuement travaillé la neuropsychologie de l'aphasie, nous sommes

---

<sup>1</sup> André Albert Bonnin, Claude Broussouloux, Jean-Paul Convard, *Éthique et imagerie médicale*, avec la collab. de Vincent Hazebroucq pour les aspects juridiques, Paris, Masson, 1998, coll. « Abrégés, imagerie radiologique », XI-114 p.

revenue sur la question du patient et, si le diagnostic médical était déjà un point important, il nous a semblé que resituer le patient dans sa famille l'était plus encore, d'où notre proposition du concept d'*anamnèse familiale*, en écho à l'anamnèse médicale. En effet, l'idée nous a été suggérée par la fille de *Marie* qui nous a fait dépositaire pendant un mois d'un précieux petit cahier. *A contrario*, durant nos études de neuropsychologie, nous avons été un peu étonnée de nous entendre dire qu'il fallait se méfier, d'une part, de l'introspection du patient et, d'autre part, des avis de la famille qui ne connaissaient pas la maladie comme la connaît le médecin : cela est-il acceptable d'un point de vue éthique ? Non, bien évidemment.

Certes, il est vrai que le patient et sa famille ont une notion de la « maladie aphasie » bien différente de celle du médecin mais, justement, tout l'intérêt nous paraissait surgir de là et nous ouvrir les portes d'un enrichissement, ce qui n'échappait pas non plus à notre directeur de thèse, Jean-Marie Blard, et, quelques années plus tard, d'autres médecins nous disaient de façon assez unanime à propos de l'autisme : « les parents sont souvent plus experts que nous ! ». Plus précisément, les proches connaissent l'aphasique ou l'autiste et le médecin, quand il aborde la maladie seulement, connaît l'aphasie ou l'autisme. En outre, le domaine de la faculté humaine de langage semble bien particulier puisque nous disposons du langage pour parler de ses désordres... Étrange paradoxe !

Mais revenons à l'aphasie et aux aphasiques. Comme indiqué en introduction générale, le premier chapitre de cette seconde partie concerne donc une description synthétique de l'aphasie, associée à divers témoignages, à travers les propos de ceux qui la vivent au quotidien – *Marie* ou Michel Chartier. Pour comprendre les aspects concrets des productions verbales des sujets aphasiques et en saisir certains mécanismes de base, un second chapitre sera consacré aux premières réflexions du linguiste Roman Jakobson, en collaboration avec le psychologue A.R. Louri<sup>1</sup>, dont certains propos font encore autorité aujourd'hui mais que nous serons amenée à discuter sur d'autres aspects de sa théorie.

Enfin, le troisième chapitre de cette seconde partie est consacré à la présentation du cas d'aphasie mixte de *Marie*, avec ses deux anamnèses évoquées ci-dessus : le lecteur trouvera l'anamnèse médicale en Annexe 5 (pp. 50-69). En effet, nous voulions éviter d'alourdir le propos avec des données de neurologie dont le contenu et la terminologie sont très spécialisés. Cependant, cette anamnèse médicale, soigneusement transcrite, est importante car elle rend

---

<sup>1</sup> Aleksandr Romanovitch Louri, *Traumatic aphasia: its syndromes, psychology and treatment*, trad. de *Travmatičeskaja afazija : kpjnjk, semjotijka j vosstanovjterounja terapjja*, par Douglas M. Bowden, Paris, Mouton, 1970 (1<sup>e</sup> éd. orig., Moscou, 1947).

compte de l'ampleur de l'atteinte initiale que représente une aphasie, associée à des atteintes, dites secondaires, parfois très invalidantes, l'hémiplégie en particulier. Pour faciliter la lecture, nous avons introduit une *Anatomie schématique de l'encéphale* (cf. Annexe 4, pp. 38-49) et l'Annexe 10 (pp. 116-137) regroupe en un glossaire les définitions des termes techniques évoqués durant l'écriture de l'ensemble du mémoire. Précisons que chaque terme est défini en note à sa première occurrence dans le texte. Ces données, associées à l'étude de notre premier dialogue avec *Marie*, permettent de poser les premiers éléments de diagnostic neuropsychologique dans de bonnes conditions, en vue d'établir avec la patiente les premiers éléments d'un programme ou *curriculum didactique* qui sera évoqué en troisième partie.

## 1. Définitions

Reprenons d'abord les termes de la définition initiale de l'aphasie, brièvement évoquée plus haut, et précisons-les. Le vocable est né sur l'indication d'É. Littré ; A. Trousseau<sup>1</sup> l'a fixé en 1865, en remplacement d'autres en usage dans la même acception : « alalie » ou « aphémie » (terme proposé et justifié par Paul Broca)<sup>2</sup>. Une définition médicale communément admise aujourd'hui est la suivante.

L'aphasie est le trouble de l'expression ou de la compréhension des signes verbaux, en dehors de toute atteinte des instruments périphériques d'exécution ou de réception, s'accompagnant le plus souvent de difficultés intellectuelles, primitives ou secondaires selon les auteurs ; elle répond à une lésion cérébrale localisée ; La rupture de relation avec l'entourage qui en résulte sera souvent accrue par l'atteinte simultanée d'autres moyens de relation d'ordre perceptivo-gestuel, en rapport étroit avec le langage, mis qui ne sont pas nécessairement altérés conjointement à lui. (Henri Hécaen)<sup>3</sup>

Son intérêt est de trois ordres car elle évoque des désordres du langage, l'existence fréquente de troubles associés et la question des difficultés intellectuelles. L'impact d'une telle atteinte sur les relations du sujet avec le monde extérieur est considérable, rappelons qu'elle touche environ 280 000 personnes en France.

Une autre grande famille d'atteintes du langage concerne les aphasies dégénératives, il s'agit d'atteintes cérébrales plus globales et d'installation progressive : syndrome d'Alzheimer, maladie à corps de Lévi, décrite en 1986, donc assez récemment, etc. Elles sont souvent liées à un effondrement plus ou moins électif des composantes de la mémoire.

---

<sup>1</sup> Armand Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris*, Paris, Baillière, 1965.

Armand Trousseau, « De l'aphasie », in Henri Hécaen et Jean Dubois, *La naissance de la neuropsychologie du langage (1825-1865)*, Paris, Flammarion, 1969, pp. 191-266.

Voir également, dans le même ouvrage, la lettre de Paul Broca, adressée à M. le professeur Trousseau : « Sur les mots aphémie, aphasie et aphrasie », pp. 267-274.

<sup>2</sup> P. Lefèbvre, « De l'aphémie à l'aphasie : les tribulations d'une dénomination », in *L'information Psychiatrique*, vol. 54-7, 1988/09, pp. 945-954.

<sup>3</sup> Henri Hécaen et René Angelergues. *Pathologie du langage*, Paris, Librairie Larousse, p. 6.

À notre sens, une définition plus humaine de l'aphasie peut-être serait-elle : perdre l'usage de la parole est une effroyable blessure, voire la perte d'une part de son identité. *Marie*, le dit à sa manière : « Notamment... j'ai dit que j'étais hongroise... que j'ai des difficultés en français... les gens sont gentils... et en admiration... Souvent... j'ai des difficultés en français ».

Quand la langue maternelle est devenue langue étrangère !

*Marie* est bien française, d'un haut niveau intellectuel, comme nous l'avons indiqué (cf. p. 16), privée de son métier au premier jour de sa maladie et aphasique depuis vingt ans maintenant : « vingt ans que ça dure ! » dit-elle. Bien des choses l'ont choquée ou heurtée, l'ont fait souffrir et notre réflexion éthique médicale et paramédicale s'est souvent inspirée de ses propos et ressentis, associés à la construction que nous avons échafaudée ensemble pour améliorer encore ses restes de langage, entre dix et quinze ans après l'accident vasculaire cérébral.

## **2. Qu'est-ce que l'aphasie ?**

L'aphasie est présentée ici, sans entrer dans trop de précisions médicales malgré la nécessité de préciser le diagnostic face à la réadaptation : les aspects philosophiques et humains côtoieront nécessairement des données de la neuropsychologie fonctionnelle, cognitive et linguistique et, pour faciliter la lecture, les termes techniques sont définis en note, à leur première occurrence dans le texte, et regroupés dans l'Annexe 10, déjà évoquée.

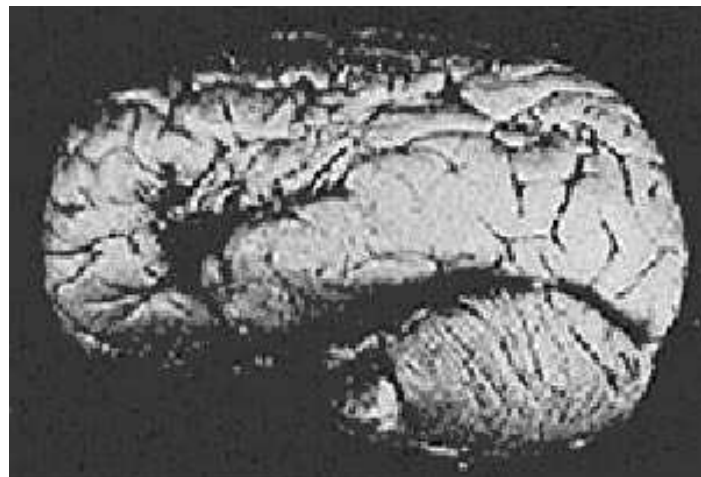
Divers facteurs engendrent cette atteinte neurologique : accidents vasculaires cérébraux (AVC), tumeurs, traumatismes crâniens, *etc.* En effet, dans ce travail de recherche et d'actions pratiques, nous entrerons rarement dans le domaine des aphasies dégénératives qui suggèrent d'autres approches éthiques car nous restons dans le contexte d'une perte de langage d'installation brutale. Posons maintenant trois questions : Où ? Quand ? Comment ?

## **3. Où ?**

Remontons le temps jusqu'au XIX<sup>e</sup> siècle seulement. On sait alors que certaines atteintes neurologiques engendrent une perte ou un grave dysfonctionnement de la parole et/ou de la lecture et de l'écriture, de la possibilité de communiquer avec le monde extérieur, en l'absence ou non d'altération des facultés mentales. À cette époque, cet important constat suggérait au neurologue l'existence d'un centre du langage situé dans le cerveau.

M.F. Bear et al.<sup>1</sup> expliquent qu'en 1825, J.B. Bouillaud<sup>2</sup> (médecin français) émet l'hypothèse de la localisation de la parole articulée dans les lobes frontaux : il est peu écouté. En 1861, S.A.E. Aubertin (gendre de J.B. Bouillaud) décrit le cas d'un sujet qui s'était fait exploser l'os frontal lors d'une tentative de suicide manquée. Il rapporte que s'il appuyait, avec une spatule, sur le lobe frontal découvert de l'homme pendant qu'il parlait (geste indolore), son élocution devenait heurtée. S'il relâchait la pression, le patient recouvrait un débit verbal normal.

La même année, un sujet presque privé de langage se présente chez Paul Broca, chirurgien et anatomiste français. En collaboration avec S.A.E. Aubertin, ce dernier fait l'autopsie du patient, décédé entre temps, et constate une lésion large frontale. Après l'étude de huit cas, publiée en 1863<sup>3</sup>, et un approfondissement de ses recherches, P. Broca écrit que le « *siège de la faculté du langage articulé* » se situe dans la moitié arrière de la troisième circonvolution du lobe frontal de l'hémisphère cérébral gauche (cf. Cliché 1).



Cliché 2. Photographie du cerveau de Tan, sur lequel P. Broca identifia la « *zone du langage articulé* »  
Source : M.F. Bear & al., *Neurosciences*, fig. 1-1, p. 10.

En 1874, le neurologue polonais émigré en Allemagne, Carl Wernicke<sup>4</sup> décrit des désordres du langage différents de ceux observés par Broca (troubles de la compréhension). La

---

<sup>1</sup> Marc F. Bear et al., *Neurosciences*, Trad. en français de *Exploring the brain*, par André Nieoullon, Paris, Pradel, 1996, p. 578 et sq.

<sup>2</sup> Jean-Baptiste Bouillaud, *Traité clinique et physiologique de l'encéphale ou inflammation du cerveau et de ses suites...* Paris, J.-B. Baillière, 1825.

<sup>3</sup> Paul Broca, « Remarques sur le siège, le diagnostic et la nature de l'aphémie », in *Bulletin de la Société anatomique de Paris* (1826). Paris, imp. De Moquet, 1963, 16 p., in-8.

<sup>4</sup> Carl Wernicke, *Der aphasische Symptomencomplex: ein psychologische Studie auf anatomischer Basis*, Breslau, Cohn und Weigert, 1874, 72 p.

localisation est autre : destruction du tiers ou de la moitié de la première circonvolution du *lobe temporal* de l'hémisphère gauche (Cliché 2)<sup>1</sup>.



Cliché 3. Lésion responsable de l'aphasie de Wernicke<sup>2</sup>  
[http://lecerveau.mcgill.ca/flash/d/d\\_10/d\\_10\\_cr/d\\_10\\_cr\\_lan/d\\_10\\_cr\\_lan.html](http://lecerveau.mcgill.ca/flash/d/d_10/d_10_cr/d_10_cr_lan/d_10_cr_lan.html)

En 1891, S. Freud, d'abord neurologue, avant d'être le père de la psychanalyse, publie un ouvrage fondamental sur l'aphasie<sup>3</sup>, il sera traduit et publié en France, en 1983 seulement.

Plus précisément, dans le cadre de la cytoarchitectonie de Brodmann<sup>4</sup>, publiée en 1909 (cf. Annexe 6, pp. 40-42), les aires de Wernicke concernent le *pli courbe* ou *gyrus angularis* (GA), aires 22 et 39, le *gyrus supramarginalis* (GSM : aire 40). Les aires 39 et 40 concourent à la lecture, à l'écriture et au calcul mais des dissociations sont encore possibles à un niveau plus précis d'étude, c'est le cas pour *Marie* : elle est alexique<sup>5</sup> et acalculique<sup>6</sup> mais non

---

<sup>1</sup> Jean-François Démonet et M. Puel, « Aphasie et corrélats cérébraux des fonctions linguistiques », in Xavier Séron & Marc Jeannerod, *Neuropsychologie humaine*, p. 337-359 et sq.

<sup>2</sup> Aphasie de Wernicke : lésions, [http://lecerveau.mcgill.ca/flash/d/d\\_10/d\\_10\\_cr/d\\_10\\_cr\\_lan/d\\_10\\_cr\\_lan.html](http://lecerveau.mcgill.ca/flash/d/d_10/d_10_cr/d_10_cr_lan/d_10_cr_lan.html).

<sup>3</sup> Freud, Sigmund, *Contribution à la conception des aphasies : une étude critique*, trad. de Claude Van Reth. Paris, PUF, 1983 (1<sup>er</sup> éd. 1891), coll. « Bibliothèque de Psychanalyse.

<sup>4</sup> Kornobinian Brodmann, *Vergleichende lokalisationslehre in ihren Prinzipien dargestellt auf Grund des Zellenbaues*. Leipzig, Johann Ambrosius Barth Verlag, 1909.

<sup>5</sup> **Alexie** : Terme qui désigne la perte de la fonction apprise de la lecture ; elle concerne la reconnaissance des mots entendus et/ou écrits, leur structuration, leur lecture isolée et/ou en contexte. Rarement élective, elle accompagne souvent une aphasie grave et peut être associée à une agraphie (cf. note 3).

<sup>6</sup> **Acalculie** : Terme qui désigne le trouble acquis du calcul arithmétique et concerne la reconnaissance des chiffres entendus et/ou écrits, leur lecture, la structuration morphologique des nombres, l'organisation des opérations arithmétiques dans leur espace et leur conduite procédurale. Rarement élective, l'acalculie accompagne souvent une aphasie grave (Jacquet-Andrieu, 2001, *Cas d'aphasie mixte*, vol. 2, p. 135).

agraphique<sup>1</sup> : éléments du diagnostic neuropsychologiques fondamentaux pour élaborer un protocole de rééducation adapté.

Les aires de Broca sont le pied de la 3<sup>e</sup> circonvolution frontale ou *pars opercularis* (POp), aire 44, débordant souvent les *gyri* adjacents, aire 45, avec l'*aire motrice supplémentaire* (AMS), une partie de l'aire 6, isolée par W. Penfield et T. Rasmussen<sup>2</sup>, 1950 (cf. Figure 1).

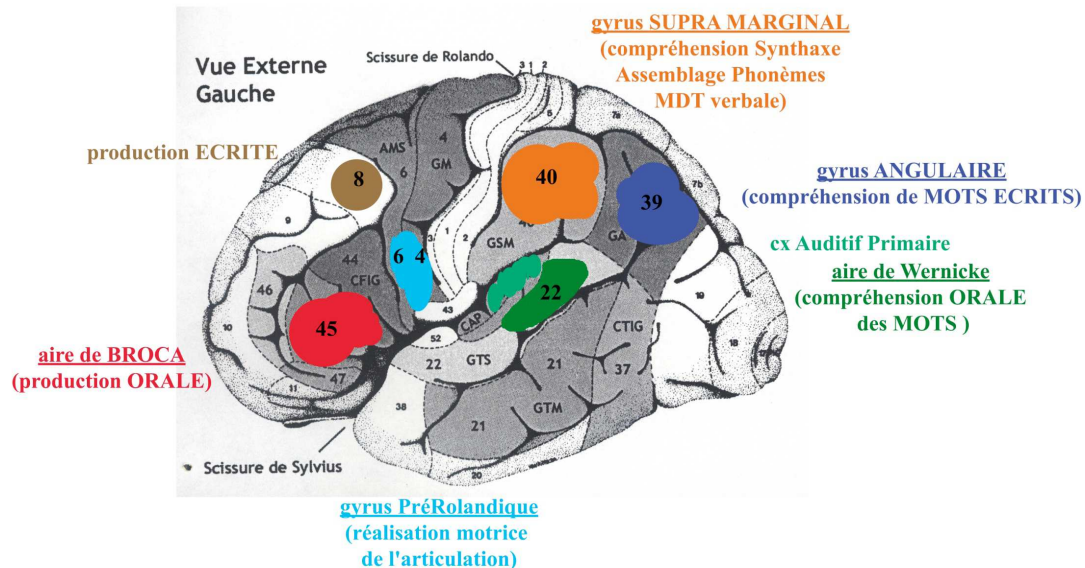


Figure 1 : Localisation des lésions corticales à l'origine d'atteintes aphasiques  
Corrélation avec les aires de Brodmann<sup>3</sup>

[http://www.cofemer.fr/UserFiles/File/XdeBoissezon\\_AphasieMod%C3%A8les&Anat.pdf](http://www.cofemer.fr/UserFiles/File/XdeBoissezon_AphasieMod%C3%A8les&Anat.pdf)

Classiquement, par rapport à la latéralité, les zones corticales impliquées dans le langage sont situées dans l'hémisphère dominant : le gauche, pour 95 % des droitiers et 70 % des gauchers. Chez les 30 % de gauchers restants, on observe une répartition bilatérale du langage (cf. D.W. Lorin et al., 1990<sup>4</sup>) ; les fibres nerveuses<sup>5</sup> du *faisceau arqué* (Faisc. A) relie les aires de Wernicke (lobe temporal) et de Broca (lobe frontal) : jonction anatomo-fonctionnelle entre lexique et la combinatoire sémantico-grammaticale (cf. Figure 2), d'autres connexions physiologiques sont notées sur la figure.

<sup>1</sup> **Agraphie** : Terme qui désigne la perte de l'écriture, c'est l'incapacité d'écrire. Rarement élective, elle accompagne souvent une aphasie grave et peut être associée à une alexie.

<sup>2</sup> Wilner Penfield & Théodore Rasmussen, *The cerebral cortex of man*, New York, Macmillan, 1950.

<sup>3</sup> Lésions corticales et architectonie de Brodmann : [http://www.cofemer.fr/UserFiles/File/XdeBoissezon\\_Aphasie Mod%C3%A8les&Anat.pdf](http://www.cofemer.fr/UserFiles/File/XdeBoissezon_Aphasie Mod%C3%A8les&Anat.pdf).

<sup>4</sup> D.W. Lorin & al. "Central language lateralisation: Evidence from intracarotid Amobarbitol testing", *Neuropsychologia*, 28, 1990, p. 831-838.

<sup>5</sup> **Faisceau de fibres nerveuses**, Sous cette expression, on désigne des groupements d'axones de neurones ou *substance blanche* (SB). Les axones sont gainés de *myéline*, blanche à l'observation de coupes fraîches.

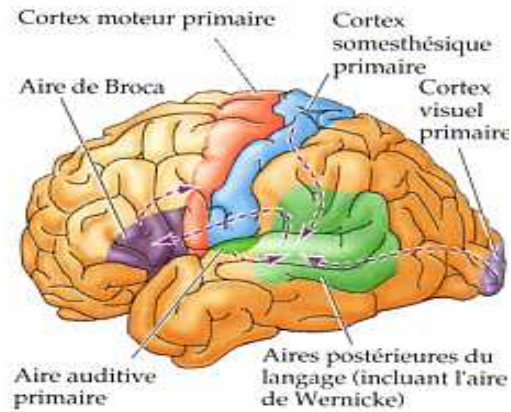


Figure 2 : Principales aires corticales du langage et jonctions importantes. Aires de Wernicke et de Broca : faisceau arqué (d'arrière en avant) et jonctions sensori-motrices et visuelles<sup>1</sup>

Source : Purves & al. *Neurosciences*, p. 484.

Dans une perspective actuelle de la connaissance du langage humain, il est bien difficile désormais, pour le linguiste, de concevoir une approche du langage (ontogenèse, bilinguisme, acquisition des langues étrangères, *etc.*), sans en aborder les structures anatomo-fonctionnelles, surtout s'il veut entrer dans le cognitivisme, c'est-à-dire, en première approximation, dans les aspects neuropsychologiques du langage humain. Cependant, réduire les localisations de la fonction de langage à quelques zones du manteau cortical serait bien dérisoire et insuffisant ; l'expérience clinique montre que l'atteinte de structures sous-corticales peut engendrer également des désordres. Cette fonction humaine, particulière, requiert donc l'intégrité d'une grande part des fonctions corticales, sous-corticales et cérébelleuses ; nous n'entrerons pas dans détail ici (*cf.* Jacquet-Andrieu, 2001, 2002, 2008).

Durant ces trente dernières années, les bases localisationnistes, après avoir été très discutées, se sont grandement affinées, dû cela aux progrès considérables de l'étude des tissus, de la biochimie et de l'imagerie cérébrale.

#### 4. Quand ?

Comme nous l'avons indiqué, l'aphasie est surtout une atteinte de l'adulte, elle survient généralement quand le langage est acquis. Plus rare chez l'enfant, le meilleur pronostic de récupération est lié à sa plus grande plasticité cérébrale : capacité d'adapter des structures neurologiques saines, voisines de la lésion (ou controlatérales correspondantes, dans certains cas) pour suppléer, voire remplacer totalement, la ou les fonction(s) lésée(s). Par ailleurs, l'approche neuropsychologique de l'aphasie, et surtout du patient, conduit à des bilans de

<sup>1</sup> D. Purves, G.J. Augustine, D., Fitzpatrick, *Neurosciences*, p. 484.



langage de plus en plus précis et fiables qui, viennent affiner les diagnostics et favoriser l'adaptation des rééducations. L'introduction de la didactique des langues que nous proposons pour l'élaboration de programmes de remédiation cognitive, intégrés dans des pratiques cognitivistes (en neuropsychologie) ou de rééducation orthophonique, est d'un grand intérêt, rapporté à une éthique de la prise en charge, compte tenu des développements précédents qui tendent à unifier la façon d'aborder le patient, comme nous le verrons par la suite.

#### 4. Comment ?

P. Broca et C. Wernicke ont donné leur nom aux premières aphasies décrites. Aujourd'hui, les études cliniques conduisent à en distinguer de quatre à douze (cf. Tableau 1). Mais à y regarder de près, nulle contradiction de fond avec les tenants de la théorie des deux grands groupes : aphasia motrice (Broca), non *fluentes*<sup>1</sup> et aphasia sensorielle (Wernicke), *fluentes*<sup>2</sup>, comme le souligne O. Sabouraud<sup>2</sup>. Brossons un rapide portrait descriptif de ces deux « familles d'aphasies » qui nous permettra de faire le lien avec une définition linguistique.

Aphasie	Langage oral			Langage écrit		
	Compréhension	Dénomination	Conversation	Compréhension	Lecture	Écriture
<b>Broca</b>	préservée relativement	perturbée <i>manque du mot</i>	réduite <i>dysarthrie</i> <i>agramma-tisme</i>	préservée <i>sauf</i> <i>syntaxe</i>	perturbée	perturbée <i>idem</i> <i>conversation</i>
<b>Wernicke</b>	perturbée <i>surdité verbale</i>	perturbée <i>jargon</i>	fluente <i>jargon</i>	perturbée ±	perturbée ±	perturbée <i>jargono-</i> <i>graphie</i>
<b>Conduction</b>	Préservée	perturbée <i>conduite d'approche</i>	fluente <i>pauses fréquentes</i> <i>paraphasies phonémiques</i>	préservée	perturbée <i>idem</i> <i>conversation</i>	perturbée <i>idem</i> <i>conversation</i>
<b>Globale</b>	perturbée <i>sévère</i>	perturbée <i>sévère</i>	réduite <i>mutisme stéréotypies</i>	perturbée <i>sévère</i>	perturbée ±	perturbée <i>sévère</i>

Source : <http://134.157.193.4/polys/neuro/semioneuro/POLY.Chp.4.1.3.html>

##### 5.1. Aphasie de Broca

Il s'agit essentiellement d'un trouble de l'expression verbale dont le patient est conscient. Globalement, la compréhension est souvent assez bien préservée. L'articulation est plus ou moins gravement atteinte, suivant les sujets, en relation avec la lésion d'une aire motrice corticale qui commande la bouche et les lèvres. On parle d'aphasie « non fluente » (débit

<sup>1</sup> *Fluent & non fluent*. En relation avec l'écoulement du flux verbal : fluide ou heurté, respectivement (cf. Glossaire : définitions plus précises de « agrammatisme et « dysyntaxie »).

<sup>2</sup> Olivier Sabouraud, *Le langage et ses maux*, pp. 73-134.

<sup>3</sup> Classification des aphasies : <http://134.157.193.4/polys/neuro/semioneuro/POLY.Chp.4.1.3.html>.

heurté, difficultueux). Le malade cherche ses mots (*anomie* ou *manque du mot*), parfois les déforme (*paraphasies*) ou encore en répète certains (*stéréotypies*). L'expression « style télégraphique » évoque bien la forme morphosyntaxique réduite du langage de certaines de ces personnes dites « agrammatiques » : omission de mots grammaticaux, absence de conjugaison des verbes, *etc.* : l'étude du langage de *Marie* et l'observation d'autres sujets nous ont amenée à nuancer cette définition. En effet, les omissions concernent toutes les catégories grammaticales, de façon relativement bien partagée<sup>1</sup>. Ces patients souffrent d'une perte des automatismes de construction. Leurs anomalies de discours sont donc d'ordre grammatical et articulatoire, essentiellement. Écoutons *Marie* en parler.

**Marie.** — « 6 octobre 19...89...muette pendant trois mois / rien du tout... J'ai continué ma rééducation... entre centre, j'ai prononcé un mot / oui, quatre mois / avant / après // non, c'est fou, c'est fou, c'est fou // Peu à peu, j'ai progressé très lentement / mais sûrement / j'ai le symbole / « tortue » // [Elle montre un pendentif à son cou.] Le temps part / et, 'heu' // mon mari est dé-cé-dé / pendant //

**A.** — Quand est-il décédé votre mari ?

**Marie.** — Aujourd'hui / cinq ans / demain // Mon mari m'avait / la parole / j'ai besoin, maintenant / beaucoup / de temps de réflexion // puis le mot jaillit / ou parfois / jamais. // et peut-être trois mois / quatre mois // Par / ezāpl / // le mot arrive normalement. / ou après cinq minutes / ou la nuit / je rêve [.....]<sup>2</sup>

Ou encore ce patient, cité par O. Sabouraud, il s'agit un récit après les fêtes de Noël :

— // Un vélo / et une poupée pour Yveline //  
 — *Et alors ?*  
 — Pour Noël //  
 — *Quoi d'autre ?*  
 — Ce soir //  
 — *Oui, et le vélo ?*  
 — Une roue, deux roues //  
 — *Il est grand alors ?*  
 — Non plus // deux roues / c'est tout // puisque //  
 — *Puisque Jean-Luc...*  
 — Trop grand //  
 — *Il peut monter sur le vélo ?*  
 — Michel // auprès de lui / qu'en même //  
 — *Et alors ?*  
 — pédale //<sup>3</sup>

Ajoutons qu'environ 80 % des aphasiques souffrent d'une *hémiplégié droite*<sup>4</sup>, associée et plus ou moins persistante et, parfois, d'une *hémianesthésie droite*<sup>5</sup>. Aussi devront-ils apprendre à

<sup>1</sup> Armelle Jacquet-Andrieu, *Cas d'aphasie mixte*, pp. 98-110.

<sup>2</sup> Phrase extraite du 1<sup>er</sup> échantillon de langage de *Marie*, rencontrée le 28 avril 1998.

<sup>3</sup> Olivier Sabouraud, *Le langage et ses maux*, Paris, O. Jacob, 1995, p. 206.

<sup>4</sup> **Hémiplégié** : l'aphasie est accompagnée d'une paralysie de la partie droite du corps dans 80 % des cas.

<sup>5</sup> **Hémianesthésie** : l'aphasie s'accompagne souvent d'une perte de la sensibilité dans la partie droite du corps.

écrire de la main gauche<sup>1</sup>. Généralement, la compréhension de lecture est plus atteinte que celle du message entendu. On avance également que l'expression écrite est perturbée de manière comparable à celle de la production orale. Le cas de *Marie* dément cette affirmation : son expression orale est nettement plus agrammaticale que l'expression écrite. Ces données seront précisées.

## 5.2. *Aphasie de Wernicke*

Il s'agit d'un trouble dont le patient est inconscient (*anosognosie*), dans les premières phases de l'atteinte. On observe souvent un jargon, parfois tout à fait incompréhensible ou « *jargon asémantique* ». Le rééducateur devra d'abord aider le sujet à retrouver sa conscience de la parole, pour en reprendre le contrôle et réduire la « *jargonaphasie* » (cf. exemple suivant, les deux dernières lignes en particulier).

Eh bien, à Angers, nous sommes au moins combien de gens à être là, il y a quatre hauteurs, là et là (geste de la main comme pour montrer les paliers d'un bâtiment), une quinzaine au moins de gens qui sont là debout, il y a aussi beaucoup de gens qui sont là à se former des mots se forment encore, il y a encore trois ou quatre qui se forment des grands qui font ça évidemment, il y en a beaucoup où on est maintenant nous sommes nous arrivés à ce qu'on doit être dans chaque passage, quatre, cinq en tout, de façon, pour se, où on passe la nuit, où on passe la nuit, une pour manger, une femme, parce... un passage où on peut se mou..., se laver, et lave et aussi des enfants, ce qu'on voit toutes les semaines on prend aussi de quoi se laver avec de l'eau même chaude, on a ce qu'[i] faut pour trouver ce qui est chaud et des gens et des garçons aussi, ils sont bien, ceux qui sont avec nous, les mieux choisis, les plus propres, font pas de bruit, un peu plus loin il y en a qui sont pas formidables, je parle beaucoup mais je dis pas les choses que je voudrais<sup>2</sup>.

Il s'agit d'une « *aphasie fluente* ». Comme le montre cet échantillon de discours, le malade est parfois très volubile (*logorrhée*), la parole mal incontrôlée coule aisément, malgré des anomalies de syntaxe (*dyssyntaxie*). D'un point de vue psycholinguistique, la « *jargonaphasie* » ou perte de la conscience de dire, évoque une dissociation des deux composantes fondamentales du signe linguistique (*signifié* et *signifiant*), nous y reviendrons à propos de la conscience. L'exemple suivant le illustre de façon plus objective, notre propos, avec un jargon plus prononcé que le précédent, incompréhensible, à partir de la description d'une image montrant un peintre en bâtiment :

// Bon / quelque chose de [pʁɛtɛ] // Alors là ce qui est ça c'est un monsieur/ c'est un monsieur qui l'a commencé pour bien [paʁalala] / [pʁɛlɛɾladɛ] / [ladɛsize] / il a commencé par [naʒzɛʒ] là haut / parce que sans ça si / il avait commencé par [finɛ] ses cotes // ses cotes / heu / de / de/ [s:it] /

---

<sup>1</sup> Ces indications sont inversées pour le faible pourcentage de patients dont les centres du langage se situent dans l'HD (≈ 7 %).

<sup>2</sup> O. Sabouraud, *op. cit.*, p. 92.

ben / heu / ça n'allait pas du tout // il a [kɔmã]/ il a commencé par ses premières en bas / comme ça / et  
pui il a commencé / et puis alors / là / là / là / et pui [i] recommence / quoi / ça / là // <sup>1</sup>

L'aphasique de Wernicke se trompe aussi dans le choix des mots. Il dira « *couteau* » au lieu de « *cuiller* » (*paraphasie verbale*), « *château* » au lieu de « *chapeau* » (*paraphasie formelle* : faible différence dans la forme du mot remplacé), « *\*lone* » au lieu de « *lune* » ou « *\*estincte* » au lieu de « *insecte* » (*paraphasie phonémique*), etc. Il crée des *néologismes*. Sa compréhension orale est gravement perturbée, alors que la fonction de lecture est assez bien préservée. Le sujet souffre souvent d'un trouble de la reconnaissance des mots entendus (*surdité verbale*) et parfois, d'une perte du « *feed-back* auditif » (perte du contrôle du « dit » par rapport au « dire » et « à dire » : dysfonctionnement de la boucle audio-verbale). Par certains de ses aspects, cette aphasie est dite aussi *aphasie sensorielle*, par opposition à la précédente, appelée également *aphasie motrice*.

Cette présentation très schématique des deux grandes familles d'aphasies aux lésions anatomiques différentes, et ces deux échantillons de langage montrent des troubles verbaux bien différenciés, surtout au début de l'atteinte.

En résumé, si l'on compare ces deux symptomatologies, on constate que l'aphasique de Broca, dont l'atteinte est souvent dite motrice et les productions non fluentes, sait ce qu'il veut dire mais il a du mal à construire ses énoncés. Il a gardé sa conscience linguistique mais perdu les automatismes qu'il retrouvera partiellement, au prix de grands efforts. L'aphasique de Wernicke, au contraire, possède bien ses automatismes linguistiques mais il en a perdu le contrôle, plus ou moins.

Pour tous les sujets, le manque du mot est présent et tout se passe comme si la langue maternelle était brutalement devenue langue étrangère, mais de deux façons différentes. Pour les uns, elle est impossible à utiliser ; pour les autres, le contrôle de cette utilisation leur échappe, à des degrés divers, et avec cela, le sens (ou le non sens) du dit, inconsciemment émis. Ces observations posent le problème de la pensée et de l'intelligence : comment sont-elles préservées ou altérées chez l'aphasique ?

## **6. Aphasie, pensée et intelligence**

Face au débat : *aphasie et pensée, intelligence et santé mentale*, la littérature médico-légale<sup>1</sup> fait référence à A. Trouseau ou J. Déjerine<sup>2</sup>, par exemple, pour qui les fonctions

---

<sup>1</sup> *Ibid.*, p. 86 (Extrait de : « Vers une approche linguistique des problèmes de l'aphasie », 4 parties, *Revue de neuro-psychiatrie de l'ouest*, 1, p. 6-13 ; 2, p. 3-38 ; 3, p. 3-38 & 4, p. 3-20.

intellectuelles sont altérées, dans certaines *aphasies*, mais peu, généralement : *aphasie totale* (sensorielle et motrice). Pierre Marie<sup>3</sup>, au contraire, affirme qu'il y a « *dégénérescence intellectuelle* » ; le linguiste R. Jakobson suit cet avis.

À partir d'une revue de la littérature et de sa pratique médicale, Dominique Laplane<sup>4</sup> met en évidence certaines contradictions, dont la partialité de Pierre Marie<sup>5</sup>, et il propose des témoignages d'aphasiques ayant écrit leur expérience. Nous retiendrons des extraits de celui de Jacques Lordat, P<sup>r</sup> à la faculté de Médecine de Montpellier dont il a été le doyen<sup>6</sup> ; il fut victime d'une aphasie transitoire, et du philosophe Edwin Alexander, également et, enfin, celui de *Marie*. Tous trois expriment cette difficulté ou impossibilité de mettre leur *pensée* en mots.

Jacques Lordat témoigne.

Je m'aperçus qu'en voulant parler, je ne trouvais pas les expressions dont j'avais besoin... La pensée était toute prête, mais les sons qui devaient la confier à l'intermédiaire n'étaient plus à ma disposition [...] Ne croyez pas qu'il y eut le moindre changement dans les fonctions du sens intime. Je me sentais toujours le même intérieurement. L'isolement mental, la tristesse, l'embarras, l'air stupide qui en provenait faisait croire à plusieurs qu'il existait en moi un affaiblissement des facultés intellectuelles, erreur qui causa du chagrin à quelques-uns, de la satisfaction à d'autres. [...] Quand j'étais seul, éveillé, je m'entretenais tacitement de mes occupations de la vie, de mes études. Je n'éprouvais aucune gêne dans l'exercice de ma pensée ... Dès qu'on venait me voir, je ressentais mon mal à l'impossibilité où je me trouvais de dire : Bon jour, comment vous portez-vous ?<sup>7</sup>

Edwin Alexander précise.

Pour l'aphasique, les idées, les connaissances, la compréhension, les significations, la sémantique, les pensées, les souvenirs et les raisons viennent en premier et le langage en second. Je ne parle pas des organes des sens et des émotions sensibles qui accompagnent tout particulièrement la perte soudaine du langage. Il est après l'attaque, la même personne avec les mêmes idéologies et les mêmes préjugés. Simplement, il ne parle plus. Je ne savais pas ce qui m'arrivait, mais je me rendais compte que tous les détails du langage m'échappaient. [...] Dans l'ambulance, je fis mentalement la somme de ce qui fonctionnait encore en moi [...] Je ressentais de l'intérêt devant le commencement de mon aventure avec le langage et le concept. Je possédais encore les concepts mais non le langage. J'avais la compréhension du monde, de moi-même et des relations sociales, sans rien savoir en fait, ni de la grammaire, ni du vocabulaire que j'avais utilisés toute ma vie. [...] Pendant deux mois, j'eus le concept très net d'un certain philosophe grec, mais j'avais oublié son nom<sup>8</sup>.

---

<sup>1</sup> Cf. *L'aphasique et la Loi*, pp. 218 et sq. ; cf. également : François Eustache & Jean-Louis Signoret, *Langage et aphasie*, pp. 29 et sq.

<sup>2</sup> Joseph Jules Déjerine, *L'aphasie motrice et sa localisation corticale*, Paris, Delarue, 1907, 50 p.

Joseph Jules Déjerine, « *Etude de l'aphasie dans les lésions de l'insula de Reil* » (avec quatre figures), *Revue de médecine*, T. V, 1885. p. [174]-191.

<sup>3</sup> Pierre Marie, *Travaux et mémoires*, Paris, Masson & Cie, 2 vol., 358, 393 p.

<sup>4</sup> Dominique Laplane, *La pensée d'outre mots : la pensée sans langage et la relation pensée-langage*, pp. 9-56.

<sup>5</sup> *Ibid.* pp. 42-50.

<sup>6</sup> Jacques Lordat, *Théorie physiologique des passions humaines*, Montpellier, Ricard frères, 1853.

<sup>7</sup> Théophile Alajouanine & François Lhermitte. « Essais d'introspection de l'aphasie (l'aphasie vue par les aphasiques) ». *Revue Neurologique*, 110, 1964, pp. 609-621.

<sup>8</sup> Edwin Alexander, "Aphasia: the worm's view of philosophic patient and the medical establishment", in *Diogenes*, 150, 1990.

**Marie** raconte :

Mes mots manquent souvent. Mes mots, mes phrases, mes conjugaisons, ma grammaire sont une épreuve, comme une tortue. Mais ma pensée est très rapide, comme l'oiseau. En même temps, je ressens la jubilation de la pensée de (dans)<sup>1</sup> la peinture, et l'épreuve du langage. La musique, dessin, peinture... [...] c'est une chose mystérieux, le don, directement la pensée... directement et intuition... J'ai découvert un monde autre.

Ces trois témoignages font état de cette *pensée intacte*, en tout as vécue comme telle, coupée brutalement de son moyen d'expression le plus usuel : *pensée* indicible en mots. Dans sa conférence (cf. Annexe 3), Michel Chartier cite le poète Charles Baudelaire, un maître dans la maniement des mots, qui a été atteint d'une aphasie massive à la fin de sa vie et fait également référence à Jacques Lordat et Edwin Alexander et il précise :

Car beaucoup croient que l'aphasique n'a pas la possibilité de penser, or, ce n'est pas le cas du tout. Au contraire, il semblerait que la pensée [jaillisse<sup>2</sup>] davantage et même d'augmenter considérablement ses perceptions, ses créations et ses visions, devenant pratiquement libres.

Le langage humain enchaîne la pensée car sans langage, on peut aller bien au-delà et plus rapidement sur une construction philosophique, mathématique, métaphysique et spirituelle.

N'est-ce pas le langage qui handicape l'homme dans ses expressions et ses idées ?

Einstein a toujours dit qu'il était handicapé par le langage \*parcequ'il<sup>3</sup> n'avait pas assez de mots pour exprimer, lors de la création de ses idées et de ses orientations sur la science.

Le langage fut, peut-être, nécessaire à Archimède pour poser les données du problème, mais la découverte a jailli en dehors du langage et uniquement par la pensée.

Teillard de Chardin disait aussi que la pensée [jaillissait<sup>4</sup>] et fort rapide mais la formulation de ses idées vis à vis des autres était laborieuse<sup>5</sup>.

Tous les patients en mesure de s'exprimer (les degrés sont variables, bien sûr) soulignent l'*identité* préservée de l'*aphasique*, mais aussi cette incapacité de communiquer, qui côtoie l'image d'une personne diminuée physiquement, affligée psychiquement et intellectuellement, au regard des autres ; tous les témoignages évoquent aussi la souffrance et le chagrin dus à ce démenti impossible à formuler. Où en sont-ils de leur dignité ? Nous proposons là une brève définition d'Éric Fiat : « [...] l'homme doit être regardé pour être respecté dans sa dignité, comme un être libre »<sup>6</sup>.

Concrètement, dans sa définition linguistique la plus stricte, l'*aphasie* atteint les possibilités de formulation de la *pensée*, non la *pensée* elle-même. Et le message, inscrit dans la situation d'expression ou de compréhension, est une manifestation active de l'intelligence, son altération dans ce trouble est une hypothèse nulle *a priori* : on parlerait alors de désordre

---

<sup>1</sup> « Dans » serait à substituer à « de » ici.

<sup>2</sup> L'auteur a écrit \*« jaisse » : paraphrasie réitérée dans une autre forme du verbe « jaillir », cf. page suivante.

<sup>3</sup> Orthographe de l'auteur.

<sup>4</sup> L'auteur a écrit \*« jaisait », cf. note 1.

<sup>5</sup> Chartier, Annexe 3, p. 33.

<sup>6</sup> Éric Fiat, *op. cit.*, p. 92.

associé à une démence ou d'aphasie dégénérative, dans un tableau clinique de la maladie d'Alzheimer par exemple.

En outre, E. Alexander ajoute que la récupération du langage...

[...] implique la reconstruction de la grammaire, de la syntaxe et des phonèmes et la récupération du vocabulaire. [...] et qu'il laisse de côté la signification, la compréhension et les règles sémiotiques, parce que l'aphasique n'a pas perdu la mémoire de ce qu'est le langage<sup>1</sup>.

Ses propos concordent avec ceux de *Marie*, que nous retrouverons plus loin à ce propos, et montrent la nécessité de re-apprendre unités et règles de cette *langue maternelle* devenue *langue étrangère*, mais non le *langage* lui-même dont l'aphasique a conscience, sans pouvoir l'utiliser ou en tout cas, difficilement : parfaite conscience de l'existence de ce *système sémiologique* adapté à l'expression de sa *pensée*.

E. Alexander écrit enfin : « *L'aphasique sait mieux que quiconque à quel point il faut sans cesse lutter pour inscrire la pensée dans le langage.* »

*Marie* dont l'expression orale reste très difficile confirme :

J'ai besoin maintenant, ...beaucoup de réflexion... puis le mot jaillit... ou parfois... jamais... [...] les mots sont mélangés... mêlés [...] '**chanter l'oiseau plus**'... C'est très compliqué... « **l'oiseau ne chante plus** ». [...] le cerveau est obligé de composer la phrase, c'est tout le temps, tout le temps, tout le temps...

Son témoignage suggère clairement la perte des automatismes, évoqués aussi par Jacques Lordat (*cf. supra*) et le propos de *Marie* est d'autant plus intéressant qu'elle garde des séquelles sévères, à l'oral. Difficile de nier alors la *pensée intacte* de ces aphasiques conscients de leurs troubles passés et/ou encore présents et argumentant à leur propos. Impossible de nier la *pensée intacte* de cette dernière, plus crédible peut-être car elle situe encore dans le présent de son *aphasie*, vingt années après, et non dans les souvenirs, comme Jacques Lordat ou Edwin Alexander, dont la mémoire réparatrice du drame peut avoir estompé certains souvenirs pénibles, déformé aussi la réalité des faits. Quant à l'intelligence préservée de cette patiente, sa présence concrète dans la suite de cette étude en sera sans doute la meilleure démonstration (*cf. Partie III*).

Voyons maintenant comment les linguistes ont abordé l'aphasie, dans la période où un grand intérêt était porté à cette atteinte ; nous évoquerons essentiellement Roman Jakobson et sa collaboration avec A.R. Luria. Dans une recherche plus approfondie, sans doute serait-il intéressant de comparer ce point de vue à celui d'autres linguistes qui, au cours du XX<sup>e</sup> siècle et au début du XXI<sup>e</sup>, avec le développement de la neuropsychologie et de la neuroimagerie, se

---

<sup>1</sup> Edwin Alexander, *ibid.*

sont intéressés spécifiquement à l'aphasie : Jean-Luc Nespoulous<sup>1</sup> ou encore Pierre-Marie Lavorel<sup>2</sup>, avec lesquels nous avons travaillé.

---

<sup>1</sup> Jean-Luc Nespoulous, *Contribution à l'étude des perturbations de la production orale et/ou écrite : comportements non-verbaux, vieillissement et aphasie, le geste au secours (?) du langage*, sous la dir. de Georges Morand, doctorat d'état, Toulouse, Université de Toulouse 2, 1986, 2 vol., 921 f.

<sup>2</sup> Pierre-Marie Lavorel, *Aspects de la performance linguistique. Contribution neurolinguistique et psycholinguistique à l'analyse des systèmes langagiers*, sous al dir. de Michel Le Guern, doctorat d'état, Université Lyon 2, 1980, 2 vol., 618, 152 f.



# **Chapitre 2**

## **Langage et aphasie**

### **Un linguiste rencontre ce trouble étrange**

## Chapitre 2

### Langage et aphasie

#### Un linguiste rencontre ce trouble étrange

#### *Introduction*

L'intérêt des linguistes pour la pathologie du langage aux Etats-Unis et en France, se découvre surtout avec le linguiste Roman Jakobson qui, dans les années 60 du XX<sup>e</sup> siècle travaille avec le psychologue A.R. Lourià. Quel fut l'impact de l'une des premières rencontres de la neuropsychologie, discipline naissante et de la linguistique, encore bien jeune elle aussi, bien que nourrie aux sources historiques de la philosophie, plusieurs fois millénaire ?

Entre le dernier quart du XIX<sup>e</sup> siècle et durant le XX<sup>e</sup>, l'*aphasie* a suscité l'intérêt de nombreux chercheurs, neurologues, psychologues et neuropsychologues surtout. Paradoxalement, peu de linguistes ont exploré cette voie. Le premier d'entre eux qui ait élaboré une théorie linguistique de ces désordres est R. Jakobson, le seul qui, aujourd'hui encore, ait pensé résoudre d'emblée le problème fonctionnel du langage de l'*aphasique*.

En 1956, traduit sous le titre « Deux aspects du langage et deux types d'aphasies »<sup>1</sup>, Jakobson a élaboré une réflexion explicative de l'opposition : aphasie sensorielle (*fluente* : groupe de Wernicke), et aphasie motrice (*non fluente* : groupe de Broca)<sup>2</sup>.

Présenter cette théorie nous a paru intéressant à plusieurs titres. En premier lieu, sur le plan historique, elle exprime l'une des premières rencontres de l'aphasique avec le linguiste. Ensuite, elle permet une première définition de quelques concepts clés de la linguistique générale : les rapports paradigmatiques et syntagmatiques, en particulier, en relation avec la sémantique et la grammaire. Enfin, en l'état actuel des connaissances sur l'aphasie, cette théorie est mise à mal aujourd'hui, nous en exposerons les raisons logiques.

D'entrée, les bases d'une analyse purement linguistique (hors situation de communication) du langage normal peut éclairer le neuropsychologue sur la construction élémentaire de la

---

<sup>1</sup> Roman Jakobson, « Deux aspects du langage et deux types d'aphasies », in *Essais de Linguistique générale*, Trad. de *Fundamentals of Language* par A. Adler et N. Ruwet, Paris, Ed. du Seuil, 1956, p. 43-67.

<sup>2</sup> O. Sabouraud, *op. cit.*, p. 85-301.

proposition linguistique (**P** → **Sujet** + **Prédicat**)<sup>1</sup> et ouvrir un champ de réflexion sur les désordres de son élaboration (génération).

## 1. Roman Jakobson face à l'aphasie

En fondant sa réflexion sur les données descriptives de H. Head<sup>2</sup>, A.R. Louriá, S. Freud<sup>3</sup> et K. Goldstein<sup>4</sup>. R. Jakobson s'est intéressé surtout aux troubles de l'expression et de la compréhension : classification dite neurolinguistiques des aphasies. Pour lui, cette atteinte est une dégénérescence du langage, allant en sens inverse de son acquisition chez l'enfant ; nous le signalons, même si cette affirmation est largement rejetée aujourd'hui, à juste titre.

Le centre de son argumentation repose sur deux paires de concepts linguistiques fondamentaux : a) les opérations « d'encodage », et de « décodage », b) les rapports paradigmatiques et syntagmatiques.

Pour expliquer le comment de l'altération des mots et de leur enchaînement, il définit le « *trouble de la similarité* » ou erreur de choix ou de « *sélection* » des mots (rapports paradigmatiques) et le « *trouble de la contiguïté* » ou impossibilité de les assembler en phrases (au sens courant) : « *combinaison* » (rapports syntagmatiques). Il corréle ces deux principes d'encodage cognitif du message linguistique, avec sa conception des mécanismes sémantiques et syntaxiques de la métaphore et de la métonymie.

Cette théorie de R. Jakobson a eu des répercussions considérables en linguistique, en sémantique surtout : M. Le Guern, par exemple<sup>5</sup>, la fait sienne pour développer sa théorie des tropes<sup>6</sup> ou figures de rhétorique, en relation avec l'explication littéraire. En psychanalyse, celle de J. Lacan<sup>7</sup>, en particulier, puise à la même source, pour l'étude psychanalytique du discours littéraire ou de l'analysant : nous y reviendrons. Notons qu'il a dirigé la thèse d'état de Pierre Marie Lavorel, cité plus haut, des réflexions communes ont nourri le raisonnement.

---

<sup>1</sup> Dans la mesure du possible, nous éviterons un vocabulaire très spécialisé.

<sup>2</sup> Henry Head, *Aphasia and kindred disorders of speech*, I & II, Cambridge, CUP, 1926, [401], 407 p.

<sup>3</sup> Sigmund Freud, *Zur auffassung der aphasien : eine kritische studie*, Leipzig et Vienne, F. Deuticke, 1891, Traduit sous le titre : *Contribution à la conception des aphasies*, Paris, PUF, 1983.

<sup>4</sup> Kurt Goldstein, *Language and language disturbances: Aphasic symptom complexes and their significance for medicine theory of language*, New-York, Grune & Stratton, 1948, XII-374 p.

<sup>5</sup> Michel Le Guern, *Sémantique de la métaphore et de la métonymie*, p. 11-28 et p. 121 pour la référence directe au chapitre de R. Jakobson commenté ici.

<sup>6</sup> **Trope** : « *Terme de rhétorique. Expression employée dans un sens figuré.* » (*Dict. Littré*, t. VII, p. 1364) « *Dans le sens primitif, qui est celui d'Aristote et de l'étymologie, (métophore est synonyme de trope ; c'est un terme général.* » (*Dict. Littré*, t. 5, p. 177.)

<sup>7</sup> Jacques Lacan, « Métaphore – Métonymie I et II », *Séminaire III : Les psychoses*, p. 243-262.

J. Lacan, « À Jakobson », *Le séminaire de Jacques Lacan*, Livre XX, *Encore*, p. 19-28.

Pourtant, il y a matière à discussion, voire à controverse dans ces pages : il a fallu le générativisme et le cognitivisme linguistiques, associés au développement de la neuropsychologie pour mettre en lumière certaines faiblesses de cette théorie.

## **2. Aphasie : un trouble de l'expression et/ou de la compréhension du langage**

Ce titre de paragraphe nuance déjà les propos de R. Jakobson : l'observation des *aphasiques* montre qu'ils souffrent de troubles conjoints de l'expression et de la compréhension ; aussi évoquerons-nous l'atteinte prédominante de l'une ou l'autre fonction.

### **2.1. Notion d'Encodage**

L'encodage cognitif réfère au plan de l'expression (génération, production) et des lois psycholinguistiques qui la gouvernent. Le langage est d'abord un instrument de communication et, selon R. Jakobson, dans le cadre du structuralisme linguistique, la classification neurolinguistique – aphasies d'expression et aphasies de compréhension – est descriptive des faits de discours et non fonctionnelle : les processus « d'encodage » et « décodage » restent à définir (*cf.* p. 43 et sq.). Il fait donc appel aux mécanismes à l'œuvre dans l'acte de dire, puis il définit le premier concept, et du second fait la fonction inverse<sup>1</sup>. À ce propos, l'argumentation suivante est fondamentale pour comprendre les bases générales de l'élaboration et de la production de la proposition : **P → Sujet + Prédicat**.

### **2.2. Sélection et Combinaison.**

Selon R. Jakobson,

[...] l'encodage implique la 'sélection' de certaines entités linguistiques et leur 'combinaison' en unités linguistiques d'un plus haut degré de complexité<sup>2</sup>.

La sélection entre les termes alternatifs implique la possibilité de substituer l'un des termes à l'autre, équivalent du premier sous un aspect et différent sous un autre. En fait, sélection et substitution<sup>3</sup> sont deux faces d'une même opération.

[...]

Tout signe est composé de signes constituants et/ou apparaît en combinaison avec d'autres signes. Cela signifie que toute unité linguistique sert en même temps de contexte à des unités plus simples et/ou trouve son propre contexte dans une unité linguistique plus complexe. [...] tout assemblage effectif d'unités linguistiques les relie dans une unité supérieure : combinaison et contexture<sup>1</sup> sont deux faces d'une même opération<sup>4</sup>.

Le mot combinaison concerne deux notions : « concurrence » et « concaténation ». Pour définir la « concurrence », l'auteur évoque l'exemple du phonème ou « faisceau de traits

---

<sup>1</sup> L'unanimité est faite pour considérer cette affirmation erronée.

<sup>2</sup> R. Jakobson, *op. cit.*, pp. 45-46

<sup>3</sup> Nous soulignons ces termes.

<sup>4</sup> *Ibid.*, p. 48.

*distinctifs* »<sup>1</sup>, établis concurrentement pour distinguer chaque entité phonique fonctionnelle de l'ensemble des autres du système phonologique d'une langue (cf. p. 45-46).

Le concept de « *concurrence* » concerne aussi l'univers de la signification et le faisceau de « *sèmes* »<sup>2</sup> constitutifs d'un vocable<sup>3</sup>. A.J. Greimas, par exemple, définit le « noyau sémique [...] d'un lexème » comme « un arrangement hypotaxique de sèmes » établis concurrentement à d'autres, pour la sélection (ou choix) d'un terme. Sur le plan formel, cet « *arrangement de sèmes* » en un « *noyau sémique* » exprime « *le minimum sémantique permanent* » du *lexème*. Ce « *noyau* » est donc un « *invariant* »<sup>4</sup>. Le concept de « *noyau sémique du lexème* » joue un rôle dans la morpho-syntaxe, comme le phonème, dans la syllabe ou le mot phonologique. En outre, l'opération de « *combinaison* » porte incidence à tous les niveaux de l'analyse linguistique (sémantico-grammaticale et phonologique). Au plan abstrait des représentations, R. Jakobson ajoute alors :

Autrement dit, la sélection (et corrélativement la substitution) concerne les entités associées dans le code, mais non dans le message donné, tandis que, dans le cas de la combinaison, les entités sont associées dans les deux ou seulement dans le message effectif<sup>5</sup>.

Entre les premier et second membres de cette phrase surgit une contradiction.

- Dans le premier membre, l'auteur place la sélection dans l'encodage (production) : les entités linguistiques sont donc sélectionnées, associées et combinées à ce niveau, uniquement.
- Dans le second membre, il se déplace sur le plan du « *décodage* » (compréhension), pour écrire que la combinaison des unités peut se situer en encodage et en décodage ou « *seulement dans le message effectif* » dit-il, c'est-à-dire, au décodage : il se situe alors dans la compréhension, l'interprétation même.

---

<sup>1</sup> *Trait distinctif* ou *trait pertinent* : Expressions relatives à la détermination articulatoire ou acoustique du **phonème** (son du langage pris comme unité fonctionnelle) et à sa distinction d'avec l'ensemble des autres du système phonologique d'une langue naturelle.

**Ex** : l'ensemble des traits descriptifs fonctionnels {*consonne ; oral ; occlusif ; bilabial ; non-voisé*} est appelé **faisceau de traits pertinents** ; il distingue le phonème /p/ des 35 autres du système phonologique articulatoire du français. Si l'on considère les phonèmes /p/ de /b/, seul le trait pertinent les différencie : {**voisé**}.

<sup>2</sup> *Sème* : Élément ou *trait* de signification. Le *vocable* « *Homme* » peut se définir et se distinguer des autres entrées du dictionnaire avec les traits sémantiques suivants : {**Humain ; Animé ; vivant ; dénombrable, etc.**}. Contrairement au système phonologique, clos et réduit, l'inventaire des vocables est ouvert (indéfini) ; il pose donc des problèmes de détermination sémiotique : nombre de traits à retenir, frontière entre traits sémantiques (nature) et grammaticaux (classes).

<sup>3</sup> *Vocable* : Terme ou entrée du dictionnaire ; appelé aussi *lexème*, ou *paralexème* s'il est composé (cf. « *pomme de terre* »), il est la représentation abstraite du *mot* ou *sémème*.

<sup>4</sup> Algirdas Julien Greimas, *Sémantique structurale*, p. 44

<sup>5</sup> R. Jakobson, *op. cit.*, p. 48.

Cette contradiction se répercute sur la conception psycholinguistique du langage de R. Jakobson : pour distinguer « *trouble de la similarité* » et « *trouble de la contiguïté* », dans l'expression verbale des aphasiques, il sort du plan des représentations cognitives – support sensoriel (phonologique) et psychique (sémantique) des processus d'encodage. Et il écrit : « Les constituants de tout message sont nécessairement reliés au code par une relation interne et au message, par une relation externe. » (Cf. p. 49)

À ce moment de son exposé, il est dans le processus de décodage (compréhension). Au fil de ses arguments, son raisonnement se biaise. Voyons comment ?

### 3. Aphasie et figures de rhétorique

#### 3.1. *Trouble de la contiguïté (altération des rapports syntagmatiques)*

La description des troubles de la contiguïté évoque les aphasies non fluentes (famille des aphasies de Broca). Selon R. Jakobson, l'aphasie où domine le trouble de la combinaison des unités de première et/ou seconde articulation(s) correspond à une atteinte des rapports de contiguïté ou rapports syntagmatiques. Il allègue alors une disparition des métonymies, au profit d'expressions approximatives de l'ordre de la métaphore.

La définition de la métaphore de Du Marsais<sup>1</sup> demeure la plus usuelle.

La **métaphore** est une figure par laquelle on transpose, pour ainsi dire, la signification propre d'un mot à une autre signification qui ne lui convient qu'en vertu d'une comparaison qui est dans l'esprit<sup>2</sup>.

Cette acception souligne la nécessaire abstraction métaphorique que requiert un choix paradigmatique (similarité) et la création de relations syntagmatiques (contiguïté) : un pari pour le sujet aphasique. Pourtant, R. Jakobson trouve des exemples (cf. p. 58).

Il parle d'expression métaphorique quand un patient dit « *longue-vue* » et non « *microscope* », ou « *feu* » au lieu de « *lumière du gaz* »... Ces substitutions sont d'ordre associatif et correspondent plutôt au processus métonymique : dans la sélection de « *feu* » pour la « *lumière du gaz* », il y a expression de l'effet pour la cause. Et dans le premier exemple, le nom d'un instrument d'optique pour voir de loin – « *longue-vue* » – remplace celui d'un instrument d'optique pour voir de près – « *microscope* » ; les deux sont grossissants. En « *concurrence* », pour la « *sélection* », on leur trouve deux sèmes communs, au moins, « *instrument d'optique* », « *système grossissant de lentilles* ».

---

<sup>1</sup> César Chesneau, *Du Marsais, Des tropes ou les différents sens dans lesquels on peut prendre le même mot dans une même langue. Ouvrage utile pour l'intelligence des auteurs, & qui peut servir d'introduction à la rhétorique & à la logique*, Paris, Vve J.B. Brocas, 1730.

<sup>2</sup> *Dic. Littré*, t. 5, p. 177.

La réalité est sans doute plus simple : le sujet cherche un mot dans sa mémoire, à grands efforts parfois, et il en extrait un autre, plus disponible<sup>1</sup> à l'instant du dire, mais moins adapté, et il le place laborieusement dans une phrase souvent incomplète. Il y a volonté d'expression du terme propre, et non « *transfert délibéré de sens* », comme l'indique H. Jackson<sup>2</sup> pour justifier l'expression « *quasi-métaphorique* ». D'ailleurs, les exemples cités sont des expressions quasi-métonymiques (*cf. infra*).

### 3.2. *Trouble de la similarité (altération des rapports paradigmatiques)*

La description des troubles de la similarité évoque les aphasies fluentes (famille des aphasies de Wernicke). Pour R. Jakobson, l'atteinte des rapports de similarité ou rapports paradigmatiques permet de prédire que le contexte (contiguïté spatiale et temporelles des éléments) servira de guide pour les groupements sémantiques : la « *métonymie* », fondée sur ce principe, est largement utilisée d'après l'auteur.

Paradoxalement, aucune vraie définition de la métonymie n'existe ; elle est généralement présentée à partir d'exemples, autrement dit, définie par l'usage. É. Littré écrit les emplois les plus courants.

**Métonymie** : Terme de rhétorique. Figure par laquelle on met un mot à la place d'un autre dont il fait entendre la signification. En ce sens général, la métonymie serait un nom commun à tous les tropes ; mais on la restreint aux usages suivants. 1° la cause pour l'effet ; 2° l'effet pour la cause ; 3° le contenant pour le contenu ; 4° le nom du lieu où la chose se fait pour la chose elle-même ; 5° le signe pour la chose signifiée ; 6° le nom abstrait pour le concret ; 7° les parties du corps regardées comme le siège des sentiments ou des passions, pour ces passions et ces sentiments ; 8° le nom du maître de la maison pour la maison elle-même ; 9° l'antécédent pour le conséquent.<sup>3</sup> »

En fait, comme la métaphore, la métonymie suppose un encodage paradigmatique et syntagmatique, à la fois, c'est-à-dire, la sélection d'une unité linguistique spécifique, mise en compatibilité, par concurrence, avec les éléments combinés du contexte qui l'intègre. Deux types d'explication peuvent être avancés :

(1) Le processus de sélection est perturbé électivement chez l'aphasique et les possibilités de combinaison sont intactes à tous les niveaux de structuration ou à certains seulement (1<sup>o</sup> et/ou 2<sup>o</sup> articulations).

---

<sup>1</sup> *Disponible* (Adj.) Terme de linguistique, utilisé en lexicologie et en didactique des langues pour désigner les vocables les plus courants et/ou les plus familiers à un locuteur donné. Lus ou entendus, ils sont immédiatement compris car *librement accessibles*, autrement dit *disponibles*, dans la mémoire sémantique linguistique.

<sup>2</sup> Henry Jackson, « On affections of speech from disease of the brain » (1879) et « Notes on physiology and pathology of language » (1915), *Brain*, XXXVIII, 1915, p. 107-120 et 48-58.

<sup>3</sup> *Dict. Littré*, t. 5, p. 192-193.

(2) La capacité cognitive de combiner est touchée aux degrés élevés de l'organisation du langage seulement ; il subsiste alors une aptitude primaire de combinaison, due à la conservation d'automatismes usuels, disponibles, une sorte de « français fondamental » bien fixé mais dont le dictionnaire est semé de lacunes (manque du mot) ou de déformations (paraphasies).

La première hypothèse suggère une expression aphasique dont la syntaxe est normale ou sub-normale, mais où subsistent paraphasies et manques du mot.

La seconde hypothèse va dans le sens du langage réactif, automatique que souligne R. Jakobson. Dans tous les cas, ces sujets aphasiques semblent parler aisément, leur expression est dite fluente ; ils font illusion au premier abord. Cependant, les études sémantiques qualitatives révèlent un langage souvent pauvre de sens, semé d'impropriétés, auquel s'associent des troubles de la compréhension parfois sévères.

Les deux aspects les plus remarquables à retenir sont donc les suivants.

(1) Dans l'aphasie fluente, il y a maintien des automatismes et non, une vraie capacité de combinaison ; les jargons asémantiques le montrent bien : nous proposons des exemples, le premier en dénomination :

Ah ! ça fait... ça finit par mage, image, c'est pas l'image, \*<sup>1</sup>rimage, non. Ah ! C'est la première lettre qui me gêne, ri c'est pas ri, \*rimage, non, ah, \*rimage, non, je ne vois pas<sup>2</sup>

(2) Dans les aphasies non fluentes, il y a perte de ces automatismes de combinaison et la production très laborieuse, difficile. Nous proposons un autre exemple d'Olivier Sabouraud, puis un extrait du premier dialogue avec *Marie* :

// Un garçon / i joue/ trois / trois / billes //<sup>3</sup>

// La géométrie et la langue // fin // Petit nègre / petit nègre // je parle petit nègre //

// 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 ! //<sup>4</sup>

Dans ce cas, « *L'aménagement du langage* » dont parle R. Jakobson est plutôt en relation avec la conscience de dire ; d'où l'importance du concept de conscience linguistique dans l'approche neuropsychologique du langage, ce qui nous amène à de nouvelles définitions.

---

<sup>1</sup> Par convention les unités linguistique précédées par un « \* » sont considérées comme inacceptables.

<sup>2</sup> O. Sabouraud, *op. cit.*, p. 118.

<sup>3</sup> *Ibid.*, p. 206.

<sup>4</sup> Premier dialogue, lignes 62-69, p. 81-82.



#### 4. Nouvelles définitions

Une *métaphore* ou une *métonymie* est le choix d'un terme (sélection), placé dans un contexte (combinaison), afin de créer un effet quel que soit le registre de langue : littéraire ou populaire, par exemple.

**Métaphore** : « *La condition humaine est un abyme.* »

**Métonymie** : « *il a mangé tout le saladier* ».

É. Littré tendait à les relier en écrivant : « En ce sens général, la métonymie serait un nom commun à tous les tropes »<sup>1</sup>. Nous proposerions plutôt de les relier sous le vocable « métaphore » que sous « métonymie », dans notre conception de la théorie des représentations car il y a toujours comparaison (notion de concurrence).

L'ensemble de cette argumentation suggère deux points à retenir :

(1) Il est abusif de lier le « *trouble de la similarité* » à une altération des possibilités métaphoriques, compensée par une extension des procès métonymiques et *visé versa*, pour ce qui concerne le « *trouble de la contiguïté* », surtout que certains sujets agrammatiques trouvent généralement le mot juste et le produisent ou bien abandonnent la recherche, c'est le cas de *Marie*.

(2) L'élargissement du concept de « concurrence » à l'organisation du lexique permet de dire que, dans tous les cas (métaphore, métonymie, choix d'un mot propre, parmi d'autres), la substitution d'un terme à un autre suppose une « *affinité* »<sup>2</sup> dans la composition sémique de l'un et l'autre vocables<sup>3</sup> en présence dans l'esprit, d'où la sélection de l'un, par condensation avançait très justement S. Freud<sup>4</sup>. Sélection, concurrence et concaténation sont trois processus cognitifs associés pour devenir le lieu commun d'une affinité contextuelle virtuelle – avant

---

<sup>1</sup> *Dict. Littré*, t. 5 p. 192-193.

**Trope** : « Terme de rhétorique. Expression employée dans un sens figuré. » (*Dict. Littré*, t. 7, p. 1364.) « Dans le sens primitif, qui est celui d'Aristote et de l'étymologie (**métaphore** est) synonyme de trope ; c'est un terme général. » (Cf. *Dict. Littré*, t. 5, p. 177.)

<sup>2</sup> Nous empruntons le mot à Henri Morier (cf. *Dictionnaire de poétique et de rhétorique*, p. 678). Voir aussi note 1, p. 46 du texte de Jakobson.

<sup>3</sup> **Vocable** : Il désigne la représentation abstraite du *mot*. Par définition, chaque entrée du dictionnaire est un *vocable*.

<sup>4</sup> **Condensation** : « Terme de physique. Action de rendre plus dense. »

toute actualisation – volontaire ou non, manifestée en un *précipité* de signification (nous empruntons l'image que à Lacan)<sup>1</sup>.

La paraphrasie (mot dit pour un autre ici) est alors un choix erroné (mauvaise sélection) ou une irruption incontrôlée (lapsus) compte tenu d'affinités contextuelles<sup>2</sup> plus ou moins approximatives : combinaison. Chez l'aphasique, les possibilités de choix sont limitées, sur le plan de la concurrence, à cause du manque du mot qui dénote un vocabulaire disponible réduit et parfois imprécis.

## 5. Commentaire de synthèse

La réflexion de R. Jakobson et la problématique posée sur le fonctionnement linguistique des deux grands types d'aphasies, à partir des opérations d'encodage et de décodage de la communication verbale, puis les fonctions de sélection et de combinaison, associés à la métaphore et la métonymie, est intéressante mais trop souvent discutable ; notre commentaire tend à préciser trois points théoriques essentiels.

(1) L'assimilation de la Langue à un code est abusive. Cette métaphore, justement, résiste mal à une analyse fine de la communication linguistique.

Cependant, en aphasiologie, cette métaphore de la communication encodée semble mieux adaptée que pour les productions linguistiques ordinaires : R. Jakobson fait référence à des aphasiques en difficulté pour trouver les synonymes d'un terme ou des circonlocutions équivalentes : « *célibataire* » = « *non marié* ». Il évoque le cas d'un patient qui « ...ne proférait jamais le mot 'couteau' seul, mais selon son usage et les circonstances, désignait le couteau comme 'taille crayon', 'épluche-pomme', 'couteau à pain' » (p. 52). Nous avons observé une situation similaire, auprès d'un sujet agrammatique, électricien de son métier, qui ne retrouvait pas l'expression « *prise de courant* » quand nous lui en désignions une, dans la salle de rééducation ; cependant, il pouvait évoquer le nom technique des divers types de prises de courant que nous lui avons montrées ensuite : « *prise femelle* », « *prise mâle* », « *prise trois broches* », etc.

---

<sup>1</sup> Jacques Lacan suit la pensée de Freud et parle « *d'une précipitation du sens inattendue* » (cf. *Écrits*, p. 500) qui cadre avec le contexte, d'une certaine manière, et que l'analyste doit comprendre. On couvre un champ structurel qui va du lapsus à la métaphore et à la métonymie, en passant par la paraphrasie (cf. A. Jacquet-Andrieu, « Du concept au mot dit ou traduit », *Bulag*, 28, 2003, pp. 97-114.

<sup>2</sup> L'*affinité contextuelle* va bien au-delà du contexte propositionnel, elle est associée au contexte situationnel, gestuel et au vécu du sujet.

Ces exemples paraissent bien montrer que la Langue de l'aphasique, au sens de F. de Saussure<sup>1</sup>, est plus proche du code au sens strict, nous le préciserons à propos de Marie.

(2) R. Jakobson formule bien une définition de la sélection et de la combinaison mais, pas celle du processus de concurrence pour lequel il donne seulement l'exemple de la phonologie (2<sup>e</sup> articulation)<sup>2</sup>. Le parallèle avec l'organisation sémique du lexème (1<sup>e</sup> articulation)<sup>1</sup> permet de mieux cerner ce concept et de re-penser les procès métaphorique et métonymique, à la lumière du générativisme, principe d'encodage, justement. Si ces deux tropes se distinguent parce que le premier résulte d'une « comparaison qui est dans l'esprit » et le second d'une « association », leurs mécanismes cognitifs, au sens kantien) sont similaires, sur le plan de l'encodage. Dans les deux cas, un terme semblable à un autre, par certains de ses traits sémantiques et/ou phonologiques – concurrence –, est choisi et substitué à cet autre – sélection –, s'il est en « affinité » avec un contexte encore virtuel – combinaison.

(3) La réunification des principes cognitifs de la métaphore et de la métonymie est conforme à la définition générale d'Émile Littré, fondée sur la rhétorique d'Aristote<sup>3</sup> et aux conceptions théoriques les plus actuelles.

H. Morier<sup>4</sup> présente une étude fouillée, fondée sur la théorie des champs sémantiques et la logique des ensembles. Pour les deux tropes, la substitution d'un lexème à un autre correspond bien à la même opération, leur distinction dépend seulement de la distance sémantique des deux termes substitués et du registre de langue choisi. La métaphore engage une abstraction plus élevée, voire l'envolée poétique d'une ellipse géniale, alors que la métonymie associe des lexèmes inclus dans des champs signifiants plus recouvrants.

---

<sup>1</sup> Ferdinand de Saussure, *Cours de linguistique générale*, publié par Charles Bailly et Albert Sechehaye, avec la collaboration de Albert Riedlinger, Paris, Payot, cop. 1916 (ch. III & IV, pp. 23-39, dans l'éd. de 1996), 331 p.

<sup>2</sup> En linguistique, depuis F. de Saussure, le langage est dit doublement articulé. Les rapports sous-jacents concernent les unités de 1<sup>e</sup> articulation (morphèmes lexicaux = « *ananas* » « *chant-* » et morphèmes grammaticaux = « *le* », « *par* », « *-ent* », etc.) et de 2<sup>e</sup> articulation (phonèmes = /a/, /p/, /j/, etc.). Des critères spécifiques les rassemblent en classes ou *paradigmes* : prépositions, articles, adjectifs des couleurs, verbes d'action, etc. (1<sup>e</sup> articulation), voyelles, consonnes et semi-voyelles (2<sup>e</sup> articulation).

Les unités linguistiques de 1<sup>e</sup> et 2<sup>e</sup> articulation se combinent entre elles pour former des unités plus grandes.

- 1<sup>e</sup> articulation : les deux unités de base sont le *syntagme nominal* (SN) et le *syntagme verbal* (SV) : ils forment la *proposition* (P). **P** → **SN** + **SV**.

- 2<sup>e</sup> articulation : les deux unités de base sont la voyelle (V) et la consonne (C) : elles forment la syllabe (Syll.).

**Syll.** → **V** (forme la plus élémentaire) ou **C + V** (forme la plus courante).

<sup>3</sup> *Op. cit.*, p. 26.

<sup>4</sup> Henri Morier, *Dictionnaire de poésie et de rhétorique*, Paris, PUF, 4<sup>e</sup> éd. rev. et aug., 1989, p. 676-799.  
Robert Galisson, Daniel Coste (éd.), *Dictionnaire de Didactique des langues*, Hachette, 1976.

(4) Métaphore et métonymie sont-elles étrangères à l'aphasie ? Cette première réflexion linguistique, en tout cas, conduit à porter un regard neuf sur le langage des aphasiques.

En 1<sup>e</sup> articulation, le manque du mot est commun à tous ; le trouble de la sélection est donc partout présent, plus ou moins marqué : il y a désordre des rapports paradigmatiques. Le trouble de la combinaison pose plutôt le problème des automatismes de langage. Ils sont préservés ou presque dans le trouble de la similarité (aphasie fluente) mais contrôlés de façon variable : il y a perte complète de ce contrôle dans la jargonaphasie.

Les automatismes sont brisés dans le trouble de la contiguïté, désordre des rapports syntagmatiques, où toute élaboration d'énoncé devient une construction consciente et laborieuse (aphasie non-fluente).

En 2<sup>e</sup> articulation, la préservation du mot suppose l'intégrité de sa ou ses représentations sensorielles (images acoustique, visuelle et articulatoire), autrement dit, l'intégrité du mot phonologique /abriko/, graphique « abricot » et des gestes phonatoires de son articulation, l'absence donc de trouble de la contiguïté. En revanche, les déformations de mots importantes des jargons asémantiques, accompagnées de nombreux néologismes, montrent une perte de la valeur phonologique du phonème à l'oral – et par là de son attache sémantique –, il est impossible alors de l'intégrer dans une syllabe ou suite de syllabes pour former un lexème, porteur de sens, littéralement.

Chez le patient aphasique, la compensation métaphorique pour l'aphasie fluente (trouble de la similarité) et métonymique, dans l'aphasie non fluente (trouble de la contiguïté) s'annulent de fait, faute d'une vraie distinction formelle et fonctionnelle des mécanismes de création des deux tropes. Fonder l'explication des mécanismes de la rhétorique – expression littéraire la plus élaborée – sur une pathologie acquise du langage relève du paradoxe ! Nous verrons d'ailleurs comment *Marie*, bien au contraire, fait un usage très littéral et dénotatif du langage.

(5) Enfin, R. Jakobson commet une autre confusion : assimiler aphasie et démence.

Pourtant, nous l'avons indiqué, *sa* théorie a eu un impact considérable, en particulier sur la sémantique des années 1965-1970 qui, sur le plan descriptif, cherchait à expliciter ses propres lois combinatoires et génératives.

Langage acquis/appris<sup>1</sup>, cognition, linguistique générale et appliquée, pédagogie et didactique des langues sont le substrat théorique des réflexions et définitions que nous venons de présenter ; elles se préciseront encore un peu, au fil des pages et pour d'autres approfondissements, nous reportons le lecteur à nos publications citées dans la bibliographie.

Par ailleurs, toute pensée évoquée à autrui, *via* le langage, a pour support des fonctions psychiques et neuropsychologiques : sensori-motrices, conscientes et/ou inconscientes, mnésiques, de l'intention et de l'attention (de la motivation), de l'émotion aussi, si perceptible dans la voix, par exemple.

Cette réflexion linguistique apportée par Roman Jakobson, en relation avec l'aphasie, laisse bien des questions en suspens. Cependant, elle a le mérite d'être la porte d'entrée des linguistes dans le monde de la neuropsychologie du langage et l'expression qui désigne habituellement ce lien établi est : neuro-psycho-linguistique.

Nous allons donner maintenant plus largement la parole à *Marie*, en présentant son cas d'aphasie et rendre compte de l'éthique nécessaire, dans une « conception relationnelle de la dignité », strictement adaptée à elle, nous en avons brièvement fixé les cadres dans le chapitre 3 du développement théorique.

Dès lors que l'on aborde le sujet humain, plus encore, peut-être, lorsque nous abordons la pathologie, le propos est de rendre compte de la nécessité d'intégrer une éthique médicale (sens élargi) qui soit homogène, dans un contexte thérapeutique pluridisciplinaire.

Comme nous l'avons déjà indiqué, la forme de ce développement tient à notre possibilité de travailler la pluridisciplinarité dans sa transversalité, compte tenu de nos compétences professionnelles en neuropsychologie, en linguistique générale et en didactique des langues, conjointement.

---

<sup>1</sup> Nous faisons référence au débat de l'inné et de l'acquis (*cf.* Massimo Piatelli-Palmarini (éd.), *Théories du langage, théories de l'apprentissage : le débat entre Jean Piaget et Noam Chomsky*, Paris, Éd. du Seuil, DL 1979 (1<sup>e</sup> éd. 1972).

# **Chapitre 3**

## **Cas d'aphasie de *Marie***

### **Anamnèse familiale & Premier dialogue**

# **Chapitre 3**

## **Cas d'aphasie de *Marie***

### **Anamnèse familiale & Premier dialogue**

#### ***Introduction***

Pourquoi de titre ?

Parce que lorsque nous lisons cette « histoire », toute une vie y apparaît, tous les beaux événements d'une vie, face à l'avatar qui arrive sans crier gare !

Comme nous l'avons dit en justifiant, plus haut, cette anamnèse familiale, nous avons choisi d'établir un diagnostic neuropsychologique qui ne soit pas seulement un bilan de langage mais bien l'expression de la situation d'un sujet atteint d'aphasie dans son environnement familial et social et l'évaluation du degré d'harmonie humaine reconquis, l'anamnèse médicale figurant Annexe 5, comme mentionné plus haut.

#### **1. Cas d'aphasie de *Marie* : anamnèse familiale**

L'impact de l'aphasie de *Marie* sur sa personnalité et son monde affectif a été considérable. Elle a beaucoup à dire sur ses difficultés de langage et sa rééducation ; pour mieux la comprendre, nous lui avons demandé de nous dire ce qu'elle voulait, lors de notre premier dialogue. Cependant, quelques temps après, sa fille *Emmanuelle* nous a indiqué l'existence d'une « histoire », une série de notes sur la vie de sa maman. Nous n'en avons pas eu connaissance tout de suite, un premier dialogue a précédé ce récit d'au moins deux ans mais nous le proposons d'abord : le voici, avec l'intercalation des notes d'*Emmanuelle*.

#### **Courte histoire d'une vie**

***Née le 2 septembre 1939, à Sans.***

26 septembre 1941, naissance de son frère A.

05 octobre 1943, naissance de son frère F.

**Juin 1957 : Baccalauréat Mathématiques élémentaires**

1959 : Entrée à l'école normale supérieure de Sèvres.

1960 : Rencontre avec Franck.

1961 : Mariage avec Franck.

1962 : Agrégation et 1<sup>er</sup> poste d'enseignante

1962 : Naissance de Vincent.

16-01-1963 : Décès de Vincent.

1963 : Installée à Montpellier

Octobre 1965 : Jacques est né

Juin 1968 : Naissance d'Emmanuelle.

1972 : Ecriture de manuels d'enseignement des mathématiques (classes de 6<sup>e</sup>, 5<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup>, 3<sup>e</sup>)

Outre l'enseignement, responsabilités à l'IREM (Institut de Recherche sur l'Enseignement des mathématiques) et au GREM (Groupe de Recherche sur l'enseignement des mathématiques)

1974 : Début d'une psychanalyse qui durera 5 ans (jusqu'à fin 1979)

1981 : Licence de Psychologie

Titre d'un Mémoire de recherche : *Les images mentales en Mathématiques*

**6 octobre 1989 : Accident vasculaire cérébral (avc)**

**1<sup>er</sup> mois**

Service Réanimation pendant un mois.

**8 octobre 1989 : Réveil**

**10 octobre 1989** : « *Je connais Ph. (son mari), O. (son fils), Vé. (sa fille), Papa, Maman, C. »*

**12 octobre** : « *Je mange toute seule. »*

**Emmanuelle donne quelques précisions.**

« *Maman ne comprend pas beaucoup ce qu'on dit. »*

**31 octobre 1989** : Admission en maison de rééducation

Emmanuelle – « *Maman dit quelques syllabes. »*

**3 novembre 1989** : « *Vu Alain »* (son frère)

**2<sup>e</sup> mois**

**3 novembre 1989** : « *Sur la plage avec Charles., Papa, Maman, Michel, Jeanne. »* (ses petits enfants)

« *J'écris quelques mots. »*

**15 novembre 1989** : « *Je me tiens debout. »*

**19 novembre 1989** : « *Premier week-end à la maison ! »*

Emmanuelle raconte : « *Maman dit 'pâté' quand on lui sert du foie gras. »*

À ce moment de la reconstitution, **Marie** va chercher un petit carnet rouge. À sa demande, ses proches y ont consigné divers événements marquants. On peut donc intercaler quelques événements (\*)

**3<sup>e</sup> mois**

**15 décembre 1989**

« *Je dîne au restaurant avec Franck (son mari), Papa et Maman. »*

**1<sup>er</sup> janvier 1990** environ : « *Je fais quelques pas. »*

**4<sup>ème</sup> mois (janvier 1990)**

**24 janvier 1990** : « *Papa compte les mots que je sais dire : 20. »*

2 février : « *Je rentre définitivement à la maison. »*

**5<sup>ème</sup> mois**

« *Je marche toute seule dans la maison. Je fais Kiné et Ortho. À la tonnelle 5 fois par semaine. »*

3 mars : « *Je dîne avec Emmanuelle (sa fille), Franck (son mari) chez les M. et je monte les 3 étages. »*



## 6<sup>ème</sup> mois

« Je dis beaucoup de mots. « 'Francki », « 'amour' », « 'rôti' », « 'mange' », etc. »

**15 mars** : « Pour la première fois, je dis 'à boire' et 'au lit'. »

**16 mars** : « Je guide Papa qui va chercher Franck (son mari) en panne de moto au labo. »<sup>1</sup>

**17 mars** : « Au restaurant 'L'Escargot', je demande 'eau' au garçon et il comprend. »

**23 mars** : « On rend le fauteuil roulant. »

### Plus tard

**1<sup>er</sup>-10 mai environ** : « Angoisse de manquer de la parole. »

« Visite chez Roland, plaisir. J'accepte mon aphasie et mon hémiplégie. »

**10 mai** : « Il n'est plus possible de tenir à jour la liste des mots que je peux dire. »

**25 mai** : « Mots croisés, niveau 1 »

**28 mai** : « Je vais faire les courses au village avec le fauteuil électrique (toute seule !) »

**31 mai** : « La machine électrique crève à l'avant. J'accompagne Franck à la pharmacie populaire pour témoigner de ma colère. »

**1<sup>er</sup> juin** : « Ma devise : je me bats. »

**1<sup>er</sup> au 15 juillet** : « En Espagne »

« Je me mets debout, seule, et je vais me baigner. »

**18 juillet** : « Je réponds au téléphone à David. J'arrête les médicaments. »

« Avalanche de mots écrits et lus. Petites phrases : 'Il fait chaud !', dites d'un trait.

**23 août** :

« Je dis des mots isolés, venant de ma mémoire ancienne. »

« J'écris quelques phrases. »

« Je demande comment s'écrivent les mots que j'entends. »

« Il y a deux processus pour dire les mots :

- l'un global, de mémoire spontanée ancienne,

- l'autre, analytique, appris (récemment). »

Ex. 1) prête/prêter

2) maison

**6 octobre 1991** : 2 ans

« Je fais les courses et demande ce que je veux. »

« Je téléphone (mais c'est dur). »

« Je marche longtemps, 2 ou 3 heures (avec de grosses chaussures) assez lentement.

« Je fais du pastel en grand format.

« J'ai repris le cheval en septembre. Je suis même tombée (au galop).

À la suite, l'équitation est déconseillée à Marie ; elle suit le conseil.

**20 octobre** :

« La parole vient doucement, ' bon bilan' de Thérèse (orthophoniste)

Les phrases viennent plus vite et se compliquent, parfois deux propositions enchaînées.

L'écriture est un peu en retard.

La lecture (muette) démarre, sur des textes simples.

---

<sup>1</sup> Le mari de Marie était professeur dans l'enseignement supérieur.

J'écris, de mémoire, la 1<sup>ère</sup> strophe du sonnet « Les pas » (Valéry)<sup>1</sup>, avec deux fautes d'orthographe, et un mot bien dit et pensé, mais mal écrit (\*procédeur)

### Les pas

*Tes pas, enfants de mon silence,  
Saintement, lentement placés,  
Vers le lit de ma vigilance  
Procèdent muets et glacés.*

*Personne pure, ombre divine,  
Qu'ils sont doux, tes pas retenus !  
Dieux !... tous les dons que je devine  
Viennent à moi sur ces pieds nus.*

*Si, de tes lèvres avancées,  
Tu prépares pour l'apaiser,  
A l'habitant de mes pensées  
La nourriture d'un baiser,*

*Ne hâte pas cet acte tendre,  
Douceur d'être et de n'être pas,  
Car j'ai vécu de vous attendre,  
Et mon cœur n'était que vos pas.*

Paul Valéry<sup>2</sup>

**6 mars 92** : « *J'en ai marre !* » (Écrit de sa main.)

**1991** : Fracture du col du fémur

**Mai 1992** : Décès d'Alain (son frère cadet)

**30-04-1993** : Décès de Franck (son mari)

Ainsi *Marie* nous a-t-elle conté sa vie et donné sa vision des conséquences de son accident vasculaire cérébral (AVC). Combien elle a été éprouvée, hors la maladie, avec le décès d'un proche et, après l'aphasie, le décès d'un frère et de son mari. Autant d'éléments qui nous renseignent sur son courage et la souffrance humaine endurée aussi. Nous avons rencontré cette patiente, pour la première fois, quelques dix ans après son accident vasculaire cérébral et aujourd'hui, elle est aphasique depuis vingt ans, vingt longues années : « Vingt ans que ça dure ! ». Pour comprendre son état d'esprit après dix ans, nous proposons ici notre premier dialogue, que nous commenterons. Sur le plan thérapeutique, ce dialogue était important pour percevoir son état psychique et son état de langage (faut-il vraiment distinguer ces deux aspects ?) et l'évaluation de ses modes de communication, dix ans après son AVC : comprendre et montrer comment les stratégies cognitives de compensation se sont construites et fixées. D'un point de vue neuropsychologique, l'étude et la théorisation des observations linguistiques et pédagogiques que nous avons faites ont été la base de la réadaptation

---

<sup>1</sup> Il ne s'agit pas un sonnet mais un poème en quatre strophes de quatre vers octosyllabes.

<sup>2</sup> Paul Valéry, « Charmes », in *Œuvres*, I, Paris, Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », pp. 120-121.

proposée (remédiation cognitive dirions-nous dans le jargon actuel de la neuropsychologie). Nous précisons d'emblée que cet échange était aussi demandé par la patiente, elle attendait beaucoup de notre rencontre, proposée par le neurologue qui la suivait alors depuis dix ans.

Pour évaluer les caractéristiques essentielles du discours oral spontané de *Marie (M.)*, nous l'avons laissée mener elle-même la conversation, en « *libre expression* ». Pour apprécier la cohésion des propos tenus et leur cohérence discursive, A. [nous] sommes intervenue le moins possible. Nous désignons cette stratégie de l'expression : ***interaction du silence*** – relatif, bien sûr – situation de dialogue inductrice de la construction d'un monologue et d'un récit. Cette interaction comportait donc deux objectifs : a) Mettre la patiente en confiance par une écoute attentive, indispensable, sur le plan psychologique. (b) Obtenir un discours suivi, produit dans des conditions aussi naturelles que possible, quotidiennes. Dans ce contexte d'interaction, la personnalité de la patiente peut transparaître librement et éclairer le thérapeute. Nous voici donc installées dans le salon de *Marie*, la conversation peut commencer. De nombreuses pauses ponctuent ses propos, elle cherche souvent ses mots.

## **2. Premier dialogue avec Marie**

### **2.1. Remarques préliminaires et conventions d'écriture**

*M. (Marie)* dialogue avec A. (nous).

Lu ou entendu par un néophyte, ce dialogue est un peu difficile à comprendre, les aspects médicaux et paramédicaux de l'aphasie sont peu connus du grand public et des linguistes ou des didacticiens. C'est pourquoi nous avons introduit des commentaires. Comme nous l'avons indiqué plus haut, à propos des proches de l'enfant autiste, Marie est experte dans le domaine de l'aphasie : pédagogue, elle sait parfaitement s'auto évaluer, sur le plan de la communication, en tant que psychologue (titulaire d'une maîtrise), elle est très précise dans l'évocation de ses états d'âmes et elle avait revu son psychanalyste après l'AVC, alors que sa psychanalyse était terminée depuis assez longtemps. Enfin, elle compte participer activement au montage du *curriculum* que nous allons mettre en place, en accord avec son neurologue.

#### **Conventions d'écriture**

- [ ] : Commentaires qui précisent le sens de certains propos implicites pour les deux interlocutrices.
- [= ] : Commentaires pour éclairer le sens du texte, compte tenu de la situation.
- ..... : Pauses dans le discours de *M.*
- / / : Transcriptions phonologiques ;
- [ ] : Transcriptions phonétiques
- algé- : Mode d'écriture des mots incomplets
- heu ! : Hésitations exprimées verbalement
- Lignes : Numérotation automatique

### **2.2. Transcription du dialogue**

1 **M.** — // Muette pendant trois mois // premier mot // « *pâté* » [pat e] //

2 **A.** — // Quand a commencé votre aphasie ? //

3 **M.** — // 6 octobre 19 // 89 // muette pendant trois mois // rien du tout // J'ai continué ma  
4 rééducation // entre / centre // j'ai prononcé un mot // oui / quatre mois // Avant //  
5 après // non / c'est fou / c'est fou / c'est fou //

6 [Diverses expressions figées se répètent par paires ou triades dans le texte : stéréotypies \*.]<sup>1</sup>

7

8 // Peu à peu // j'ai progressé très lentement // mais sûrement // j'ai le symbole //  
9 « tortue » //

10 [Elle montre un pendentif à son cou.]

11

12 // Le temps part // et / heu ! // mon mari est décédé // pendant //

13 **A.** — // Quand est-il décédé / votre mari ? //

14 **M.** — // Aujourd'hui // cinq ans // demain // Mon mari m'avait // la parole // J'ai besoin  
15 / maintenant / beaucoup // de temps de réflexion // puis le mot jaillit // ou parfois  
16 // jamais // et peut-être trois mois / quatre mois // Par [ezãpl(ə)]<sup>2</sup> // le mot arrive  
17 normalement // ou après cinq minutes / ou la nuit / je rêve //

18 **A.** — // Vous rêvez le mot ? //

19 **M.** — // Oui / je rêve //

20 **A.** — // Vous retrouvez le mot dans le rêve ? //

21 **M.** — // Mot dans le rêve //

22 // Les mots sont mélangés // mêles // par [ezãpl(ə)] // « chanter l'oiseau plus » //  
23 C'est très / très compliqué // « l'oiseau ne chante plus » // Le cerveau // est obligé  
24 de composer // la phrase // c'est épuisant // et petit nègre // je parle petit nègre /  
25 petit nègre // Le cerveau est obligé de composer la phrase / c'est tout le temps /  
26 tout le temps / tout le temps //

27 [Remarque d'intérêt majeur en didactique, Marie explique l'effort nécessaire à la production  
28 de chaque mot et à son enchaînement avec d'autres.]

29

30 **A.** — // Oui / vous avez perdu la « disponibilité » des mots / vous avez perdu les  
31 automatismes //

<sup>1</sup> Les termes ou expressions indexés d'un astérisque (\*) appartiennent au vocabulaire de la description du langage pathologique.

<sup>2</sup> Par /ezãpl/ est la seule paraphasie relevée. Il s'agit d'une paraphasie fixée d'où sa transcription en phonologie. Les déformations accidentelles sont transcrites en phonétique, entre crochets.

32 **M. — // C'est facile / je suis sidérée // et je pleure d'énervement // et le soir // je suis KO**  
33 **//**

34 [= *Contraste entre la facilité naturelle du langage et son extrême difficulté pour elle.*]

35

36 **// Je suis // j'ai // j'ai besoin de communiquer // c'est fou / c'est fou / c'est fou // De**  
37 **temps en temps / je suis contente / c'est bien / le langage / ça va bien / ça va bien /**  
38 **ça va bien // et tout d'un coup / je pleure // et jamais // de ma vie // C'est foutu /**  
39 **foutu / foutu //**

40 [= Instants de pensée claire, pure, exprimable, suivis d'autres où les mots semblent enfouis, indisponibles :  
41 manque du mot \*.]

42

43 **// Notamment / souvent // j'ai dit que j'étais hongroise // que j'ai des difficultés en**  
44 **français // Les gens sont gentils // et en admiration. // Souvent / j'ai des difficultés**  
45 **en français / en français //**

46 [*D'un grand intérêt pour la didactique, cette remarque démontre clairement la souffrance*  
47 *affective devant l'erreur, vécue comme une faute, une incapacité malgré toutes les prises de*  
48 *risques de Marie qui veut absolument communiquer.*]

49

50 **// L'écriture // par [ezãpɫ(ə)] // un film // Ah. ! // tout // [tʃe] // c'est trop vite //**

51 [*Mot déformé : paraphasie \*.*]

52

53 **A. — // Le sous-titrage va trop vite pour vous ? //**

54 **M. — // Oui / compréhension // comme si rien était //**

55 **A. — // Vous n'avez aucun problème de compréhension ? //**

56 **M. — // Non // si / un peu //**

57 **// Professeur de maths // j'ai perdu les maths // j'ai pleuré / pleuré / pleuré / mais**  
58 **maintenant / j'ai accepté //**

59 [= Référence à la perte élective de certaines fonctions cognitives, souvent associées à l'aphasie : l'acalculie \* en  
60 fait partie.]

61

62 **// La géométrie et la langue // fin // Petit nègre / petit nègre // je parle petit nègre //**

63 **A. — // Non / vous ne parlez pas petit nègre / vous avez du mal à exprimer les**  
64 **« détails » de la langue //**

65 [= Référence au style télégraphique \* des aphasiques agrammaticaux \*]

66

67 **M.** — // Perdu les mots pour exprimer la géométrie // nom // heu ! // la / le cercle // J'ai  
68 oublié les mots/ définitions // Apprendre tout du début // c'est une somme  
69 incalculable ! //

70 [ = Réapprendre le langage de son métier représente un obstacle insurmontable. ]

71

72 // L'algé-// l'algèbre / c'est bien //

73 **A.** — // Toute la partie calcul est normale ? //

74 **M.** — // Non ! // L'algèbre / ça va / mais le calcul // c'est difficile / pourcentages // tout  
75 ça // J'ai été petit // petit fille // J'ai // j'ai / j'ai //

76 [ Achoppements avec difficultés de passage au mot suivant : persévérations \*. ]

77

78 // J'avais / j'aime pas du tout / pas du tout / pas du tout l'arithmétique // et le  
79 calcul // horreur des maths // et peu à peu // sixième / cinquième // et quatrième et  
80 apogée // première en maths // Et la lecture // je / je // je suis très / très lente pour  
81 écrire // pour lire / sans problèmes de compréhension / quelqu'un lit à ma place /  
82 c'est correct // mais je suis lent / lent / lent // Et /// par [ezãp1(ə)] //

83 [ Elle prend un magazine sur la table, l'ouvre au hasard et se met à lire. ]

84

85

86 « Le genre : // comédie de mœurs //  
87 L'histoire : // Francis et Mickey // n'ont rien en commun // Francis, [pʁɛs], [vɛs] // exerce un [f] //  
88 vrai job et à // Mickey grand // « J'en sais rien ! » // [ʁ] // [kʁɛʒs] // [ kʁ māt ik ] / et le seul // [bla / bla  
89 / bla ] // blanc en [klã ] // « J'en sais rien ! » // [ãvɛʁ] le taxi / dans le rue / la rue / les rues // lassé de sa  
90 vraie femme // Francis accouche [vɛʁʁ] // <sup>1</sup>

91

92 [ Elle reprend son dialogue. ]

93

94 **M.** — // Problème / lent / lent / lent / problèmes avec les noms / noms surtout //

95 **A.** — // Avec les noms propres / oui / je comprends / c'est normal //

<sup>1</sup> Texte original

*Le genre : Comédie de mœurs.*

*L'Histoire : Francis et Mickey Fitzpatrick n'ont rien en commun.*

*Francis, pressé, stressé, exerce un « vrai job » à Wall Street. Mickey, glandeur romantique, est « le seul blanc anglophone » à faire le taxi dans les rues de New York.*

*Lassé de sa « vraie femme », Francis couche avec Heather, l'ex promise de Mickey...*

96 [Toutes les études sur la mémoire spécifient la moindre disponibilité des noms propres.]

97

98 **M.** — // Désir de suicide // mais aujourd'hui / bien // mais j'ai la mission // mais j'ai aidé  
99 trois // quatre aphasiques // C'est bien ! // Et j'ai été aidée / pas aidée du tout / pas  
100 du tout / du tout // les médecins / les orthophonistes / les prêtres // ils dit que //  
101 Of ! // les médicaments // dépressive // Ça va pas // ça va pas / ça va pas ! // C'est  
102 vital ! // Je comprends pas ! // Dans // j'ai été ulcérée//

103 **A.** — // Vous avez reconstruit beaucoup de choses par vous-même ? //

104 **M.** — // Oui // Et entre autres // entre nous // quelques orthophonistes sont pas  
105 compétents // Ah / [jaja] // c'est fou / c'est fou / c'est fou. // Et entre autres // j'ai  
106 appris / j'ai appris // les exercices // « La poupée est malade. » // et entre autres /  
107 j'ai refusé ca /té / go / ri / que / ment // ai dit // « refuse ! »//  
108 Et pourquoi ? Sans langage // et / 'heu' // Et mon orthophoniste qui est gentille //  
109 Patatras ! Patatras ! Mais à la lettre, les exercices répertoriés // Mais c'est pas du  
110 tout comme ça ! //

111 [Remarque fondamentale encore pour la didactique : le choix adapté du matériel  
112 pédagogique/rééducatif utilisé (cf. p. 47 et suiv.)]

113

114 // Par [ezãpl(ə)] / j'ai besoin de lire les pages // par [ezãpl(ə)] / les magasins /  
115 l'art // Et les courriers // c'est long / long / long // La banque/ par [ezãpl(ə)] /  
116 c'est long / c'est long / c'est long // Les commissions // j'ai appris les commerçants  
117 / ça / ça va, //c'est tout // J'ai appris / moi / personnellement ! // J'ai essayé de /  
118 c'est fou / c'est fou / de apprendre / de apprendre // l'aphasie quotidienne // Et  
119 moi j'enseigne //

120 **A.** — // Et vous vous enseignez à d'autres aphasiques tout ce qui vous a manqué ? //

121 **M.** — // Oui / et le cerveau // et par [ezãpl(ə)] / l'enfant répète // « 2 et 2 font 4 » // « 3  
122 et 3 font 6 ». // Et l'enfant répète / répète / répète // satiété // et un an pour  
123 apprendre // et l'aphasique // et / et // répète après moi // les cassettes pour  
124 apprendre //

125 [Elle montre des cassettes à A. = Référence aux aphasiques qu'elle aide en leur faisant faire  
126 un travail d'écoute et de répétition.]

127

128 // Par [ezãpl(ə)] // je suis là / répète à satiété // et // et lentement // répète à ce  
129 que j'ai fait hier // // Ah, ah / je suis là // et peu à peu //peut-être //

130 [Autre remarque éclairante pour la didactique : **Marie** souligne l'importance, de la  
131 communication, de la répétition pour retrouver les automatismes perdus.]

132  
133 // Et Philippe et mon mari disaient // l'orthophoniste ancienne / c'est pas du tout  
134 comme ça // Par [ezãpɫ(ə)] // « La poule couve. » // C'est complètement ridicule !  
135 // C'est quotidienne ! // « À table ! » //

136 [= il faut rééduquer le langage quotidien.]

137  
138 // Et à satiété et le // le langage / j'ai // j'ai // L'enfant met quatre ans à acquérir //

139 A. — // Vous pensez que pour l'aphasique // c'est comme pour l'enfant. //

140 [L'aphasique réapprend sa langue maternelle devenue langue étrangère, plus qu'il ne la réacquiert.]

141  
142 M. — // Et, entre autres / sans langage // on peut exister / sourire / vivre / vibrer la vie //  
143 formidable ! //

144 // Et le dessin / c'est merveilleux / merveilleux. //

145 A. — // Vous dessinez ? //

146 M. — // Oui / c'est merveilleux ! //

147 // J'ai été prof. de maths // maintenant / e suis passionnée // et le cerveau // le  
148 cerveau re-développe / le cerveau droit //.

149 [L'hémisphère cérébral droit compense des fonctions cognitives, altérées dans l'hémisphère  
150 gauche, celui du langage pour la très grande majorité de sujets (cf. ch. 1, p.11).]

151  
152 // Possibilités sensationnelles / j'ai appris pas mal de choses sur langage // la  
153 musique //

154 [Marie suit un enseignement de neuropsychologie avec grand intérêt.]

155 // Par [ezãpɫ(ə)] // la musique // dessin / peinture // Et j'ai été / c'est une chose  
156 // mystérieux / le don / directement la pensée // directement et intuition // J'ai  
157 découvert un monde autre //

158 [Elle expérimente cette suppléance compensatrice décrite dans toute la littérature sur l'aphasiologie.]

159 // Et maintenant / partager un peu les aphasiques // Je partager le / la passion de  
160 choses incommunicables ! // C'est vrai ! //

161 A. — // Vous aimeriez /

162 M. — // Et / la Fédération nationale des aphasiques / est trop portée par le langage // et  
163 les aphasiques guéris parlent, parlent, parlent // C'est merveilleux, je parle, je  
164 parle, je parle // le français //



165 [*Certaines aphasies sont passagères ou laissent peu de séquelles, surtout chez l'enfant.*]  
166 // **Et moi je parle peu // Et certains aphasiques / ne parlent pas du tout // Et le**  
167 **papier / le papier / je comprends pas // Et la musique //**

168 **A. — // Vous faites de la musique / aussi ? //**

169 **M. — // Oui / amateur // Et je suis ambidextre //**

170 **A. — // Oui / être ambidextre est un avantage pour vous ! //**

171 [*= Les deux hémisphères cérébraux des ambidextres sont moins différenciés, dans leurs*  
172 *fonctions cognitives, que ceux du droitier, ce qui induit un meilleur pronostic de récupération.*  
173

174 **M. — // Et sauvée // et certains aphasiques / parlent pas du tout // Et l'orthophoniste**  
175 **apprend à parler // c'est un peu du // du // du // par / [ezãpɫ(ə)] / trois ans que ça**  
176 **dure // et rien du tout / et vous constatez l'orthophoniste / cinq fois par semaine //**  
177 **réapprend le français // c'est pas la peine / arrêter net /c'est tromper le monde //**

178 **A. — //,Vous proposez un changement d'activité ?//**

179 **M. — // Passer au dessin // Sécurité Sociale // l'orthophoniste gagne de l'argent // pas**  
180 **remboursé //**

181 [*= Au-delà d'un certain nombre de séances, la Sécurité Sociale refuse les prises en charge.*]  
182

183 **A. — // Vous pensez que l'orthophoniste gagne de l'argent indûment ? //**

184 **M. — // Oui / gagne indûment //**

185 // **J'ai écrit mes amis / nombreux // j'ai écrit / j'ai écrit / j'ai écrit // et je vais en**  
186 **France / j'ai plein de lettres // j'ai correspondu // plein / plein / plein //**

187 [*= Marie est très active dans sa mission, cf. supra.*]  
188

188 // **Par / ezãpl /, l'orthophoniste ne correspond pas /// moi // Je suis fatiguée ! //**

189 **A. — On s'arrête, alors !**

### 3. Structure situationnelle du dialogue

*Marie* a conté l'histoire de son aphasie et ses solutions pour « *s'en sortir* » (Jacquet-Andrieu, 2001). On y retrouve des échos de l'Histoire familiale (cf. *supra*). Si dix ans auparavant, elle a perdu complètement le langage, dix ans après et aujourd'hui également (car nous restons en contact), elle a rétabli une qualité de communication certaine, au prix d'efforts « *épuisants* ». Toute conversation s'élabore mot par mot, syllabe par syllabe, parfois. L'élocution est non fluente (hachée) mais l'articulation, bien que difficile, est correcte et le schéma intonatif repérable. On observe une seule déformation fixée : /pʁʌʒɛzãpʁl/<sup>1</sup>.

Comme elle le dit elle-même, les mots lui manquent au moment où elle en a besoin, alors il faut les chercher : pour le didacticien, ils sont « *indisponibles* ». Impossibles à trouver, ils échappent à l'évocation automatique souvent, dans des conditions normales. Alors, Marie doit entrer dans le processus conscient de leur recherche. Et cela lui prend du temps : « un instant, une heure, un jour... ou indéfiniment... ».

Le manque du mot : handicap majeur des aphasiques !

Si l'on souffle un mot à *Marie*, il faut vraiment l'avoir bien comprise, car un seul est le « *bon* » à ses yeux, elle a l'art du mot juste. Mais elle préfère qu'on la laisse le retrouver car c'est une victoire quand, soudain, il resurgit.

Compte tenu de ces désordres, nous (A) avons laissé *Marie* parler aussi longtemps qu'elle l'a voulu. Elle a évoqué un récit complet, presque un monologue. Ce choix didactique est déjà *remédiateur* mais aussi un choix respectueux, éthique d'une certaine manière.

Nos dialogues de tous les jours, passant du coq à l'âne, avec des retours en arrière, *etc.* sont parfois moins structurés que le discours de *Marie*. Pour un aphasique, penser à deux choses à la fois, faire des associations d'idées est difficile : la mobilité de pensée est réduite de façon plus ou moins marquée, d'où un accès difficile aux jeux de mots et au sens métaphorique, justement.

Ses objectifs sont précis, quand elle accepte et demande à la fois ce dialogue :

- (1) mieux faire comprendre l'aphasie au monde médical et de la rééducation elle-même,
- (2) remettre les techniques de rééducation actuelles en cause,

---

<sup>1</sup> Une étude phonétique segmentale et suprasegmentale serait intéressante à mener, du point de vue de la rééducation des troubles arthriques (anarthrie ou abolition plus ou moins sévère de l'articulation [phase locutoire], liée à l'hémiplégie associée).

(3) apporter une aide aux aphasiques, en particulier les personnes isolées et qui communiquent peu.

#### 4. Que nous livre *Marie* dans ce dialogue ?

Cette première interaction verbale entre *Marie* et A. contient des éléments d'introspection remarquables et une « mine » d'informations pertinentes, pour le rééducateur et le linguiste/didacticien. Elle donne matière à réflexion sur la remédiation cognitive du sujet agrammatical. Sans entrer dans le détail de l'étude neuro-psycho-linguistique de ce dialogue que le lecteur trouvera dans une recherche antérieure (A. Jacquet-Andrieu, 2001 & 2008), l'observation de corpus oral, aux plans lexical, statistique et grammatical montre clairement les difficultés de *Marie* et sa capacité à les compenser pour déboucher sur un *acte sémiologique* réussi, au sens des spécialistes de la sémiologie générale.

Mais sur le fond, elle nous a confié s'être sentie souvent comme une enfant qui apprend à parler, mais à cette différence près : elle est mise en échec beaucoup plus souvent, à cause du manque du mot et de ses difficultés à les *organiser* en phrases, elle en ressent un grand sentiment de perte de quelque chose d'elle-même.

Ce désordre vécu aussi comme une incapacité a amené *Marie* à s'inventer une nationalité (cf. lignes 43-45) : // [...] *j'ai dit que j'étais hongroise // que j'ai des difficultés en français //*

Parfois, on assimile l'aphasique à l'enfant dans les processus d'acquisition/apprentissage du langage. Et si l'aphasique lui-même a réellement de se retrouver comme un enfant apprenant à parler, sans doute serait-il plus juste de l'assimiler à un étudiant de langue étrangère, sans doute souffrirait-il moins sur le plan psychique : dans les deux cas, le langage est bien là, acquis. L'étudiant apprend à couler sa pensée linguistiquement construite dans une autre langue ; l'aphasique re-apprend une grande part de sa langue maternelle devenue langue étrangère (au sens aussi d'étrange).

Dans ce contexte, *Marie* nous dit ce qu'elle sait dire et l'on rencontre assez peu d'erreurs dans ce dit toujours compréhensible, à condition d'en connaître la situation, les circonstances.

Pour exprimer, même l'idée la plus simple, *Marie* doit rechercher le mot juste et retrouver sa place exacte dans l'énoncé : lui attribuer le bon rôle sémantico-grammatical. Elle le dit elle-même : « *chanter, l'oiseau, plus, c'est très compliqué [...] l'oiseau ne chante plus [...] le cerveau est obligé de composer la phrase, c'est épuisant //* » (lignes 22-23).

Elle exprime parfaitement l'effort soutenu et constant qu'elle est obligée de mener.

Selon elle, la remédiation doit s'orienter vers la restauration des automatismes et, pour son cas, elle croit aux bienfaits de la répétition, de l'entraînement, jusqu'à la fixation.

Remarquable introspection ! Redoutable lucidité ! Voyons maintenant ce que peut apporter la didactique des langues à *Marie* dans sa vie affective et sociale ; elle a demandé une aide effectivement, plus pour s'entraîner que pour progresser. Nous intervenions à dix ans de son AVC et elle savait que ses séquelles étaient pratiquement définitives mais elle croyait dans les vertus d'un entraînement qui, à échéance, lui ferait peut-être gagner du temps.

## **PARTIE II**

### **Synthèse brève**

Comme le montrent des trois chapitres, consacrés à l'aphasie, l'aphasiologie couvre un vaste domaine pluridisciplinaire : neurologie, psychologie, neurosciences, réadaptation motrice, linguistique, orthophonie, didactique des langues... se côtoient, sans toujours se rencontrer. Notre propos dans cette seconde partie était donc de définir l'aphasie et de mettre en lumière, d'une part sa complexité anatomophysiologique et, d'autre part, la gravité de cette atteinte du point du patient lorsque l'on prend son vécu en considération.

Les avancées technologiques, en particulier l'imagerie médicale, nous apportent des éléments de diagnostic précis et importants mais ils ne combleront en rien la détresse des sujets, touchés au plus profond de leur être, dans leur dignité dont ils évoquent « la perte », leur pensée qu'ils jugent intacte ou touchée, suivant les témoignages, même si les premiers sont les plus nombreux. À notre sens, c'est l'axe à suivre quand il s'agit d'aborder la prise en charge orthophonique ou neuropsychologique d'un sujet aphasique, en vue d'une réadaptation de son langage.

Ce sont encore très essentiellement des orthophonistes qui sont chargées de rééduquer les patients aphasiques et celles qui se spécialisent dans ce domaine font souvent appel aux sciences du langage et à la psychologie pour enrichir leur pratique. En effet, la rééducation des patients aphasiques a longtemps souffert de rééducations plus ou moins adaptées ; *Marie* fait partie de ces cas car, d'une part, elle est aphasique depuis vingt ans, les techniques de rééducation ont évolué depuis, d'autre part, étant d'un niveau intellectuel très élevé, le contraste de son niveau initial avec la succession d'états qu'elle a dû traverser, compte tenu d'une aphasie mixte sévère, a créé une souffrance psychologique particulièrement aiguë.

Nous l'avons rencontrée à 10 ans de son accident vasculaire cérébral (AVC), comme l'indique l'anamnèse et le dialogue évoqués plus haut et elle demandait une nouvelle prise en charge. Elle a pensé qu'une médiation cognitive, fondée sur la neuropsychologie, discipline à laquelle elle s'intéressait depuis son atteinte, pourrait lui apporter quelque chose de nouveau.

Nous avons donc abordé le problème dans cet esprit et nous lui avons proposé de passer par la didactique des langues, pour être au plus près de ses besoins, d'où le type de médiation que nous lui avons proposé : un préceptorat qui nous permette de travailler ensemble en séance mais aussi au quotidien, ne serait-ce que dans le contexte d'aller faire ses courses au marché par exemple. C'est une position éthique qui relève un peu de l'idéal mais la réalisation était possible car le travail se déroulait dans le cadre d'une recherche/action, menée au cours d'un programme de neuropsychologie que nous avons nous-même défini.

La Partie III de ce mémoire est une synthèse des premiers mois de prise en charge neuropsychologique de *Marie*, voyons comment nous nous y sommes prises car nous étions plus dans une relation de collaboration que dans une relation de praticien avec un patient. C'est à ce prix que nous pouvions à la fois respecter son niveau d'experte en aphasiologie, puisqu'elle vit l'atteinte, experte en psychologie, puisqu'elle a effectué une maîtrise dans ce domaine et qu'elle continue à s'y intéresser, experte enfin en pédagogie, en tant que professeur agrégé de mathématiques, membre de l'IREM de sa région, comme nous l'avons déjà indiqué dans les premières pages de cette étude (cf. p. 19-20).

La position éthique est donc ici une relation d'égal à égal, tout simplement, telle est la manière dont nous avons appliqué une « conception relationnelle » de l'éthique auprès de cette patiente, dans le cadre d'un préceptorat choisi par elle et qui intègre des bases de neuropsychologie susceptibles d'améliorer les choix dans l'élaboration d'un programme de réadaptation (*curriculum*) strictement adapté et tenant compte des états émotionnels de l'instant de la patiente. Bref, la notion de *curriculum* est considérée, dans une dimension dynamique et adaptative. Nous ferons également référence à d'autres cas, ponctuellement.

# **PARTIE II**

## **Références citées**

## Partie II

### Références citées

#### Ouvrages généraux

Canto-Sperber, Monique (éd.), *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, I & II, Paris, PUF, 4<sup>e</sup> éd. rev. et aug. 2004 (1<sup>e</sup> éd. 1996), 1036, 2199 p.

Cassin, Barbara (éd.), *Vocabulaire européen des philosophies : dictionnaire des intraduisibles*, Paris, Seuil/Le Robert, DL 2004, XXIV-1531 p.

*Dictionnaire de Médecine Flammarion*, Préface de Jean-Pierre Grünfeld, Paris, Flammarion (5<sup>e</sup> éd./2<sup>e</sup> Tir ; 1<sup>e</sup> éd. 1975), 1010 p.

Littre, Émile, (1956-1957 & 1957-1958), *Dictionnaire de la langue française*, [Paris], J.J. Paubert éd. (Vol. 1-4, 1956-1957)/[Paris], Gallimard Hachette (Vol. 5-7, 1957-1958), 1541-1854-2095-2121-2059-2078-1976 p.

Morier, Henri, *Dictionnaire de poétique et de rhétorique*, Paris, PUF, 4<sup>e</sup> éd. rev. et aug., 1989, 1320 p.

#### Œuvres, traductions et études

Alajouanine Théophile & Lhermitte François. « Essais d'introspection de l'aphasie (l'aphasie vue par les aphasiques ». *Revue Neurologique*, 110, 1964, pp. 609-621.

Alexander, Edwin, "Aphasia: the worm's view of philosophic patient and the medical establishment", in *Diogenes*, 150, 1990.

Bear, Marc F. et al. *Neurosciences*. Trad. en français *Exploring the brain*, par André Nieoullon, Paris, Pradel, 1996, 654 p.

Bouillaud, Jean-Baptiste, *Traité clinique et physiologique de l'encéphale ou inflammation du cerveau et de ses suites...* Paris, J.-B. Baillière, 1825, XXIV-350 p.

Broca, Paul « Remarques sur le siège, le diagnostic et la nature de l'aphémie », in *Bulletin de la Société anatomique de Paris* (1826), Paris, imp. De Moquet, 1963, 16 p., in-8.

Brodman, Korbinian, *Vergleichende Lokalisationslehre der Großhirnrinde in ihren Prinzipien dargestellt auf Grund des Zellenbaues*, Leipzig, J.-A. Barth.

Chesneau, César, *Du Marsais, Des tropes ou les différents sens dans lesquels on peut prendre le même mot dans une même langue. Ouvrage utile pour l'intelligence des auteurs, & qui peut servir d'introduction à la rhétorique & à la logique*, Paris, Vve J.B. Brocas, 1730, X-292 p.

Déjerine, Joseph Jules, « Etude de l'aphasie dans les lésions de l'insula de Reil » (avec quatre figures), *Revue de médecine*, T. V, 1885. p. [174]-191.

Déjerine, Joseph Jules, *L'aphasie motrice et sa localisation corticale*, Paris, Delarue, 1907, 50 p.

Démonet, Jean-François et Puel, M., « Aphasie et corrélats cérébraux des fonctions linguistiques », in Xavier Séron & Marc Jeannerod, *Neuropsychologie humaine*, p. 337-359 et sq.

Economo, Constantin (Von), *Die Cytoarchitektonik der Hirnrinde des erwachsenen*, Wien/Berlin, J. Springer, 1925, XXXIX, 910 p., et Atlas de 112 pl.

Economo, Constantin (Von), *L'architecture cellulaire normale de l'écorce cérébrale*, éd. française de Ludo van Bogaert, Paris, Masson, 1927, 138 p. + ill.

Fiat, Éric, *Grandeurs et misères des hommes. Petit traité de dignité*, Paris, Larousse, 2010, coll. « Philosophe », 234 p.

Freud, Sigmund, *Contribution à la conception des aphasies : une étude critique*, trad. de *Zur Auffassung der Aphasien*, par Claude Van Reth, Paris, PUF, 1983 (1<sup>e</sup> éd. 1891), coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », 155 p.



- Freud, Sigmund, *Zur auffassung der aphasien : eine kritische studie*, Leipzig et Vienne, F. Deuticke, 1891, 107 p.
- Goldstein, Kurt, *Language and language disturbances. Aphasic symptom complexes and their significance for medicine theory of language*, New-York, Grune & Stratton, 1948, XII-374 p.
- Gravit, Francis W. & Wadmann, Albert, *Structural Drill and the Language Laboratory*, La Hague, Houton & Co., 1963, 224 p.
- Greimas, Algirdas Julien, *Sémantique structurale*, Paris, Librairie Larousse, coll. « Langue et langage », 262 p.
- Head, Henry, *Aphasia and kindred disorders of speech*, I & II, Cambridge, CUP, 1926, [401], 407 p.
- Hécaen Henri et Dubois, Jean, *La naissance de la neuropsychologie du langage (1825-1865)*, Paris, Flammarion, 1969, 274 p.
- Hécaen, Henri et Angelergues René, *Pathologie du langage : l'aphasie*, Paris, Larousse, 1965, 200 p.
- Jackson, Henry « On affections of speech from disease of the brain » (1879) & « Notes on physiology and pathology of language » (1915), *Brain*, XXXVIII, 1915, p. 107-120 & 48-58.
- Lacan, Jacques, *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, coll. « Le champ freudien », 911 p.
- Lacan, Jacques « À Jakobson », *Le séminaire de Jacques Lacan*, Livre XX, *Encore*, texte établi par Jacques-Alain Miller, Paris, Éd. du Seuil, 1975, 139 p.
- Lacan, Jacques, *Le Séminaire de Jacques Lacan [Livre III], Les psychoses*, texte établi par Jacques-Alain Miller, 1981, coll. « Le champ freudien », 362 p.
- Laplane, Dominique, *La pensée d'outre mots : la pensée sans langage et la relation pensée-langage*, Le Plessis-Robinson, Institut Synthélabo pour le progrès de la connaissance, 1997, coll. « les empêcheurs de penser en rond », 180 p.
- Lavorel, Pierre-Marie, *Aspects de la performance linguistique : contribution neurolinguistique et psycholinguistique à l'analyse des systèmes langagiers*, sous la dir. de Michel Le Guern, doctorat d'état, Université Lyon 2, 1980, 2 vol., 618, 152 f.
- Le Guern, Michel, *Sémantique de la métaphore et de la métonymie*, Paris, Larousse, 1972, Coll. « langue et langage », 126 p.
- Lefèbvre, P. « De l'aphémie à l'aphasie : les tribulations d'une dénomination », in *L'information Psychiatrique*, vol. 54-7, 1988/09, pp. 945-954.
- Lordat, Jacques, *Théorie physiologique des passions humaines*, Montpellier, Ricard frères, 1853.
- Lorin, D.W. & al. "Central language lateralisation. Evidence from intracarotid Amobarbitol testing", *Neuropsychologia*, 28, 1990, p. 831-838.
- Aleksandr Romanovitch Louriia, *Traumatic aphasia: its syndromes, psychology and treatment*, trad. de *Travmatjceskaja afazija: kpjnjka, semjotijka j vosstanovjterounja terapjja*, par Douglas M. Bowden, Paris, Mouton, 1970, 479 p. (1<sup>e</sup> éd. orig., Moscou, 1947).
- Marie Pierre, *Travaux et mémoires*, Paris, Masson & Cie, 2 vol., 358-393 p.
- Montaigne Michel de, « De l'institution des enfants », *Essais*, Livre premier, Chap. XXVI, pp. 176-212.
- Penfield, Wilder, Rasmussen, Theodore, *The cerebral cortex of man*, New York, Macmillan, 1950, XV-248 p.
- Piatelli-Palmarini, Massimo (éd.), *Théories du langage, théories de l'apprentissage : le débat entre Jean Piaget et Noam Chomsky*, Paris, Éd. du Seuil, DL 1979 (1<sup>e</sup> éd. 1972), 533 p.
- Sabouraud, Olivier, *Le langage et ses maux*, Paris, Odile Jacob, 1995, 560 p.
- Séron, Xavier, Jeannerod, Marc (éd.), *Neuropsychologie humaine*, Liège, Mardaga, 1994, 616 p.
- Saussure, Ferdinand de, *Cours de linguistique générale*, publié par Charles Bailly et Albert Sechehaye, avec la collab. de Albert Riedlinger, Paris, Payot, cop. 1916 (ch. III & IV, pp. 23-39, dans l'éd. de 1996), 331 p.
- Trousseau, Armand, Dumontpallier, Victor Alphonse Amédée, Peter Michel, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris*, Paris, Baillière, 1965 (2<sup>e</sup> éd.), 3 vol.
- Trousseau, Armand, « De l'aphasie », in Henri Hécaen et Jean Dubois, *La naissance de la neuropsychologie du langage (1825-1865)*, Paris, Flammarion, 1969, pp. 191-266.
- Wernicke, Carl, *Der aphasische Symptomencomplex: ein psychologische Studie auf anatomischer Basis*. Breslau, Cohn und Weigert, 1874, 72 p.

# **PARTIE III**

## **Pour une pratique éthique de la médiation cognitive en aphasiologie**

# Chapitre 1

## *Quelle didactique pour Marie ?*

**Quand la langue maternelle devient langue étrangère**

# Chapitre 1

## *Quelle didactique pour Marie ?*

### **Quand la langue maternelle devient langue étrangère**

#### ***Introduction***

La prise en charge d'un sujet aphasique pour la réadaptation du langage est précédée d'un bilan de langage et, souvent, d'un bilan neuropsychologique qui permettent de poser les bases de la rééducation. Ces deux évaluations sont d'abord didactiques au sens strict<sup>1</sup> : le tableau clinique induit l'application de « techniques spécifiques », dans les contextes habituels de la rééducation orthophonique. Par exemple, il faut démutiser un patient qui ne communique plus du tout (cas fréquent de l'aphasie motrice ou de Broca ou atteint d'une aphasie mixte comme *Marie* – restée mutique pendant quinze jours – et faire taire un sujet jargonaphasique en l'amenant à prendre conscience de son trouble). En outre, chaque patient est un cas et, au fil de la thérapie, le praticien doit adapter sa pédagogie<sup>2</sup> au type de rééducation entreprise, à la personnalité et au profil cognitif du sujet, à son état de fatigue, d'attention et surtout psychique. C'est un être profondément blessé, comme nous l'avons souligné, il est un peu comme un petit enfant qui ne sait pas encore parler, malgré son désir et sa pensée, bien présents.

Dans le développement suivant, nous abordons ces deux aspects (bilan et réadaptation), et nous élaborons une critique aussi constructive que possible de leur application. Elle est fondée, d'une part, sur notre expérience de l'observation d'aphasiques, nos relations avec eux, l'étude de leur langage et, d'autre part, sur notre expérience de la didactique des langues étrangères ou maternelles. En outre, comme nous l'avons déjà indiqué, la patiente est pédagogue ; cela explique sans doute son attitude très critique à l'égard des tests et de diverses batteries d'exercices de rééducation, « *appliqués à la lettre* » dit-elle ! Nous ferons état de ses avis.

Comme indiqué en introduction, *Marie* dit s'être révoltée quand, au cours d'une séance de rééducation on lui a demandé de répéter la phrase : « *la poupée est malade* » (cf. 1<sup>er</sup> Dialogue, ligne 100) ou bien « *la poule couve* » (*ibid.*, ligne 126). C'est pourquoi nous l'avons régulièrement interrogée sur ce qui lui paraissait pertinent pour mener la réadaptation qu'elle

---

<sup>1</sup> **Didactique** : « l'art d'enseigner », *Dict. Littré*, t. 3, p. 39 (Cf. glossaire).

<sup>2</sup> **Pédagogie** : « Éducation morale des enfants. L'art de la Pédagogie », *Dict. Littré*, t. 2, p. (Cf. glossaire).

souhaitait ; c'était d'autant plus intéressant entre deux pédagogues, même s'il fallait souvent attendre que les mots veuillent bien se rendre disponibles à son intention de discours. Si, *a priori*, la démarche nous paraissait simplement évidente, à la réflexion, elle nous est apparue comme simplement respectueuse de la patiente, éthique, peut-être, comme nous le suggérons en introduction de cette Partie III.

L'inadaptation du vocabulaire évoquée ici est un simple exemple pour amener la réflexion sur la notion de rééducation au quotidien et sur la prise en considération nécessaire de l'âge et du niveau socioculturel d'un patient, éviter de faire atteinte à son identité d'adulte, à laquelle il est si sensible, dans sa vulnérabilité ; nous avons vu nombre de patients mal à l'aise devant certaines images, avec des objets à désigner, maladroitement dessinés (*cf. infra*).

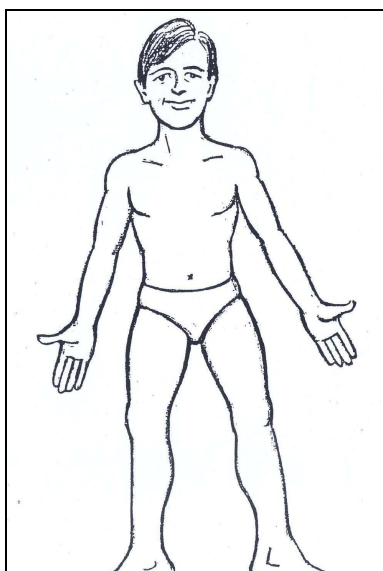


Image 1 : Planche extraite du DM 86<sup>1</sup> – Montréal-Toulouse

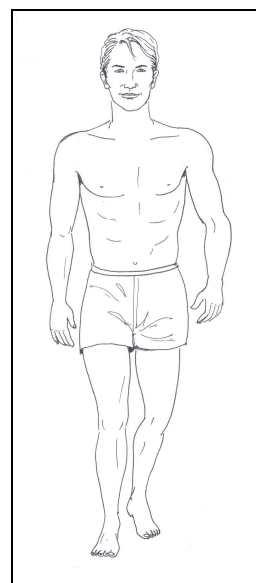


Image 2 : Dessin 1 de Françoise Laisnay

Le problème posé ici est crucial, s'agissant d'adultes dont le langage est souvent gravement altéré. *A posteriori*, certains sujets disent avoir subi un choc psychologique en voyant des images jugées « *infantilisantes* » ou « *désuètes* », lors d'un bilan et cela a forcément des répercussions sur les réponses et, par conséquent, sur l'exactitude de l'évaluation. Marie nous rapporte l'une de ses réactions, brutale : « *j'ai refusé ca-té-go-ri-que-ment.... ai dit 'refuse !'* » (1<sup>er</sup> Dialogue, lignes 100-101).

Cependant, dans un autre ordre d'idée, en l'absence de langage, elle signale l'intérêt de l'art : le dessin et la peinture. Elle a raison car le premier contact des patients avec le bilan passe

---

<sup>1</sup> Jean-Luc Nespoulous, A.R. Lecours & D. Lafond, *Protocole Montréal-Toulouse d'examen linguistique de l'aphasie* (MT 86, test de), Isbergues, L'Ortho-Edition, 1992 (éd. rév. par R. Beland & F. Giroud, 1<sup>er</sup> éd. 1986).

souvent par des images. La musique, également, lui paraît intéressante (1<sup>er</sup> Dialogue, lignes 136-148 et 158-160, 170).

## 1 Image et bilan de langage

Dans les unités de neurologie, une fois le diagnostic de la perte du langage posé – au chevet du malade, en service de réanimation –, les bilans neuropsychologique et orthophonique sont établis pour évaluer la gravité des dysfonctionnements (atteintes neurologiques, troubles sensoriels et moteurs engendrés, état psychoaffectif, avec un psychologue, *etc.*). Diverses images sont proposées au patient qui doit désigner et/ou nommer les objets qu'elles représentent. Ces documents, nécessairement simples dans ce contexte, sont parfois peu attrayants (*cf. supra*) ; avoir l'impression de « *retomber en enfance* » est un choc psychologique supplémentaire, le sujet se sent atteint dans son identité d'adulte, il perd la face, il est probablement profondément atteint dans sa dignité, c'est pourquoi nous avons abordé cette réflexion dans notre développement théorique. Pourtant, l'image est importante pour tester et évaluer les capacités générales de compréhension d'un patient, en l'absence de langage, par exemple, mais elle doit être suffisamment attrayante pour être acceptée mais aussi non ambiguë (*cf. infra* : Images 3 & 4).

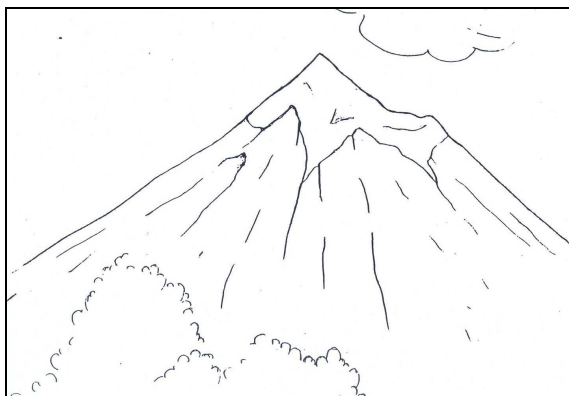


Image 3 : Montagne (image ambiguë<sup>1</sup>)  
Planche extraite du DM 86 – Montréal-Toulouse



Image 4 : Montagne  
Dessin 2 de Françoise Laisnay

C'est pourquoi, nous suggérons que des dessinateurs professionnels, des praticiens et même des patients dotés d'un « bon coup de crayon », ce qui est le cas de **Marie**, redessinent du matériel iconique de bilan et/ou de rééducation, sans en modifier le contenu sémiologique si les documents sont étalonnés (*cf. Images 5 et 6*).

---

<sup>1</sup> DM 86, *op. cit.* Certains patients voient un « *volcan* » et non une « *montagne* ». Même s'ils sont incapables de dire le mot, ils savent signifier « *non* » quand l'orthophoniste leur dit : « c'est une *montagne* ».



Image 5 : Enfant qui pleure (Planche extraite du DM 86 – Montréal-Toulouse)



Image 6 : Dessin 3 de Françoise Laisney

Des images, plus belles, plus « *parlantes* » peuvent être créées ; nous avons fait appel à Françoise Laisney, une artiste peintre qui sait donner une « âme » à ses personnages et transmettre de l'émotion aux regards qui se posent sur ses dessins.

Une banque de données iconographiques pourrait être créée, déposée sur un site *Internet* de professionnels, pour fournir un grand choix de matériaux consultables et utilisables. Une telle base modifierait l'utilisation des images de diagnostic et permettrait de les adapter aux patients, en vue d'une rééducation plus stimulante. En outre, des documents de qualité – sélectionnés par un comité de praticiens expérimentés – seraient accessibles à tous, y compris aux jeunes praticiens qui se heurtent au coût élevé du matériel édité, plus ou moins difficile à adapter.

## **2. Bilan de langage et progression**

Comme nous l'avons indiqué, la rééducation d'un aphasique dure généralement plusieurs années. Pour bien suivre un patient, il est important de refaire périodiquement un bilan de progression en expression et compréhension orales et écrites. En didactique des langues, la réflexion sur la progression et l'évaluation se fonde sur six mille ans d'histoire et de pratique. Il y a donc matière à alimenter la réflexion et intéresser les rééducateurs du langage – orthophonistes et neuropsychologues. Quand *Marie* dit être hongroise pour expliquer ses

difficultés en français et les excuser, éviter de perdre la face, elle nous incite à l'affirmer plus aisément encore.

En traitant brièvement de l'image, nous venons d'évoquer un aspect seulement de l'intérêt de la didactique des langues pour la conception de bilans de langage proposés aux patients aphasiques. Une réflexion similaire peut être menée sur les épreuves linguistiques de ces protocoles ou sur les exercices proposés. Après un bref historique sur la didactique des langues, que nous aborderons à la suite, nous exposerons cette réflexion plus générale sur une médiation du langage en appui sur la didactique des langues.



# **Chapitre 2**

## **Didactique des langues en question ?**

## Chapitre 2

### *Didactique des langues en question ?*

Notamment... j'ai dit que j'étais hongroise...  
que j'ai des difficultés en français...  
les gens sont gentils... et en admiration...  
Souvent... j'ai des difficultés en français...  
*Marie*

### ***Introduction***

Tout d'abord, pourquoi consacrer un chapitre à l'histoire de la didactique des langues ici ? Bien sûr, quelques raisons ont déjà été avancées précédemment mais le langage est aussi une grande question de philosophie : depuis l'Antiquité, l'homme s'interroge sur le langage et les langues ; depuis la nuit des temps, la diversité des langues naturelles le surprennent et l'embarrassent aussi car, comment parler à son semblable quand il ne peut vous comprendre, faute de parler le même idiome ? La nécessité impérieuse de la didactique des langues (maternelle et étrangères), discipline six fois millénaire, se situe là ; elle est trop rarement développée en didactique générale, moins encore en neuropsychologie du langage. Alors posons d'abord la question : qu'est-ce que la didactique ? Rappelons la définition d'Émile Littré :

[...] *l'art d'enseigner* ». Science qui a trait aux théories de l'enseignement et à leur application : conception, élaboration, modes d'application des méthodes et évaluation, quelle que soit la discipline considérée<sup>1</sup>.

Dans le domaine des langues naturelles, cette discipline a l'âge du langage, par définition, mais il a fallu attendre l'apparition de l'écriture pour en découvrir les premières traces et en connaître les premières expériences et méthodes. À partir des données de Germain<sup>2</sup> (1993) et Puren<sup>3</sup> (1996), nous brosons ici un bref historique de la didactique des langues, en laissant émerger une formulation psycholinguistique et cognitive : comment au fil du temps, les

---

<sup>1</sup> Émile Littré, *op. cit.*, t. 3, p. 39.

<sup>2</sup> Claude Germain, *Évolution de l'enseignement des langues : 5000 ans d'histoire*, Paris, CLE international, 351 p., coll. « Didactique des langues étrangères ».

<sup>3</sup> Chrisrian Puren, *Histoire des méthodologies de l'enseignement des langues*, Paris, CLE international, 457 p., coll. « Didactique des langues ».

spécialistes ont-ils considéré la langue orale et la langue écrite, leurs rapports avec la réalité de la communication humaine ?

## **1. Didactique des langues : patrimoine ancestral d'une discipline**

### **1.1. École sumérienne (5000 à 2000 av. J.C.)**

Le sumérien, la plus ancienne langue écrite connue, fut parlé au sud de la Mésopotamie, pendant trois millénaires (jusqu'en 2000 avant J.C.) et écrit jusqu'au début de l'ère chrétienne. Sa genèse n'est rattachée à aucun autre idiome. Il y a 5000 ans, donc, l'école sumérienne de langues étrangères favorisait l'étude des œuvres littéraires (sémantique), de bon niveau et l'on demandait aux élèves un long travail de copie, mémorisation et récitation. À l'époque, les textes étaient écrits pour être dits. Les fautes étaient sévèrement corrigées (on usait même du fouet).

La copie sollicite l'intégration visuelle et facilite la mémorisation d'un message complexe, (pas forcément sa compréhension puisque la neuropsychologie nous apprend qu'il existe des cas de dissociation) et, avec l'écriture, le développement harmonieux de la motricité fine de la main. L'entraînement à la mémorisation favorise l'intériorisation des automatismes et développe l'efficacité de la mémoire. La récitation sensibilise à l'harmonie phonostylistique des textes d'auteurs qui, à l'époque, étaient écrits pour être dits (cf. S.N. Kramer<sup>1</sup>, 1956 et C. Germain, *op. cit.*).

### **1.2. Écoles égyptienne et grecque (3000 à 500 av. J.C.)**

➤ Pour l'Égypte ancienne, on parle de didactique des langues étrangères, en ce sens que la langue écrite enseignée (le *Ma'at* : doctrine de la vérité et de l'ordre), était déjà très éloignée de la langue parlée. Une fois familiarisé avec les caractères hiératiques et non les hiéroglyphes<sup>2</sup>, l'écolier apprenait à écrire sous dictée. Il mémorisait et récitait ces sentences moralisatrices, souvent sans les comprendre. On l'initiait aussi aux bases de l'égyptien moyen ; la grammaire était enseignée pour la langue courante seulement.

Les administratifs devaient connaître plusieurs langues ; pour l'accadien, le kananéen et le crétois, ils étaient formés dans le contexte professionnel ou en privé (cf. G. Mialaret et J. Vial<sup>3</sup>, 1981). Certains hauts fonctionnaires portaient le titre héréditaire de

---

<sup>1</sup> Samuel Noah Kramer, *From the tablets of Sumer: twenty-five first in man's recorded history*, Indian Hills, Colo, Falcon's Wing Press.

<sup>2</sup> L'Égypte a connu trois écritures : les hiéroglyphes (ou écriture des dieux), puis l'écriture hiératique (dite cursive, plus rapide) et le démotique (ou écriture populaire), facile à déchiffrer, créé pour la langue courante.

<sup>3</sup> Gaston Mialaret & Jean Vial, *Histoire mondiale de l'éducation*, I, Paris, PUF, 1981.

« *chef-interprète* ». Plus tard, entre 1600 et 1080 av. J.-C., l'intérêt pour les langues étrangères était manifeste : il existe des tablettes multilingues. Vers 650 av. J.-C. l'écriture démotique est apparue (cf. note 2).

➤ En Grèce, Platon développa une vision philosophique du langage et des langues, et il admit l'origine étrangère de certains mots du grec, prémices de la philologie comparée<sup>1</sup>.

Seules les personnes instruites apprenaient la langue littéraire (étude sémantique), les épopées homériques surtout (VIII<sup>e</sup>-VII<sup>e</sup> siècles av. notre ère) : L'Iliade et l'Odyssée. Des choix de poèmes, pièces de théâtre ou discours, déjà très éloignés des divers dialectes vivants 200 ans plus tard, étaient résumés dans la langue de l'époque et proposés aux élèves pour être lus à haute voix : exercice difficile, car les mots écrits se suivaient, sans espaces, ni ponctuation. Puis l'explication du texte originel se fondait sur une étude comparée de son vocabulaire avec celui de la version en langue moderne. Ensuite, il était mémorisé et récité. Ces textes étaient aussi le support d'un enseignement de morale. Comme pour les Egyptiens, on rejoint ici la définition de la pédagogie ou « *art d'éduquer* »<sup>2</sup>.

➤ L'École stoïcienne des langues (IV<sup>e</sup> s. av. J.C.), créée à l'époque hellénistique<sup>3</sup>, restait très érudite, les Grecs instruits recevaient une culture littéraire, axée sur le sens et le commentaire de textes (sémantique) : l'œuvre des écrivains classiques athéniens et les écrits d'Homère. On distinguait la *koinè* ou grec parlé, de la langue d'auteurs. Une sensibilisation à la grammaire (morphosyntaxe) se faisait jour et le concept de norme prenait forme. La correction de la syntaxe et la qualité de la prononciation (orthoépique<sup>4</sup>) étaient importantes. Des glossaires ont été retrouvés (cf. R. H. Robins<sup>5</sup>, 1967, traduction, 1976).

---

<sup>1</sup> **Philologie** : elle tire ses origines et concepts premiers de la philosophie. À la recherche de la pensée à travers le langage manifesté dans les idiomes, la philologie est l'étude comparée et évolutive des langues sur les plans littéraire, poétique, rhétorique, grammatical et phonétique, à la lumière de l'histoire humaine sous-jacente.

<sup>2</sup> **Pédagogie** : éducation morale des enfants L'art de la pédagogie (étymologie grecque : *Παιδαγωγία*) [Dic. Littré, t. 5. pp. 1612-16131. À l'origine, on distinguait l'éducation de l'âme et du corps. Dans un sens plus actuel, la pédagogie se fonde sur une théorie, une méthode et sur une pratique de l'éducation, de la communication d'un savoir ou de la formation de la personnalité. Le sens de ce vocable a largement évolué vers celui de didactique (cf. note 1, p 1).

<sup>3</sup> **Hellénistique** (Adj. formé sur *helléniste*) : relatif à la civilisation grecque d'Alexandrie et à la langue « *mêlée d'hébraïsme* », appelée « *langage hellénistique* », à partir du III<sup>e</sup> siècle avant J.C. La Septante — plus importante version grecque de la Bible hébraïque.— et le Nouveau Testament sont écrits dans cette langue. [Dic. Littré, t. 4, p. 471, et GDEL, t. XIII, pp. 9500-9501].

<sup>4</sup> **Orthoépique** : Terme de grammaire. Bonne prononciation. E. Ortho... et *ἔπος*, parole. [Dic. Littré, t. 5, p. 1144]

<sup>5</sup> Robert Henry Robins, *A short history of linguistics*, London, Longmans, Green & Co, 1967.

Robert Henry Robins, *Brève histoire de la linguistique : de Platon à Chomsky*, Paris, Éd. du Seuil, 1976.

### **1.3. Rome et l'enseignement du grec (200 av. J.C.)**

Autour de l'an 200 avant l'ère chrétienne, à Rome, l'enseignement, phénomène urbain, avait lieu à l'école.

Un sujet cultivé devait savoir le grec. Pour l'accompagner dans ses trajets, l'enfant disposait parfois d'un esclave, appelé « *paedagogus* », choisi comme « *répétiteur* ». La copie tenait une place prépondérante ; la qualité du texte devait être respectée et la calligraphie soignée.

### **1.4. Enseignement du latin (150 av. J.C. au XV<sup>e</sup> siècle inclus)**

Le statut du latin permet de préciser la définition de la philologie comparée. La puissance de l'Empire romain suscita le formidable essor de cette langue en Gaule, en Espagne, dans une partie de l'Afrique du Nord et dans les régions Nord des Balkans, 150 ans avant notre ère et dans ses premiers siècles de l'ère chrétienne. Le latin, langue internationale, idiome de la culture (Philosophie, Science, Religion, Droit, Commerce, *etc.*) était partout enseigné.

Plus tard, les grandes invasions germaniques commencèrent à morceler ces régions, des différenciations donnèrent naissance aux langues romanes (catalan, espagnol, portugais, français, italien...), rapidement dotées d'une tradition littéraire.

Le latin classique, langue de Cicéron, opposé au latin vulgaire, devint langue d'enseignement. Au cours du Moyen Âge, du VI<sup>e</sup> au XV<sup>e</sup> siècles environ, la didactique s'inspira d'abord de la méthode romaine, littéraire. Peu à peu, on enseigna le latin comme une langue vivante, avec des dialogues, prémices de la didactique du XX<sup>e</sup> siècle.

Puis il devint langue morte, au profit des langues romanes, vivantes, et la pédagogie des langues s'adapta au contexte sociopolitique et commercial de l'époque, mais se modifia peu.

Citons le fameux « *Manuel double* » (anglais-français) de W. Caxton<sup>1</sup>, paru en 1483 : série de dialogues de la vie quotidienne et commerciale (*cf.* A.P.R. Howatt<sup>2</sup>). Une didactique de la communication orale commençait à s'imposer.

## **2. Didactique des langues aux XVI<sup>e</sup> et XVII<sup>e</sup> siècles**

Nous évoquerons brièvement trois grands préceptorats ; ils posent le problème de l'éducation particulière et présentent un réel intérêt dans le présent contexte : ceux de R. Ascham<sup>3</sup> et M. de Montaigne<sup>1</sup>, au XVI<sup>e</sup>, celui de J. Locke<sup>2</sup> au XVII<sup>e</sup>, puis la méthode de Comenius<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> William Caxton, *Caxton's Eneydos, 1490: English from the French Liure des Eneydes, 1483*, ed. By the late W. [read M.] T. Culley... & F.J. Furnivall... with a sketch of the Old French Roman d'Énéas by Dr. Salverda de grave, London, Pub. For the Early English Test society by N. Trübner & Co, 1890.

<sup>2</sup> A.P.R. Howatt, *A history of English language teaching*, Oxford, OUP.

<sup>3</sup> Roger Ascham, *The scholemaster or plaine and perfite way of teaching children, to vnderstand, write, and speake, the latin tong: but specially purposed for the priuate bringing vp of youth in Ientlemen and noble mens*

À cette époque, tout enseignement était d'abord *éducation*, autrement dit *pédagogie*. L'objet d'étude était le latin littéraire, bien sûr, mais les approches diffèrent.

### 2.1. *Grands préceptorats*

- **R. Ascham** prônait la traduction du latin en anglais, puis de nouveau en latin. Les deux structures étaient travaillées en corrélation étroite, avec une mise en correspondance minutieuse des termes (étude comparée, métalinguistique). Il faisait référence à Pline l'ancien, pour affirmer que la traduction affine les connaissances grammaticales. En outre, l'élève devait s'exprimer aisément et de façon correcte à l'oral et à l'écrit.

- **M. de Montaigne** avait appris le latin avant l'âge de six ans, avec un précepteur allemand, ignorant le français : ils dialoguaient uniquement en latin. Le philosophe écrivait :

A [= pour] cette cause, le commerce des hommes y est merveilleusement propre, et la visite des pays étrangers [...] mais pour en rapporter principalement les humeurs de ces nations et leurs façons, et pour frotter et limer notre cervelle contre celle d'autrui. Je voudrais qu'on commençast à le promener dès sa tendre enfance, et [...] par les nations voisines où le langage est le plus esloigné du nostre, et auquel, si vous ne la formez de bon' heure, la langue ne se peut plier<sup>4</sup>.

Vision très actuelle de l'enseignement des langues !

- **J. Locke**, pour qui le français était la langue de la culture par excellence, conseillait un enseignement précoce (comme pour le latin), à partir de la conversation orale en langue cible, sans grammaire et avec un précepteur. La traduction était travaillée avec la mise en correspondance des mots porteurs du même sens dans les deux langues (étude comparée, métalinguistique, fondée sur l'analogie sémantique). Il utilisait la copie, pour la mémorisation de textes et il insistait sur l'accès aux automatismes. Il ébaucha une adaptation de la didactique aux besoins, érudits ou non. Enfin, l'enseignement de langue était prétexte à l'acquisition de connaissances encyclopédiques (cf. J. Locke, 1693/1966).

### 2.2. *Comenius et l'image (1638)*

**A. Komensky**, dit **Comenius**, introduisit l'image dans l'enseignement des langues : apparition relativement tardive de ce support pédagogique pour mettre les mots en relation avec les choses, en particulier dans les aires linguistiques des langues dites alphabétiques.

---

*houses, and commodious also for all such, as haue forgot the Latin tong, and would, by them selues, without à scholemaster, in short time, and with small paines, recouer à sufficient habilitie, to vnderstand, write, and speake Latin, At London, Printed by Iohn Daye...., 1571.*

<sup>1</sup> Michel de Montaigne, « De l'institution des enfants », in *Essais, op. cit.*, pp. 176-212.

<sup>2</sup> J. Locke, *Quelques pensées sur l'éducation/ Some thoughts concerning education* [1693], trad. de l'anglais par G. Compayré, Paris, Vrin, 1966.

<sup>3</sup> J.A. Comenius, *La Grande Didactique*, Introd. et trad. de J.B. Piobetta, Paris, PUF, 1952 (éd. Orig.1638).

<sup>4</sup> M. de Montaigne, *Essais*, Livre I, ch. XXVI, p. 185.

Chez ce spécialiste, la pédagogie servait aussi à transmettre des connaissances ; le travail s'adaptait au niveau de maîtrise dont l'étudiant avait besoin, compte tenu de l'usage qu'il voulait faire d'une langue étrangère ; on devait enseigner les règles d'usage et non la grammaire. Lecture et écriture étaient à l'honneur. La période dite la plus favorable à l'acquisition allait jusqu'à l'adolescence (cf. Comenius, 1638/1952).

### **3. Enseignement des langues aux XVIII<sup>e</sup>, XIX<sup>e</sup> siècles**

Les directives de 1840 mettaient l'accent sur la grammaire et la traduction. L'élève traduisait du grec et du latin en anglais et en allemand : thème et version<sup>1</sup>. Les oeuvres littéraires étaient expliquées, commentées et l'on dissertait en langue cible (cf. C. Puren, 1988). Cette didactique était très technique, linguistique et métalinguistique. On la retrouve en écho, jusque dans les années 1970, au collège et au lycée.

Évoquons aussi la méthode humaniste de F. Gouin<sup>2</sup> (1880). En accord avec Montaigne, il prônait une didactique du dialogue, conçue en analogie avec l'acquisition naturelle du langage chez l'enfant. Trois préceptes s'en dégagent : faire saisir le principe de chronologie temporelle, le rapport de cause à effet et respecter la « *période d'incubation* » (décalage entre compréhension et capacité d'expression), dans un souci éclairé de progression.

### **4. Didactique des langues étrangères au XX<sup>e</sup> siècle et au-delà**

Les méthodes sont pléthore et divers courants précisent leurs méthodologies. Nous allons évoquer succinctement les théories les plus connues.

#### **4.1. Méthode audio-orale (N. Brooks, 1929)**

Créée aux Etats-Unis et développée durant la Seconde Guerre mondiale, elle a été reprise par R. Lado<sup>3</sup>, N. Brooks<sup>4</sup>, etc. Fondée sur le béhaviorisme, elle se rattache aussi à la linguistique structurale. Dans ce sens, apprendre une langue, c'est en acquérir les usages et connaître la ou les communautés qui la parlent : vie quotidienne, artistique et culturelle. Peu d'idiomes ont une tradition écrite, d'où un centrage sur l'oral dont la didactique applique les principes d'analogie et de différenciation de *stimuli*, et leur assimilation par l'imitation et la répétition.

---

<sup>1</sup> Jusque dans les années 1950, le Droit romain s'enseignait en latin : prestige de la culture latine à l'Université.

<sup>2</sup> François Gouin, *Essai sur une réforme des méthodes d'enseignement. Exposé d'une nouvelle méthode linguistique : L'art d'enseigner et d'étudier les langues*, Paris, Sandoz & Fischbacher, 1880.

<sup>3</sup> Robert Lado, *Linguistics across cultures: applied linguistics for language teachers*, Ann Arbor (Mich), University of Michigan press, 1990 (1<sup>e</sup> éd., 1957).

<sup>4</sup> Nelson Brooks, *Language and Language learning. Theory and practice*, New-York, Harcourt Brace, 1960.

Comme pour l'enfant, une langue vivante s'acquiert inconsciemment avec des exercices structuraux, variés et répétés ; on insiste sur l'entraînement.

#### 4.2. *Méthode Structuro-Globale Audio-Visuelle (SGAV)*

Née dans les années 50, son auteur est P. Guberina<sup>1</sup> (Université de Zagreb).

Face au formidable essor de l'anglais, après la seconde guerre mondiale, les didacticiens du CREDIF<sup>2</sup>, soucieux de l'avenir de la francophonie, ont élaboré la méthode « *Voix et Images de France* » (1962), pour adolescents et adultes, et « *Bonjour Line* » (1963), pour les enfants de 8 à 11 ans, utilisée également auprès d'enfants sourds. Et ils ont formé leurs professeurs à l'école normale supérieure de Saint-Cloud et ils délivraient un diplôme : nous avons suivi ladite formation, dans nos premières années d'études universitaires.

La *méthode SGAV* était enseignée à L'Alliance française, associée à la diplomatie et largement implantée à l'étranger, et dans les universités, lieux privilégiés de notre rayonnement culturel. Plus tard, d'autres méthodes ont été élaborées pour de nombreuses langues (anglais, allemand, espagnol, portugais, italien, russe, chinois, japonais...)

Le vocabulaire des leçons et sa progression, sont issus du Dictionnaire fondamental de la langue française (*DFLF*)<sup>3</sup> : un inventaire des vocables du français les plus courants (fréquence, rang et « *disponibilité* »)<sup>4</sup>.

L'objectif est l'acquisition des automatismes d'une langue orale, par imprégnation. On recrée une succession variée d'espaces de situations, dans un enchaînement chronologique d'images fixes qui, pour chaque leçon, retracent une histoire de la vie quotidienne ou culturelle. On aborde la langue orale à partir de l'écoute répétée de courtes séquences<sup>5</sup>, enregistrées sur bande magnétique. L'apprenant les redit globalement et comprend dans l'association image/texte. Les exercices de phonétique et de grammaire, fondés sur analogies et différenciations de structures, ont lieu au laboratoire de langues audio-actif et comparatif<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> P. Guberina, « la méthode audio-visuelle structuro-globale », in *Revue de Phonétique appliquée* (I-1).

H. Gauvenet, P. Guberina, P. Neveu et al, *Méthode audio-visuelle de français*, I, Paris, Didier, DL 1962.

<sup>2</sup> Centre de Recherche pour l'Enseignement et la Diffusion du Français : École normale supérieure (ENS) de Saint-Cloud.

<sup>3</sup> Georges Gougenheim & al, *L'élaboration du français fondamental*. Paris, Didier, 1964 (1<sup>er</sup> éd., 1958).

<sup>4</sup> Un terme courant et rarement utilisé est dit *disponible* : on cite souvent les exemples « fourchette » ou « jupe » (vocabulaire concret).

<sup>5</sup> La longueur moyenne de ces séquences est  $\approx$  de 2''4 : empan moyen de la mémoire de travail pour le langage.

<sup>6</sup> Le laboratoire de langues audio-actif et comparatif comporte plusieurs postes d'élèves, une quinzaine en moyenne, et une console professeur. L'enseignant enregistre un programme de travail (phonétique, exercices de



L'utilisation de cet outil a considérablement modifié l'enseignement des langues pendant presque trente ans (cf. R. Delattre<sup>1</sup>, 1963 ou R. Lamerand<sup>2</sup>, 1963), le multimédia a pris le relais aujourd'hui. Le niveau de l'apprenant est dûment évalué au cours de sa formation.

### 4.3. *Approche communicative (1975-....)*

Elle est née d'une situation sociopolitique favorable à l'unification de divers courants.

En 1972, le *Conseil de l'Europe* a réuni une Commission d'Experts chargés de créer un cours de langue pour adultes, le *Trisold Level English* (TLE, 1975) destiné à l'enseignement de l'anglais langue étrangère en Europe. Le *Niveau Seuil* (NS, 1976) en est le corollaire français. Les bases sont les suivantes (D. Coste<sup>3</sup>, 1976).

- (a) Parler, c'est transmettre *sa pensée* ; le comment est sujet à controverses.
- (b) Réflexions et programmes portent sur l'*expression* et la *compréhension orales et écrites*.
- (c) L'*apprenant* est le *centre* de tous les *débats* et de la *pédagogie*. Et la théorie se démarque de l'idée d'un *professeur savant* qui *distribue du savoir, dirige les opérations, évalue* le niveau des élèves ou étudiants, etc.
- (d) La *communication* est interaction naturelle : l'*authentique* et la définition des *besoins de l'apprenant* en sont les maîtres mots.
- (e) Enfant, adolescent ou adulte, l'apprenant est *sujet actif*, les *tâches pédagogiques* sont *adaptées* à ses *besoins*, parfois il *conçoit* lui-même un *projet* et le *réalise*, nous le verrons au Chapitre III (cf. *Projet d'apprenant appliqué à l'écrit*).
- (f) Il peut *évaluer* ses *apprentissages* (avec l'aide ou non de l'enseignant).
- (g) Cet « être de chair », dynamique ou fatigué, motivé ou apathique, performant ou limité... est doté de capacités intellectuelles (cognitives), d'une identité, d'une *personnalité psychologique* et *affective* : on peut établir son *profil d'apprenant*.
- (h) Le « *syllabus langue* » ou « *curriculum* » (programme) est adapté à chacun, nous résumons ici celui de M. Canale (Canale et Swain, 1980).

Tableau 2 : *Curriculum* de Canale et Swain (1980)

- \* La communication linguistique est une forme d'interaction sociale.
- \* Elle comporte un niveau élevé d'imprévisibilité et une part de créativité, dans sa forme générale (situationnelle) et dans le message lui-même (propositionnel)
- \* Ses contextes discursifs et socioculturels en contraignent l'utilisation, mais fournissent aussi des indices pour

grammaire etc.). L'adjectif « *audio-actif* » concerne l'apprenant qui, compte tenu de ce qu'il écoute, travaille les exercices proposés, seul et à son rythme : il est *actif*.

L'adjectif « *comparatif* » concerne chaque structure d'exercice ou « *tâche* » à accomplir. L'apprenant comble un blanc avec sa réponse qu'il *compare* à la correction, entendue immédiatement après.

<sup>1</sup> D. Delattre, "Quality in tape recording and voicing", in *Structural Drill and the Language Laboratory*, The Hague, 1963, pp. 55-59.

<sup>2</sup> Raymond Lamerand, *Théories d'enseignement programmé et laboratoires de langues*, Paris, Nathan, 1969.

<sup>3</sup> Daniel Coste, *Un niveau seuil : systèmes d'apprentissage des langues vivantes par les*, Strasbourg, Conseil de la coopération culturelle du Conseil de l'Europe, 1976.

la compréhension (dénotation) et d'interprétation des énoncés (connotation).

\* Diverses conditions la limitent ou l'entravent : conditions neurobiologiques<sup>1</sup>, capacités mnésiques et d'attention, motivation, fatigue des interlocuteurs, *etc.*

\* Elle est toujours orientée vers un objectif : convaincre, promettre, *etc.* (Fonction illocutoire ou illocutionnaire<sup>2</sup>)

\* Communiquer, c'est user d'un langage dit authentique.

\* L'acte de langage est réussi quand le message est compris de l'interlocuteur.

Aujourd'hui, l'*approche communicative et interactive* de la didactique des langues tire profit des théories de la psychologie de la cognition, celles de l'acquisition du langage chez l'enfant, surtout. Enfin, l'évolution de l'enseignement des langues concerne aussi ses supports pédagogiques.

## 5. Supports didactiques

Ils ont également leur histoire six fois millénaire. La voix humaine, puis la pierre, le bois, le papyrus, le parchemin et enfin le papier. Au XVII<sup>e</sup> siècle, Comenius a introduit l'image qui a enrichi la méthodologie et illustré les manuels. Dans les années 1930-1940, le fil, puis la bande magnétiques ont permis d'enregistrer la voix et de l'étudier (phonétique), de la pérenniser (mémoire sonore) et, plus tard, de la recréer (synthèse). Avec l'imprimerie, on a immortalisé l'auteur et enfermé son oeuvre dans un livre. Ce dernier est devenu aussi manuel de langue. Grâce à leur faible dimension, l'homme a voyagé avec des livres, leur contenu, lui ailleurs, a été traduit. Aujourd'hui, plus légère encore et aisément transportable, l'oeuvre littéraire est enregistrée sur cassette ou numérisée sur CD. Le manuel de langue est aussi k7, CD, CD ROM, DVD, *etc.* (*cf. infra*, note 1). L'explosion technologique des vingt dernières années permet de numériser voix, textes et images, offerts sur un même support, au regard et à l'ouïe : c'est le Multimédia<sup>3</sup>. C'est une richesse considérable mise à la disposition du didacticien des langues et de l'apprenant ! Avec *Marie*, il a été possible d'aller jusqu'à la création d'un site Internet.

---

<sup>1</sup> Expression ajoutée par nous.

<sup>2</sup> Terme utilisé dans la traduction de l'ouvrage de J.R. Searle, *Les actes de langage*, pp. 95-114 (trad.).

<sup>3</sup> **Multimédia** : Complexe numérisé d'informations auditives (sons) et visuelles (images et texte), réunies sur un même support et destinées à la communication interactive et/ ou différée. Un tel système de transmission et d'interrogation organise les bases de données, ainsi conçues en de vastes réseaux (Internet, par exemple) interrogeables en ligne. Il existe aussi des supports *multimédia* hors ligne *Compact Disc Interactif* (CDI), connecté à un téléviseur, et le *Compact Disc Read Only Memory* (cd-rom ou cédérom) connecté à un ordinateur. (Jacquet-Andrieu, 2001).

Cette courte histoire de la didactique montre l'importance du langage et des langues pour l'homme, le poids culturel de ce formidable moyen d'expression de la pensée humaine ; elle nous permet de rendre compte de l'évolution historique de l'enseignement des langues et d'en faire une source d'inspiration. Abordons maintenant certains aspects applicatifs de cette réflexion critique sur le langage et les langues, en développant quelques pistes de rééducation/remédiation de l'expression orale et écrite, à la lumière des propos de la patiente.

# **Chapitre 3**

**Didactique du français langue (devenue) étrangère  
pour *Marie***

## Chapitre 3

### Didactique du français langue (devenue) étrangère pour *Marie*

Ce chapitre développe assez précisément nos stratégies d'approche de la communication de la patiente *Marie*, en suivant ses propres réflexions sur la parole et les mots : elles nous serviront de trame et nous tendrons à rendre compte de la complexité de l'exercice, pourtant nécessaire pour qu'un aphasique puisse reprendre la parole.

L'une de ses premières affirmations (ligne 36) c'est : « *J'ai besoin de communiquer !* ». En effet, pour apprendre à parler l'enfant doit communiquer. Tous les professeurs de langues l'affirment : pour s'exprimer en langue étrangère, il faut pratiquer. Or, il y a quinze ans maintenant, elle a perdu son mari et, en même temps, un grand nombre d'occasions de dialoguer. Il est donc crucial pour elle de trouver d'autres solutions.

Nous avons étudié son discours oral et écrit. On sait aussi qu'elle a des difficultés en compréhension de lecture, alors que si quelqu'un lit, elle comprend bien (cf. lignes 80-82). Ajoutons qu'elle est hémiplégique. Elle savait écrire de la main gauche mais elle a dû affiner cette pratique, sporadique avant l'AVC. La patiente précise que son ambidextrie l'a beaucoup aidée (lignes 169-175).

Les pistes de rééducation/remédiation cognitive que nous proposons s'inspirent donc de la didactique des langues, comme nous l'avons mentionné, sachant que *Marie* se trouve dans une situation proche de la re-acquisition de sa langue maternelle, devenue langue étrangère. Nous évoquerons les quatre compétences : expression orale (EO) et écrite (EE), compréhension orale (CO) et écrite CE, puis nous ouvrirons le champ des arts.

#### **1. Expression orale : « *J'ai besoin de communiquer. . . . .* »**

*Marie* est déjà bien rééduquée mais son discours oral reste difficile (non fluent), lacunaire. L'image a été un adjuvant précieux pour elle : avec l'une des orthophonistes qui l'ont aidée dans la première année de sa réadaptation du langage, elle a créé un petit cahier sur lequel, à partir d'une syllabe, elle cherchait un mot et dessinait l'objet correspondant (cf. Annexe 7, pp. 77-79). Elle déclare que grâce à ce cahier, elle a pu re-mémoriser de nombreux mots. Rappelons que, ne pouvant plus lire, il lui est difficile de se référer à l'image graphique des mots.

L'expression orale (ou écrite) d'une phrase lui exige de grands efforts de concentration pour la concevoir, la construire et l'ordonner ; il lui est très difficile de la commencer. Pourtant, elle parvient à transmettre un message efficace : les *fonctions locutoire, illocutoire et perlocutoire*<sup>1</sup> de son discours sont efficaces (cf. Premier dialogue pp. 87-92 et le commentaire pp. 83 et sq.). Tout se passe comme s'il fallait « réparer » le moule défectueux où elle coule la signification de ce qu'elle veut dire. Comment le rééducateur/didacticien des langues peut-il intervenir ?

En expression spontanée, on peut appliquer le principe de l'*interaction du silence* comme nous l'avons fait lors du premier dialogue (cf. p. 91 et le texte obtenu, pp. 92-98). Le rééducateur laisse la patiente dire ; ses interventions d'ordre *phatique* confirment les propos de *Marie* ou les orientent. Ce moyen est efficace pour sonder les champs sémantiques les plus disponibles et repérer des lacunes, sans mettre la patiente en échec.

On peut aussi demander à cette dernière de réfléchir à un thème de son choix pour la séance suivante. Elle le préparera « à tête reposée ». Nous l'écouterons alors, et nous enregistrerons ou transcrivons directement le texte pour en discuter à la séance suivante en dialoguant ; cette procédure engage plus d'interactions, comme dans les situations de communication ordinaire. Le principe peut s'appliquer à tout thème de son choix, courant, littéraire, scientifique ou artistique : avec *Marie*, très cultivée, de nombreux thèmes sont possibles.

## **2. Communication au quotidien : « C'est quotidienne, 'À table !'... »**

Le rééducateur de l'aphasique passe parfois de longs moments avec un patient. Lors d'une séance à domicile, nous proposons d'accompagner *Marie* au marché ou dans les magasins pour l'écouter faire ses achats et mieux apprécier ses possibilités et difficultés. En rentrant, nous discuterons des obstacles surgis au fil de cette situation quotidienne.

Pour l'aider à retrouver ses automatismes de vocabulaire, nous pouvons passer une demi-heure avec elle. Nous la laisserons vaquer à ses occupations et nous lui demandons de nous

---

<sup>1</sup> *Acte locutoire* : Acte de langage, dans ses aspects de production d'un énoncé porteur de sens (dénotation, sens propositionnel) : expression d'un enchaînement de sons, enveloppe phonique d'une suite de mots ou notions, combinées en une syntaxe spécifique.

*Acte illocutoire* : Aspect intentionnel de l'acte de langage (demander, promettre, ordonner...), directement décelable dans l'acte locutoire (message) et dans la situation où il est émis. Il est propre à en modifier les circonstances dans un sens spécifique que dictent les conventions sociales de la communauté.

*Acte perlocutoire* : Aspect intentionnel de l'acte de parole volontaire, mais indirectement inscrit dans l'acte locutoire (message) et sa situation d'émission. Il en élargit les circonstances, et peut en projeter les conséquences dans un avenir plus ou moins lointain (estime, respect, mépris...).

expliquer ce qu'elle fait, au fur et à mesure. Répété de temps en temps, un tel exercice de formulation lui permet de réapprendre à évoquer tout ce lexique peu usité mais « disponible » chez le locuteur ordinaire.

Autre situation dialogique possible : la patiente est là avec une amie et nous les laissons converser et nous prenons des notes. L'échange verbal peut être enregistré et réécouté, pour en parler ensemble.

L'agrammatique ayant perdu sa spontanéité orale, parler souvent est indispensable, s'il en ressent le besoin. Pour atténuer le manque du mot, retrouver plus facilement comment ils s'ordonnent et pouvoir dire plus aisément, la patiente doit « se rafraîchir la mémoire », la re-informer, au sens littéral, en écoutant, en prêtant attention au vocabulaire fréquent dans les conversations quotidiennes. Souvent seule à son domicile, le film de télévision est une aide précieuse mais, mieux encore, nous lui conseillons d'aller au cinéma ; elle entendra converser autour d'elle et pourra même échanger des impressions si elle est en confiance, avec des amis.

### **3. Expression et grammaire : « *Je parle petit nègre. . .* »**

Nous l'avons vu, le langage agrammatique de *Marie* comporte de nombreuses lacunes ; consciente, elle souhaite les combler. Pour y remédier, nous pouvons appliquer le principe de reconstitution.

À partir de l'enregistrement d'une interaction dialogique, sachant qu'elle sait bien transmettre du sens, on peut engager un travail sur la forme, lui montrer ainsi comment elle aurait pu dire et lui demander d'expliquer ce qui l'en empêche. En outre, ses omissions touchent surtout le début ou de grands morceaux de phrases, nous pouvons donc lui proposer des exercices de complétion qui tiennent compte de cette caractéristique de son discours : retrouver le début de la phrase. Elle le connaît puisqu'elle est capable de l'écrire, nous l'avons appliqué pour l'étude de sa correspondance répartie en deux périodes (*cf.* Annexe 9-A, pp. 83-90). Mieux encore, on peut l'amener à reconstituer elle-même son texte. Sachant qu'il lui faut beaucoup de temps, nous lui demanderons de le faire chez elle, tranquillement, et nous en discuterons à la séance suivante.

Pour l'amélioration de la forme grammaticale, *Marie* peut travailler sur la morphosyntaxe, en général mais, plus précisément, sur la sienne. En séance de réadaptation/remédiation, au lieu de lui proposer des exercices structuraux, nous préférons la faire réfléchir sur ses propres productions, surtout qu'elle le demande. Si nous lui en montrons les aspects bien conservés et/ou reconstruits, elle portera un jugement moins sévère sur son discours qu'elle qualifie de

« *petit nègre* » et sur ses « *fautes* ». Elle découvrira et comprendra mieux les mécanismes nécessaires à l'évolution de son expression.

On peut mener cette procédure métalinguistique, sans s'encombrer de règles de grammaire. Elle se fonde sur la « *norme normale* », au sens d'Eugenio Coseriu, le « *comment l'on dit* » du locuteur natif et non le « *comment l'on doit dire* » du grammairien :

[...] il ne s'agit pas de la *norme* au sens courant, établie ou imposée selon des critères de correction et de valorisation subjective sur ce qui est exprimé, mais de la *norme* objectivement vérifiable dans une langue ; la norme que nous suivons nécessairement en tant que membres d'une communauté linguistique et non celle d'après laquelle il est reconnu que « nous parlons bien » ou de façon exemplaire, dans la communauté elle-même. En vérifiant la norme à laquelle nous nous référons, nous vérifions *comment l'on dit*, sans indiquer *comment l'on doit dire*. Les concepts opposés, quant à elle, sont *normal* et *anormal* et non *correct* et *incorrect*<sup>1</sup>. (SNH, p. 90).

La patiente réfléchit sur ses difficultés pratiques et en parle, comme un locuteur aux prises avec une langue étrangère, nous avons appliqué ce principe de l'autocorrection durant l'élaboration de son projet de langue écrite (cf. A. Jacquet-Andrieu<sup>2</sup>, 2002).

#### **4. Lecture : « *J'ai besoin de lire les pages. . . .* »**

Bien que la fonction cognitive générale de compréhension de *Marie* soit bonne, en situation, la lecture à haute voix lui est très difficile (cf. Premier dialogue, lignes 86-90 et note afférente). Elle souligne elle-même qu'elle comprend mieux quand on lui lit le texte. En effet, bien que moins riche sur le plan des circonstances, ce mode d'accès à l'écrit est plus proche des situations de communication orale. Notons qu'en lecture silencieuse, si elle prend son temps, elle comprend assez bien. En effet, elle a lu des écrits sur l'aphasie et en parle avec pertinence, aidée de sa propre expérience, bien sûr, et de ses connaissances en psychologie ; elle est capable de mener une controverse.

Nous proposons, également, de lui lire un texte (extrait d'un magazine de son choix, d'une oeuvre littéraire, scientifique, *etc.*) ou de le lui enregistrer. Après qu'elle l'aura entendu deux fois – et plus tard dans la remédiation, une fois – nous le lui ferons relire à haute voix. L'imprégnation qu'apporte l'écoute peut aider *Marie* à mémoriser des mots « *nouveaux* ». Ensuite, nous lui demanderons de résumer le texte, tout en dialoguant avec elle pour évaluer le degré de compréhension immédiate, préservant ainsi l'attrait de l'exercice conçu comme un dialogue.

---

<sup>1</sup> Eugenio Coseriu, « *Sistema, Norma y habla* », in *Teoría del lenguaje y lingüística general*, Madrid, Ed. Gredos, p. 90.

<sup>2</sup> A. Jacquet-Andrieu, « *Projet d'apprenant appliqué à l'écrit* », in *Glossa*, n° 79, 3-2002, pp. 40-49.



Pour lire plus facilement une pièce de théâtre, nous lui conseillons d'aller la voir auparavant. Il peut être encourageant pour elle de comprendre une oeuvre qu'elle aura lue seule ; le fait de l'avoir vue peut être une facilitation si elle effectue des comparaisons entre ce qu'elle lit et ce qu'elle se remémore du spectacle. Cependant, elle indique qu'elle est peu convaincue sur ce point.

## **5. Ecriture : « *les courriers c'est long, long, long. . . .* »**

Comme indiqué plus haut, à sa demande, nous avons établi une relation épistolaire avec Marie (cf. Annexe 9-A, pp. 63-90). La télécopie lui convient bien, l'envoi est immédiat : elle ne s'est pas résolue encore à utiliser l'ordinateur et le courriel. Elle écrit aisément de la main gauche mais cherche laborieusement ses mots, utilise le dictionnaire, une grammaire et le « *Bescherelle* », pour la conjugaison des verbes. Cet entraînement lui plaît car elle aime écrire. Dans les lettres, jamais laissées sans réponse de sa part, elle nous signale ses difficultés et incompréhensions, nous demande parfois de relire. Nous donnons un retour sur ses erreurs, conjugaison des verbes surtout, seulement à la faveur d'une discussion sur la grammaire, car elle pose des questions. Nous avons discuté avec elle du texte reconstitué de son premier entretien, ce qui l'a beaucoup intéressée (cf. Annexe 6, pp. 70-76) et elle a signalé une expression qu'elle cherchait depuis 5 ans « *ça m'a sauvée* » (cf. ligne 169-175). Quand elle parlait de l'avantage d'être ambidextre, elle disait toujours : « *sauvée* ».

Au début, sachant qu'écrire est un exercice laborieux, la patiente avait demandé de correspondre aussi avec des cassettes enregistrées. Il s'avère qu'elle préfère écrire et elle met un peu moins de temps maintenant pour rédiger une lettre. Pour d'autres aphasiques, elle suggère ce type de correspondance. Dans cet objectif, nous avons aussi créé une association Loi 1901, associée à un site Internet : *Le réseau de correspondance pour les personnes privées de parole* (RCPPP)<sup>1</sup>. Elle a été dissoute trois ans plus tard car Marie se trouvait dans une période assez difficile à ce moment là.

## **6. Remédiation et Art : « *la musique, dessin, peinture [...] directement la pensée. . .* »**

Chaque aphasique est un cas. Il est doté aussi d'une sensibilité psychologique et souvent artistique. Marie est amateur de musique mais surtout, elle dessine et peint (cf. Annexe 8, pp. 80-82) et après avoir fermé la première qui lui demandait trop d'efforts, elle en a créé une

---

<sup>1</sup> A. Jacquet-Andrieu, *op.cit.* (2001), vol. 1, pp. 177-182 et vol. 2, Annexes 10, 11.

seconde, moins élaborée : « *Silence on peint* », pour d'autres aphasiques qui, comme elle, récupèrent peu de langage après l'installation brutale de leur atteinte, elle souhaite ainsi les aider à libérer et exprimer leur pensée pour exprimer autrement leurs ressentis et sentiments.

En effet, la peinture est une image, son sens iconique et symbolique passe par d'autres voies neurologiques, alors qu'en langage, le locuteur porte un autre regard sur le monde visuel, associé au monde sonore pour prendre son sens : toute situation linguistique est langue (monde verbal) et circonstances (espace visuel en trois dimensions et volume sonore), un équilibre, une cohérence s'établit dans leurs relations sémantiques. Avec son pinceau, la patiente peut sortir du « carcan » des mots et du « moule défectueux » de ses paroles laborieusement combinées. La peinture lui ouvre les portes de l'imaginaire ! Il est primordial pour elle de libérer ses « *pensées* » et « *intuitions* », « *directement* », comme elle le dit (cf. lignes 155-157) : l'utilisation de cet autre canal d'expression le lui permet. Et nous lui proposons aussi de participer au projet de constitution d'une base de données iconographique, comme nous l'avons évoqué, à propos des protocoles de bilan de langage.

Les fondements d'une didactique de la remédiation cognitive proposés à la patiente ont été élaborés au fil de nos nombreuses rencontres durant quatre ans. Il nous apparaît que la didactique des langues peut être un adjuvant notoire pour aider un sujet à recouvrer de bonnes capacités de communication orale et écrite ; nous avons évoqué ici quelques bases de cette discipline concrètement applicables. Chaque rééducateur peut prospecter ce matériel pédagogique et y trouver une mine d'informations utiles pour adapter sa pratique au patient en rééducation, en particulier pour les adultes.

Précisons cependant qu'il serait utopique de vouloir établir un programme général. Le sujet aphasique est un apprenant particulier – re-apprenant plutôt –, il suit un cours particulier et l'on doit être extrêmement attentif à son état du moment : sa santé physique (fatigabilité) et morale (souffrance, fragilité psychoaffective, niveau d'attention et capacité de concentration, variables d'un jour à l'autre). Le praticien/didacticien doit faire preuve d'une grande souplesse pédagogique et d'à propos, être capable de choisir immédiatement entre deux ou trois types d'intervention, voire improviser, dès les premiers instants d'une séance de rééducation. Aucune contrainte ne peut être vraiment imposée au patient que ses séquelles contraignent déjà grandement, d'où certains échecs quand ce dernier « lâche la barre »... Chez *Marie*, la motivation est ferme, même si elle traverse des moments de découragement. Elle est aussi un peu son propre rééducateur et le praticien doit savoir être cette image en miroir qu'elle recherche, tout en la guidant.

## 7. En résumé

Quelques points saillent de ces premiers éléments d'une didactique de la remédiation du langage proposés, à *Marie*, demandés même par cette patiente déjà longuement rééduquée et gardant des symptômes résiduels d'agrammatisme, marqués à l'oral.

Le premier pourrait être : « *C'est en forgeant que l'on devient forgeron* » dit le proverbe et « *c'est en parlant que l'on devient un sujet parlant* ». Comme le forgeron doit apprendre à forger le métal, l'aphasique agrammatique doit réapprendre à *forger* les mots (morphologie) et la phrase (syntaxe). Quelque chose les différencie, pourtant : sur le plan génétique, le forgeron et l'aphasique sont nés équipés mais ce dernier a subi une atteinte qui l'a privé de certaines possibilités qu'il doit compenser et reconquérir, au prix d'efforts « *épuisants* ». Il y a bien, chez *Marie*, « *conservation des incitations volontaires mais destruction ou désorganisation des automatismes* » comme l'avance J. Metellus<sup>1</sup>. Elle doit pallier ses divers troubles, trouver des solutions pour reconstruire sa maîtrise de la langue : nous avons proposé de l'aider à le faire.

En second lieu, nous confirmons qu'il s'agit bien là d'une didactique du langage ; elle est thérapeutique, dans le contexte de sa pathologie. Dans la pratique, il est nécessaire de déterminer des objectifs et d'appliquer un programme cohérent, voire novateur. Pédagogue elle-même, la patiente nous a livré une réflexion élaborée, un désir et des objectifs clairement définis et exprimés. Elle a même su montrer l'efficacité didactique de l'*interaction du silence* en produisant un discours très informatif, malgré l'altération de la structure linguistique sous-jacente.

Comme le soulignent Monique Frumolz<sup>2</sup> et les membres de l'*Association des thérapeutes du langage et de la communication* (ATHELEC), créée en 1981 : « *Derrière le contenu manifeste du discours* », se dissimule un « *désir profond* » dont le praticien doit tenir compte ; il doit en faire le « *noyau dynamique* » de la remédiation proposée au patient, dans le « *respect de sa personnalité* » et en suivant son « *rythme d'évocation* » et ses « *possibilités* ».

---

<sup>1</sup> Jean Metellus, *Voyage à travers le langage*, Isbergues, L'Ortho-Éditions, p. 272. L'auteur explique que, chez l'aphasique, le fonctionnement en synergie de la volonté de dire et des automatismes du langage acquis est brisé. L'agrammatique peut user de sa volonté de dire, mais sa fonction d'automatisme est touchée. L'aphasique de Wernicke, au contraire, domine mal ses automatismes qui fusent à l'insu de son désir.

<sup>2</sup> Monique Frumolz, *Écriture et orthophonie*, pp. 137-138.

Dernier point à retenir : la théorie didactique – que sous-tend un substrat conceptuel linguistique – fournit les moyens d’affiner un « diagnostic » et permet d’en user pour poser les bases d’un programme de rééducation/remédiation cognitive de l’oral et de l’écrit.

Nous insistons sur le fait que la notion de remédiation cognitive doit être comprise, ici, en adéquation avec le cas d’aphasie que nous étudions. En effet, la restauration du langage d’un patient s’effectue essentiellement dans les trois années qui suivent l’AVC. Au-delà de cette période, la progression, toujours possible, est plus difficile à évaluer, car plus lente. Dans ce contexte, la recherche d’une amélioration des performances est souvent utopique. En revanche, amener un patient à agir dans un sens qui l’intéresse est fondamental. En outre, pour les maladies neurovasculaires évolutives – cas de cette patiente – l’atrophie peut aggraver les lésions qui s’étendent avec le temps. Même si une compensation cognitive, élaborée au jour le jour, liée à la plasticité cérébrale, peut masquer les faits et suggérer une stabilisation, l’imagerie morphologique, à 10 ans le montre<sup>1</sup> (*cf.* Annexe 5, pp. 61-64).

Enfin, plus que l’amélioration des performances linguistiques (propositionnelles), notre hypothèse (et objectif) est plutôt de mettre en évidence un enrichissement des capacités de communication, en relation avec un élargissement des situations afférentes, même si, parfois, c’est au prix d’une perte de la qualité linguistique du discours, difficile à évaluer d’ailleurs.

---

<sup>1</sup> *Ibid.*, pp. 72-73.

## Partie III

### Synthèse brève

L'étude de l'aphasie et, surtout, le travail que l'on engage avec une personne privée de parole comporte bien des difficultés sur le plan éthique car, d'une part, il faut d'abord amener le patient sur le terrain de la confiance, puis lui apporter une aide qui suppose un diagnostic fin de ses difficultés, sans l'atteindre dans sa dignité – ou le moins possible – lors des tests et du suivi subséquent.

Dans le cas présenté ici, pour adapter le *Projet d'apprenant* à la patiente aphasique *Marie*, nous avons eu recours à des principes d'enseignement et d'évaluation, fondés sur la neuropsychologie, la psycholinguistique du langage, la linguistique générale et la didactique des langues (Jacquet-Andrieu, 2001, 2003, 2008<sup>1</sup>). Pour l'étude attentive des erreurs relevées dans le premier dialogue (langue orale et sa situation), nous avons puisé aux sources de la linguistique générale et de la psycholinguistique. La mise en place de la correspondance (*cf.* Annexes 9-A) s'est fondée sur ces derniers résultats<sup>2</sup> et ceux du texte écrit antérieur à l'aphasie (*cf.* & Annexes 9-B, pp. 91-115), fait rarement observé et étudié.

À ce dernier propos, l'opportunité exceptionnelle de comparer des productions écrites de *Marie*, avant et après son AVC, révèle un fait essentiel à noter : bien que la patiente soit d'un niveau intellectuel supérieur, de grosses erreurs ont été relevées dans son texte, le contraste entre une syntaxe élaborée et certaines « *fautes de grammaire* » vraiment grossières nous a étonnée. Alors, *Marie* s'est-elle relue ? Comment imaginer qu'il en soit autrement, s'agissant d'un travail de recherche du niveau d'un master ? Oui, elle a bien revu son texte car elle a corrigé cinq accords à la main (deux pluriels et trois accords du participe passé) et ce constat amène un commentaire important : dans la majorité des cas, on évalue les performances cognitives d'un sujet par rapport à une norme optimale et non par rapport à l'usage qu'il en faisait auparavant, cet écueil est majeur mais bien difficile à éviter. Cependant, il pose le problème du constat d'échec du sujet en rééducation, alors qu'il pouvait s'en soucier assez peu avant son atteinte et là, encore comment gérer une conduite éthique en tant que rééducateur ?

---

<sup>1</sup> *Op. cit.*

<sup>2</sup> Jacquet-Andrieu (2001), *op. cit.*, pp. 78-110.

L'approche communicative et interactive permet l'utilisation d'une grande diversité de supports pédagogiques que l'on peut adapter à l'adulte ; dans le contexte de la rééducation de l'aphasique, une « *conception relationnelle* » de l'éthique devient ce que nous pourrions appeler une *inter relation nimbée d'éthique* parce que la patiente a demandé cette relation et qu'elle y a défini sa place, ses attentes, c'est-à-dire, ses propres concepts moraux de la relation praticien/patient. Elle a été locuteur et concepteur actif de son *curriculum* de réadaptation du langage écrit.

Enfin, nos choix méthodologiques n'ont rien d'exclusif : les domaines et champs d'application sont vastes. Nous avons simplement voulu montrer une démarche éthique dans sa continuité parallèlement à la formulation et à l'application de principes d'acquisition, de progression et d'évaluation qui permettent d'ouvrir le débat sur une réflexion plus globale sur la « gestion » de l'erreur au fil du préceptorat ainsi conçu, compte tenu des principes de la neuropsychologie cognitive, face à un patient en souffrance. Respecter la maturité d'esprit des sujets en cours de réadaptation, c'est aussi leur donner la possibilité de se motiver à renouer avec une vie psychoaffective et sociale aussi harmonieuse que possible.

Plus généralement, il est intéressant de travailler avec ces mêmes supports théoriques, en vue des mêmes objectifs dans de nombreux contextes de la pathologie du langage mais aussi dans des contextes d'enseignement des langues étrangères auprès de personnes polyhandicapés sans atteinte intellectuelle, les infirmes moteurs cérébraux (IMC) par exemple<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> A. Jacquet-Andrieu (2007), « Enfants/Adolescents cérébrolésés : 'Les langues et nous ' », Actes du 4<sup>e</sup> colloque international, *Du Bilan neuropsychologique aux démarches pédagogiques, 16-17 mars 2005*, Paris, CNEFEI, 2007, p. 193-197.

# **CONCLUSION GÉNÉRALE**

## CONCLUSION GÉNÉRALE

S'engager dans l'éthique médicale et hospitalière est une démarche complexe car il est difficile de couvrir l'ensemble des atteintes humaines possibles et d'apporter aux patients soin et réconfort. Les divers métiers concernés abordent le problème de façon diversifiée et, pour le sujet, une unité essentielle doit être recherchée et conquise pour que la maladie ne devienne pas cauchemar sur le plan psychologique, ajouté à la souffrance physique.

Dans cette première étude à laquelle nous souhaiterions apporter des prolongements, nous avons circonscrit les aspects théoriques, essentiellement autour de l'éthique du psychologue, l'un de nos métiers, et ce, pour deux raisons : d'une part, il s'agit d'une profession qui se situe aux confins de la médecine et des interventions paramédicales mais, en outre, il s'agit d'une profession qui pose des problèmes d'éthique, en partie à cause de la grande variété des types d'interventions du psychologue : psychologie sociale, du travail, clinique, cognitive, etc. En outre, l'entente est difficile à établir entre les professionnels, compte tenu de cette diversité et seuls les psychologues cliniciens peuvent, doivent même, se fédérer autour du texte commun du Code de la santé publique, depuis 2003.

Plus généralement, l'éthique hospitalière semble se fédérer autour de ce dernier code essentiellement, même s'il existe des divergences que les diverses disciplines, plus variées encore que du côté de la psychologie, difficiles à résoudre. N'étant pas médecin, nous ne sommes pas entrés dans le détail, cependant dans une étude plus approfondie, nous le ferions, en élargissant aussi la recherche aux aspects politiques de cette éthique, face très importante du problème. En effet, l'étude des textes législatifs, une comparaison avec ceux d'autres pays d'Europe ou de l'ensemble des nations, présenterait un grand intérêt car l'homme y serait vu et considéré dans une dimension plus universalisante, bien portant ou malade. Une telle étude ouverte sur la dimension politique du problème, à l'échelon de la planète pourrait déboucher sur une éthique de la santé internationale commune. Idéal sans doute ! Mais il nous tient à cœur de le poser.

En ce qui concerne l'éthique de l'éducation, faute de textes vraiment pratiques, comme nous en trouvons dans le domaine de la santé, *stricto sensu*, nous avons orienté notre réflexion sur



une « conception relationnelle » de l'éthique, en accord avec les propos d'Éric Fiat<sup>1</sup>, cités plus haut (p. 43). En effet, en aphasiologie, le cadre large de la réadaptation s'énonce dans une relation essentiellement individuelle avec le patient – les rééducations de groupe concernent une infime partie des programmes thérapeutiques mais leur intérêt est indéniable dans certains contextes – et il est absolument indispensable d'adapter l'intervention au sujet, au moment même de l'échange, justement parce que nous sommes dans l'instant de la parole, expression immédiate de ce « langage blessé »<sup>2</sup>, de cette parole brisée de l'aphasique, à la recherche de ses mots et de leur ordre. Philippe Van Eeckhout, orthophoniste, précise :

S'occuper du langage, des troubles du langage durant vingt-cinq ans peut paraître à beaucoup répétitif. Pourtant, si l'on s'intéresse à la personnalité de ces femmes et de ces hommes qui désirent retrouver le langage pour se retrouver eux-mêmes, c'est un véritable monde d'aventures et de passions qui s'ouvre alors à vous.

Adapter une thérapie à quelqu'un n'est possible qu'après avoir fait sa connaissance. C'est entrer dans une histoire singulière par effraction, pour donner au malade un nouveau projet de vie. Et de cette deuxième naissance découle une nouvelle histoire, de nouveaux liens pour la personne qui retrouve des mots<sup>3</sup>.

Les propos de cet auteur relèvent bien de ces lieux communs de l'orthophonie et de la psychologie et il établit également le lien avec un l'aspect individuel de la réadaptation du langage, fondamental pour lui.

C'est dans cet esprit que nous avons développé la notion de préceptorat, dans celui de l'autisme également, ou encore de l'enseignement des langues auprès d'une jeune infirme motrice cérébrale<sup>4</sup>. En outre, du côté de la philosophie, nous avons proposé l'expression *inter relation nimbée d'éthique* dont le contenu, à notre sens, couvre le champ de la psychologie et de la neuropsychologie cognitives et de réadaptation, l'un de nos domaines professionnels et de recherche, un autre champ étant celui des sciences du langage, en appui sur les sciences de l'éducation ; nous le proposons dans cet ordre, en accord avec notre conception du langage au sens large, premier dans la cognition, la pensée se situant en amont, bien sûr.

Dans ce champ de l'éthique médicale, la dimension relationnelle fait appel aux sentiments, bien sûr, et avec humilité, Éric Fiat en évoque le premier : l'amour.

À mots hésitants, fragiles, nous voulons redire qu'il est bon qu'on se souvienne d'une vie humaine comme d'autre chose que d'une suite de fautes terminée par une catastrophe, dès lors que cette vie a été effleurée par l'aile de l'amour véritable. Ah ! gloire de l'amour, qui en même temps enflamme notre cœur comme un vin chaleureux et le rafraîchit comme une eau pure. Ah ! glorieuse simplification que

---

<sup>1</sup> É. Fiat, *op. cit.* pp. 183-199.

<sup>2</sup> Philippe Van Eeckhout, *Le langage blessé. Reparler après un accident vasculaire cérébral : entretiens avec Mona Ozouf*, Paris, Albin Michel, pp. 23 et sq.

<sup>3</sup> Philippe Van Eeckhout, *op. cit.*, p. 23.

<sup>4</sup> A. Jacquet-Andrieu, *op. cit.*, 2008.

celle qui permet l'amour véritable, lequel est abnégation, don qui permet de s'alléger de soi, de desserrer l'étau de l'angoisse, pour enfin respirer librement. Car même le moins digne des hommes, le plus calculateur, le plus égoïste, le moins généreux d'entre nous [...], celui-là n'a pu vivre sans avoir, ne serait-ce qu'une fois dans sa vie, été effleuré par l'aile de l'amour<sup>1</sup>.

Un mot essentiel cité dans le cadre de l'éthique ici, l'amour, bien sûr, qui nous conduit à trois autres notions de l'ordre du sentiment et de la conduite morale : la charité ou « amour du prochain »<sup>2</sup>, d'après Émile Littré qui s'appuie sur le champ sémantique étendu du vocable et fixe sa définition initiale sur la conception médiévale de l'éthique de la charité : « amour de Dieu et amour du prochain »<sup>3</sup>. Nous retrouvons bien là une « conception relationnelle » de l'éthique mais à laquelle s'ajoute la relation à Dieu. Pour ce même lexicographe, la pitié ou « sentiment qui saisit à la vue des souffrances et qui porte à les soulager »<sup>4</sup>, correspond directement à l'orientation de l'âme vers l'action, en l'occurrence, le soin, malgré le fait que la notion soit parfois perçue comme un sentiment duquel il se dégage une nuance de mépris, d'où l'expression courante et bien vivace : « je ne veux pas que l'on ait pitié de moi ! », alors que dans la souffrance extrême, le malade en appelle immanquablement à la pitié des hommes et/ou à celle de Dieu, même en d'autres mots.

Enfin, la compassion dont la définition de Littré passe par le verbe compatir : « être touché, attendri des maux d'autrui »<sup>5</sup> n'induit pas une action subséquente de soulagement, *a priori*, le renvoi de Monique Canto-Sperber au vocable pitié<sup>6</sup> peut donc être discuté, malgré une argumentation strictement philosophique évoquant Aristote<sup>7</sup>, avec la distinction entre sentiment et vertu, les stoïciens et bien d'autres, jusqu'à Nietzsche, tous attribueraient une valeur négative à la pitié<sup>8</sup>, y compris Kant ou Spinoza<sup>9</sup>. Là, nous sommes moins d'accord avec Monique Canto-Sperber, en ce qui concerne Kant et les *Fondements de la métaphysique des mœurs* qu'elle évoque. En effet y emploie une seule fois l'un des deux termes, traduit « compassion » dans le texte dont nous disposons :

Ainsi doivent être sans aucun doute également compris les passages de l'Écriture où il est ordonné d'aimer son prochain, même son ennemi. Car l'amour comme inclination ne peut pas se commander; mais faire le bien précisément par devoir, alors qu'il n'y a pas d'inclination pour nous y pousser, et

---

<sup>1</sup> É. Fiat, *op. cit.*, p. 230.

<sup>2</sup> *Dict. Littré*, t. 2, p. 157.

<sup>3</sup> Monique Canto-Sperber, *op. cit.*, t. 1, p. 285.

<sup>4</sup> *Dict. Littré*, t. 5, p. 1935.

<sup>5</sup> *Ibid.*, t. 2, p. 549.

<sup>6</sup> Monique Canto-Sperber, *op. cit.*, t. 1, p. 348.

<sup>7</sup> Aristote, *Rhétorique*, 1386b.

<sup>8</sup> Monique Canto-Sperber, *op. cit.*, t. 2, p. 1471 et sq.

<sup>9</sup> Spinoza, *L'éthique*, pp. 301-596.

même qu'une aversion naturelle et invincible s'y oppose, c'est là un amour *pratique* et non *pathologique* qui réside dans la volonté, et non dans le penchant de la sensibilité, dans des principes de l'action et non dans une compassion amollissante ; or cet amour est le seul qui puisse être commandé<sup>1</sup>.

Il nous semble que Kant rejoindrait plutôt Émile Littré et ses définitions de la pitié et de la compassion, auxquelles nous adhérons, avec l'aspect actif du devoir associé à une fin, absent de la « compassion amollissante » qu'il évoque. Quant à Spinoza, au vu de la traduction du texte, il évoque la « compassion » associée à la « consolation » mais aussi au passage du « pâtir » à « l'agir »<sup>2</sup>.

Dans le domaine de l'éthique médicale et compte tenu de ces brefs éléments de discussion, il est bien certain que le praticien, paradoxalement, est plutôt dans la définition de la pitié que dans celle de la compassion, puisqu'il est tenu d'agir, même si, au XXI<sup>e</sup> siècle, le mot charité est si souvent rejeté, voire, aussi banni avec la notion de mépris qu'il contient dans certaines de ses acceptions.

Cette brève réflexion, qui mériterait des approfondissements, débouche sur la seconde partie de ce mémoire, consacrée à la pratique active de l'éthique médicale. Dans ce second développement, en effet, nous avons développé deux facettes d'une éthique du praticien : celle du psychologue, pour la partie d'accompagnement médical de la patiente aphasique *Marie*, dans la Partie II, puis celle du neuropsychologue ou de l'orthophoniste, pour le programme de réadaptation, dans la Partie III – nous appartenons au premier corps de ces professionnels.

L'anamnèse consacrée au diagnostic à dix ans de l'accident vasculaire cérébral a été menée dans le cadre d'une recherche médicale au CHU de Montpellier, Hôpital Gui de Chauliac, dans le service de neurologie et de soins intensifs dirigés par le P<sup>r</sup> Jean-Marie Blard<sup>3</sup>, l'ensemble du diagnostic a été monté sur proposition du P<sup>r</sup> Blard, en accord avec la patiente qui avait demandé une révision du dossier. Plusieurs examens d'imagerie et divers tests neuropsychologiques ont été effectués par des médecins et la neuropsychologue du service (*cf.* Annexe 5, pp. 61 à 69) et nous avons effectué une comparaison avec les diagnostics établis dans les dix premiers mois de l'atteinte (*cf.* Annexe 5, pp. 50-60). Nous étions présente à tous les examens, bien évidemment, et dans les discussions avec la patiente, le propos était de comprendre la raison de cette demande de révision du dossier qui s'est avérée un simple malentendu sur un commentaire de diagnostic (qui doit rester confidentiel) qui, pour elle,

---

<sup>1</sup> E. Kant, *Fondements de la métaphysique des mœurs*, p. 16.

<sup>2</sup> Spinoza, *op. cit.*, Livres III & IV, pp. 411-561.

<sup>3</sup> Jean-Marie Blard : PUPH, professeur d'université et praticien hospitalier.

représentait une atteinte à sa dignité. En réalité, il y avait sans doute eu une erreur de transcription dans le dossier : un tel incident rend bien compte des attentes de respect de sa dignité qu'un patient peut manifester et de la douleur qu'une erreur bénigne peut engendrer.

Nous avons fondé notre approche et bilan de l'état de langage de la patiente *Marie* sur les bases de ce double diagnostic et du premier dialogue avec la patiente, dont nous avons effectué une analyse linguistique précise, sur le plan psycholinguistique, situationnel (psychologique et sociolinguistique) et propositionnel (morphosyntaxique : pas de désordres sur le plan phonologique), sachant qu'à cela s'associaient des bilans vasculaires, moteurs et de mémoire<sup>1</sup>.

Elle a montré une capacité de concentration rare et une motivation ferme qu'elle a su mettre au service de ses désirs et projets ; elle sait aussi mobiliser proches et thérapeutes, auxquels elle apporte une introspection remarquable.

Lier ainsi la neuropsychologie à la linguistique nous a permis de remettre en cause certaines affirmations habituelles sur le langage des aphasiques<sup>2</sup> et d'insister sur la souffrance psychoaffective vécue qu'il faut soulager autant que faire se peut. Cette recherche, associée à d'autres sur l'autisme, en particulier, nous a amenée à faire des études de psychologie, de clinique neuropsychologique, précisément ; nous l'enseignons également aujourd'hui. Le dialogue sur ce point était particulièrement fructueux puisque *Marie*, férue de psychologie elle-même.

Avec cette patiente, devenue apprenante de français langue étrangère, en quelque sorte, nous avons monté un *curriculum*. Nous entrons là dans le domaine de l'éthique de l'éducation. Comme nous l'avons souligné, un vide éthique nous a mise en difficulté, d'abord, mais nous nous en sommes dégagée à partir de la « conception relationnelle » de l'éthique évoquée plus haut, créant à la suite, pour le domaine de la remédiation cognitive, une dimension d'*inter relation nimbée d'éthique*.

La didactique des langues, six fois millénaire, et ses supports pédagogiques apportent un matériau et une réflexion d'une grande richesse que traverse également les textes philosophiques ; elle peut souvent se substituer à un matériel de bilan obsolète, comme nous l'avons signalé (*cf.* Annexes 7, 8 et 9, pp. 77-115). À noter que pour *Marie*, il a même été

---

<sup>1</sup> A. Jacquet-andrieu, 2001, *op. cit.*, vol. 1, pp. 78-110 & vol. 2, pp. 104-109.

<sup>2</sup> *Ibid.*, p. 139-140.

possible de travailler à partir du multimédia, puisque nous avons créé une association Loi 1901 : Le réseau de correspondance pour les personnes privées de parole (RCPPP).

Depuis quatre ans déjà, *Marie* a créé une nouvelle : « *Silence on peint !* », qui lui permet d'associer l'art à sa réadaptation du langage qu'il faut évidemment concevoir dans un sens élargi puisqu'elle exprime sa pensée, non plus avec des mots mais le pastel à la main gauche : reconquête de l'écriture, certes, mais aussi réouverture sur la peinture qu'elle ne pratiquait plus faute de temps, durant son activité professionnelle. Le champ de rééducation cognitive que nous avons ouvert ensemble avec *Marie*, en 1998, suit son avancée : aujourd'hui, elle est aphasique depuis vingt ans.

En dernière analyse, nous voudrions dire que, depuis bien des années, nous avons cherché à faire mieux connaître l'effroyable atteinte qu'est l'aphasie, qu'il s'agisse de nos recherches ou de nos enseignements. Il nous apparaît que l'éthique médicale est peut-être une opportunité majeure pour ces 280 000 français environ.

La première question à résoudre nous semble être celle de la qualité de la prise en charge et du soin sur l'ensemble des disciplines de santé représentées tout au long de l'interminable chemin que ces personnes doivent suivre, pour accéder à une meilleure qualité de vie avec leurs proches et une meilleure possibilité d'expression de leurs pensées et sentiments, grâce à une parole retrouvée, plus ou moins. Or, dans les cursus de neuropsychologie, comme dans ceux de didactique des langues, l'éthique n'est pas enseignée et, en psychologie, la situation est complexe avec son cortège de difficultés, la plus importante étant, peut-être, la prise en charge des patients par la sécurité sociale et divers autres que nous avons exposées précédemment.

Si dans le domaine de la médecine et des soins infirmiers beaucoup de chemin a déjà été parcouru, dans celui de la psychologie et de l'éducation, il nous semble que beaucoup reste à faire pour élaborer les bases d'une éthique de la santé.



---

<sup>1</sup> Logotype du Réseau de correspondance entre personnes privées de parole (RCPPP).

# **PARTIE III**

## **Références citées**

# Références citées

## PARTIE III & ANNEXES

### Ouvrages généraux

Canto-Sperber, Monique(éd.), *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, I & II, Paris, PUF, 4<sup>e</sup> éd. rev. et aug. 2004 (1<sup>e</sup> éd. 1996), 1036, 2199 p.

Cassin, Barbara (éd.), *Vocabulaire européen des philosophies : dictionnaire des intraduisibles*, Paris : Seuil/Le Robert, DL 2004, XXIV-1531 p.

*Dictionnaire de Médecine Flammarion*, Préface de Jean-Pierre Grünfeld, Paris, Flammarion (5<sup>e</sup> éd./2<sup>e</sup> Tir ; 1<sup>e</sup> éd. 1975), 1010 p.

Galisson, Robert et Daniel Coste (éd.), *Dictionnaire de Didactique des langues*, Paris, Hachette, 1976, 612 p.

*Grand Larousse encyclopédique de la langue française* [édition hors commerce,... réservée clientèle Larousse], Paris, Larousse, 1982-1985, 15 vol., XLVII-11038 p.

Littré, Emile, (1956-1957 & 1957-1958), *Dictionnaire de la langue française*, [Paris], J.J. Paubert éd. (Vol. 1-4, 1956-1957)/[Paris], Gallimard Hachette (Vol. 5-7, 1957-1958), 1541-1854-2095-2121-2059-2078-1976 p.

### Œuvres, traductions et études

Aristote, Rhétorique, livres I & II, traduit du grec ancien (avant 1453), par Médéric Dufour, Paris, les belles lettres, 1967, Coll. « Collection des université de France », 135 p. (les pages de texte étant doublées).

Ascham, Roger, *The scholemaster or plaine and perfite way of teaching children, to vnderstand, write, and speake, the latin tong: but specially purposed for the priuate bringing vp of youth in Ientlemen and noble mens houses, and commodious also for all such, as haue forgot the Latin tong, and would, by them selues, without à scholemaster, in short time, and with small paines, recouer à sufficient habilitie, to vnderstand, write, and speake Latin*, At London, Printed by Iohn Daye..., 1571,XLII-167 p.

Brodmann, Korbinian, *Vergleichende Lokalisationslehre der Großhirnrinde in ihren Prinzipien dargestellt auf Grund des Zellenbaues*, Leipzig, J.-A. Barth.

Brooks, Nelson, *Language and Language learning. Theory and practice*, New-York, Harcourt Brace, 1960, XVI-300 p.

Caxton, William, *Caxton's Eneydos, 1490: Englisht from the French Liure des Eneydes, 1483*, ed. By the late W. [read M.] T. Culley... & F.J. Furnivall... with a sketch of the Old French Roman d'Enéas by Dr. Salverda de grave, London, Pub. For the Early English Test society by N. Trübner & Co, 1890, XXXII-214 p.

Comenius, Jean Amos, *La Grande Didactique/Didactica magna*, Introd. et trad. par J.B. Piobetta, Paris, PUF, 1952 (éd. Orig.1638).

Coseriu, Eugenio, "Sistema, Norma y habla", in *Teoría del lenguaje y lingüística general*, Madrid, Ed. Gredos, pp. 9-113.

Coste, Daniel, *Un niveau seuil : systèmes d'apprentissage des langues vivantes*, Strasbourg, Conseil de la coopération culturelle du Conseil de l'Europe, 1976, 663 p.

Delattre, D. "Quality in tape recording and voicing", in *Structural Drill and the Language Laboratory*, The Hague, Houton & Co, 1963, pp. 55-59.

Démonet, Jean-François et Puel, M., « Aphasie et corrélats cérébraux des fonctions linguistiques », in Xavier Séron & Marc Jeannerod, *Neuropsychologie humaine*, p. 337-359 et sq.

Economio, Constantin (Von), *Die Cytoarchitektonik der Himnrinde des erwaerwachsenen*, Wien/Berlin, J. Springer, 1925, XXXIX, 910 p., et Atlas de 112 pl.

- Economio, Constantin (Von), *L'architecture cellulaire normale de l'écorce cérébrale*, éd. française de Ludo van Bogaert, Paris, Masson, 1927, 138 p. + ill.
- Fiat, Éric, *Grandeurs et misères des hommes. Petit traité de dignité*, Paris, Larousse, 2010, Coll. « Philosophe », 234 p.
- Freud, Sigmund, *Contribution à la conception des aphasies : une étude critique*, trad. de Zur Auffassung der Aphasien, par Claude Van Reth. Paris, PUF, 1983 (1<sup>e</sup> éd. 1891), coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », 155 p.
- Freud, Sigmund, *Zur auffassung der aphasien: eine kritische studie*, Leipzig et Vienne, F. Deuticke, 1891, 107 p.
- Frumolz, Monique, *Écriture et orthophonie*, Bern, P. Lang, 1997, coll. « Exploration, Recherches en sciences de l'éducation », XII-257 p.
- Gauvenet, H., Guberina, P. Neveu P. & al., *Méthode audio-visuelle de français*, I, Paris, Didier, DL 1962, 103 p.
- Germain, Claude, *Évolution de l'enseignement des langues : 5000 ans d'histoire*, Paris, CLE international, Coll. « Didactique des langues étrangères », 351 p.
- Goldstein, Kurt, *Language and language disturbances. Aphasic symptom complexes and their significance for medicine theory of language*, New-York, Grune & Stratton, 1948, XII-374 p.
- Gougenheim, Georges, Michéa René, Rivenc Paul, Sauvageot Aurélien, *L'élaboration du français fondamental*. Paris, Didier, DL 1964 (1<sup>e</sup> éd., 1958).
- Gouin, François, *Essai sur une réforme des méthodes d'enseignement. Exposé d'une nouvelle méthode linguistique : L'art d'enseigner et d'étudier les langues*, Paris, Sandoz & Fischbacher, 1880, 589 p.
- Gravit, Francis W. & Wadmann, Albert, *Structural Drill and the Language Laboratory*, La Hague, Houton & Co., 1963, 224 p.
- Guberina, P. « la méthode audio-visuelle structuro-globale », in *Revue de Phonétique appliquée* (I-1).
- Howatt, Anthony P.R., *A history of English language teaching*, Oxford, OUP, 1984, 408 p.
- Jacquet-Andrieu, Armelle, « Projet d'apprenant appliqué à l'écrit », in *Glossa*, n° 79, 3-2002, pp. 40-49.
- Jacquet-Andrieu, armelle, *Cas d'aphasie mixte. Diagnostic neuropsychologique et neurofonctionnel (IRMf), Remédiation cognitive, didactique et linguistique*, sous la dir. de Jean-Marie Blard (P<sup>h</sup> de Neurologie) et Guy Denhiere (Psychologue, DR CNRS), thèse de Neurosciences, mention neuropsychologie, Univ. Lyon 1, 2001, 1 vol. + Ann. + Gloss., V-321-158 f.
- Jacquet-Andrieu (2007), A. « Enfants/Adolescents cérébrolésés : 'Les langues et nous ' », Actes du 4<sup>e</sup> colloque international, *Du Bilan neuropsychologique aux démarches pédagogiques, 16-17 mars 2005*, Paris, CNEFEI, 2007, p. 193-197
- Jakobson, Roman, « Deux aspects du langage et deux types d'aphasies », in *Essais de Linguistique générale*, p. 43-67. (Traduit par A. Adler et N. Ruwet, cet essai est la seconde partie de : *Fundamentals of Language*, 1956.)
- Kant, Emmanuel, *Fondements de la métaphysique des mœurs/Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*. Trad., notes et postf. de Victor Delbos, préf. de Monique Castillo Paris, Librairie générale française, 1993, Coll. « Le Livre de poche classique », 252 p.
- Kramer, Samuel Noah, *From the tablets of Sumer: twenty-five first in man's recorded history*, Indian Hills, colo, Falcon's Wing Press, 1956, XXV-293 p.
- Kant, Emmanuel, *Fondements de la métaphysique des mœurs/Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*. Trad., notes et postface de Victor Delbos, préf. de Monique Castillo, Paris, Librairie générale française, 1993, coll. « Le Livre de poche classique », 252 p.
- Lado, Robert, *Linguistics across cultures: applied linguistics for languages teachers*, Ann Arbor (Mich), University of Michigan Press, 1990 (1<sup>e</sup> éd., 1957), VIII-141, p.
- Lamérand, Raymond, *Théories d'enseignement programmé et laboratoires de langues*, Paris, Nathan, 1969, 186 p.
- Locke, John, *Quelques pensées sur l'éducation/Trad. de Some thoughts concerning education* [1693], par Gabriel Compayré, Paris, Vrin, 1966, 287 p.
- Locke, John, *Some thoughts concerning education* [1693]. *And of the conduct of understanding*, edited with introd. & notes by Ruh W. Grant and Nathan Tarcov, Indianapolis (Ind.), Cambridge, Hackett Publishing Company, cop. 1996, XXV-227p.
- Metellus, Jean, *Voyage à travers le langage*, Isbergues, L'Ortho-Editions, p. 272.
- Miallaret Gaston & Vial Jean, *Histoire mondiale de l'éducation*, I, Paris, PUF, 1981, 366 p.
- Montaigne Michel de, « De l'institution des enfants », *Essais*, Livre premier, Chap. XXVI, pp. 176-212.



- Nespoulous, Jean-Luc, *Contribution à l'étude des perturbations de la production orale et/ou écrite : comportements non-verbaux, vieillissement et aphasie, le geste au secours (?) du langage*, sous la dir. de Georges Morand, doctorat d'état, Toulouse, Université de Toulouse 2, 1986, 2 vol., 921 f.
- Nespoulous, Jean-Luc, Lecours, A.R. Lafond, D., *Protocole Montréal-Toulouse d'examen linguistique de l'aphasie* (MT 86, test de), Isbergues, L'Ortho-Edition, 1992 (éd. rév. par R. Beland & F. Giroud, 1<sup>e</sup> éd. 1986).
- Puren, Christian, *Histoire des méthodologies de l'enseignement des langues*, Paris, CLE international, coll. « Didactique des langues », 457 p.
- Robins, Robert Henry, *A short history of linguistics*. London, Longmans, Green & Co, 1967, VIII-248 p.
- Robins, Robert Henry, *Brève histoire de la linguistique : de Platon à Chomsky*, Paris, Éd. du Seuil, 1976, 250 p.
- Séron, Xavier, Jeannerod, Marc (éd.), *Neuropsychologie humaine*, Liège, Mardaga, 1994, 616 p.
- Spinoza, « Éthique », in *Œuvres complètes*, traduit, présenté et annoté par Roland Caillois, Madeleine Francès et Robert Misrahi, Paris, Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », 1954, pp. 301-596.
- Van Eackhout, Philippe. *Le langage blessé. Reparer après un accident vasculaire cérébral : entretiens avec Mona Ozouf*, Paris, Albin Michel, 226 p.
- Wernicke, Carl, *Der aphasische Symptomencomplex: ein psychologische Studie auf anatomischer Basis*. Breslau, Cohn und Weigert, 1874, 72 p.

# **Table des illustrations**

## Table des illustrations

Cliché 1 : Reproduction du Serment d'Hippocrate, manuscrit byzantin du XII <sup>e</sup> siècle	12
Cliché 2 : Photographie du cerveau de Tan, sur lequel P. Broca identifia la « zone du langage articulé », M.F. Bear & al., <i>Neurosciences</i> , fig. 1-1, p. 10.	61
Cliché 3 : Lésion responsable de l'aphasie de Wernicke Site : <a href="http://lecerveau.mcgill.ca/flash/d/d_10/d_10_cr/d_10_cr_lan/d_10_cr_lan.html">http://lecerveau.mcgill.ca/flash/d/d_10/d_10_cr/d_10_cr_lan/d_10_cr_lan.html</a>	62
Figure 1 : Localisation des lésions corticales à l'origine d'atteintes aphasiques Corrélation avec les aires de Brodmann, Site : <a href="http://www.cofemer.fr/UserFiles/File/XdeBoissezon_AphasieMod%C3%A8les&amp;Anat.pdf">http://www.cofemer.fr/UserFiles/File/XdeBoissezon_AphasieMod%C3%A8les&amp;Anat.pdf</a>	63
Figure 2 : Principales aires corticales du langage et jonctions importantes. Source : Purves & al, <i>Neurosciences</i> , p. 484.	64
Tableau 1 : classification des aphasies Site : <a href="http://134.157.193.4/polys/neuro/semioneuro/POLY.Chp.4.1.3.html">http://134.157.193.4/polys/neuro/semioneuro/POLY.Chp.4.1.3.html</a>	65
Image 1 : Planche extraite du DM 86 – Montréal-Toulouse	109
Image 2 : Dessin 1 de Françoise Laisnay	109
Image 3 : Montagne (image ambiguë), Planche extraite du DM 86 – Montréal-Toulouse	110
Image 4 : Montagne, Dessin 2 de Françoise Laisnay	110
Image 5 : Enfant qui pleure (Planche extraite du DM 86 – Montréal-Toulouse)	111
Image 6 : Dessin 3 de Françoise Laisnay	111
Tableau 2 : <i>Curriculum</i> de Canale et Swain (1980)	122
Logotype du Réseau de correspondance entre personnes privées de parole (RCPPP)	141

# **BIBLIOGRAPHIE GÉNÉRALE**

# Bibliographie générale

## Ouvrages généraux

- Canto-Sperber (éd.), Monique, *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale*, I & II, Paris, PUF, 4<sup>e</sup> éd. rev. et aug. 2004 (1<sup>e</sup> éd. 1996), 1036, 2199 p.
- Cassin, Barbara (éd.), *Vocabulaire européen des philosophies : dictionnaire des intraduisibles*, Paris, Seuil/Le Robert, DL 2004, XXIV-1531 p.
- Dictionnaire de Médecine Flammarion*, Préface de Jean-Pierre Grünfeld, Paris, Flammarion (5<sup>e</sup> Ed./2<sup>e</sup> Tir, 1<sup>e</sup> éd. 1975), 1010 p.
- Galisson, Robert et Daniel Coste (éd.), *Dictionnaire de Didactique des langues*, Hachette, 1976, 612 p.
- Kaufmann, Arthur, "Rechtsphilosophie" [La philosophie du droit], in *Staatslexikon echt, Wirtschaft, Gesellschaft* [Dictionnaire du droit de l'économie et de la société], (publié par Görres-Gesellschaft), 7<sup>e</sup> éd. entièrement revue, Fribourg-en-Brisgau, Herder, 1988, vol. 4, in-4°, 1215 col.
- Littre, Émile, (1956-1957 & 1957-1958), *Dictionnaire de la langue française*, [Paris], J.J. Paubert éd. (Vol. 1-4, 1956-1957)/[Paris], Gallimard Hachette (Vol. 5-7, 1957-1958), 1541-1854-2095-2121-2059-2078-1976 p.

## Œuvres, traductions et études

- Alajouanine Théophile & Lhermitte François, « Essais d'introspection de l'aphasie (l'aphasie vue par les aphasiques) », *Revue Neurologique*, 110, 1964, pp. 609-621.
- Aleksandr Romanovitch Louri, *Traumatic aphasia: its syndromes, psychology and treatment*, trad. de *Travmatjceskaja afazija: kpjnijka, semjotijka j vosstanovjterounja terapija*, par Douglas M. Bowden, Paris, Mouton, 1970, 479 p. (1<sup>e</sup> éd. orig., Moscou, 1947).
- Alexander, Edwin, "Aphasia: the worm's view of philosophic patient and the medical establishment", in *Diogenes*, 150, 1990.
- Aristote, *Rhétorique*, livres I & II, traduit du grec ancien (avant 1453), par Médéric Dufour, Paris, Les Belles lettres, 1967, coll. « Collection des universités de France », 135 p. (les pages de texte étant doublées).
- Ascham, Roger, *The scholemaster or plaine and perfite way of teaching children, to vnderstand, write, and speake, the latin tong: but specially purposed for the priuate bringing vp of youth in Ientlemen and noble mens houses, and commodious also for all such, as haue forgot the Latin tong, and would, by them selues, without à scholemaster, in short time, and with small paines, recouer à sufficient habilitie, to vnderstand, write, and speake Latin*. At London, Printed by Iohn Daye...., 1571, XLII-167 p.
- Bear, Marc F. et al., *Neurosciences*, trad. en français de *Exploring the brain*, par André Nieouillon, Paris, Pradel, 1996, 654 p.
- Bentham, Jeremy, *Deontology or the science of morality*, John Bowling (ed.), London [u.a.], Longman [u.a.], 2 vol., 1934, IX-470, 316 S, in-8°.
- Blaise Pascal, « Pensées », in *Oeuvres complètes*, Paris, Gallimard, 1950, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », pp. 1079-1358.
- Bollnow, Otto Friedrich, « Kant und die Pädagogik » (Kant et la pédagogie), in *Westermanns pädagogische Beiträge* [Contributions de Westermann à la pédagogie], vol. 6, 1954, no 2, p. 49-55.
- Bouchard, Fanny, *Le serment d'Hippocrate est-il toujours d'actualité ?* sous la dir. de Pierre Le Coz, thèse d'exercice médical, Aix-en-Provence, Université Aix-Marseille II, Faculté de médecine, 2010, Université de Caen, Faculté de médecine, 613 f.
- Bouillaud, Jean-Baptiste, *Traité clinique et physiologique de l'encéphale ou inflammation du cerveau et de ses suites...* Paris, J.-B. Baillière, 1825, XXIV-350 p.
- Bourguignon, Odile (éd.), *Éthique et pratique psychologique*, Wavre (Belgique), Mardaga, 2007, coll. « Psy », 287 p.
- Bourguignon, Odile (éd.), *La pratique du psychologue et l'éthique*, Wavre (Belgique), Mardaga, 2009, 254 p.
- Bourguignon, Odile et al, *Éthique en psychologie et déontologie des psychologues*, Paris, *Bulletin de psychologie*, 445, 2000, 160 p.
- Bourguignon, Odile, *La déontologie des psychologues*, 2<sup>e</sup> éd. mise à jour (1<sup>e</sup> éd., 2005). Paris, A. Colin, 2005, coll. « Psychologie », 123 p.
- Bourguignon, Odile, *Questions éthiques en psychologie*, avec la collaboration de Laurence Bessis, Benjamin Matalon & Jeanne Szpirglas, Sprimont, Mardaga, 2003, coll. « Psychologie et sciences humaines », 259 p.
- Broca, Paul « Remarques sur le siège, le diagnostic et la nature de l'aphémie », in *Bulletin de la Société anatomique de Paris* (1826), Paris, imp. De Moquet, 1963, 16 p., in-8.

- Brodman, Korbinian, *Vergleichende Lokalisationslehre der Großhirnrinde in ihren Prinzipien dargestellt auf Grund des Zellenbaues*, Leipzig, J.-A. Barth.
- Brooks, Nelson, *Language and Language learning: theory and practice*, New-York, Harcourt Brace, 1960, XVI-300 p.
- Caxton, William, *Caxton's Eneydos, 1490: English from the French Liure des Eneydes, 1483*, ed. By the late W. [read M.] T. Culley... & F.J. Furnivall... with a sketch of the Old French Roman d'Enéas by Dr. Salverda de grave, London, Pub. for the Early English Test society by N. Trübner & Co, 1890, XXXII-214 p.
- Chartier, Michel, *Rendez-moi mes mots*, Isbergues, L'Ortho Édition, 1998, 94 p.
- Chesneau, César, *Du Marsais, Des tropes ou les différents sens dans lesquels on peut prendre le même mot dans une même langue. Ouvrage utile pour l'intelligence des auteurs, & qui peut servir d'introduction à la rhétorique & à la logique*, Paris, Vve J.B. Brocas, 1730, X-292 p.
- Comenius, Jean Amos, *La Grande Didactique/Didactica magna*, Introd. et trad. par J.B. Piobetta, Paris, PUF, 1952 (éd. orig.1638).
- Coseriu, Eugenio, "Sistema, Norma y habla", in *Teoría del lenguaje y lingüística general*, Madrid, Ed. Gredos, pp. 9-113.
- Coste, Daniel, *Un niveau seuil : systèmes d'apprentissage des langues vivantes par les*, Strasbourg, Conseil de la coopération culturelle du Conseil de l'Europe, 1976, 663 p.
- Déjerine, Joseph Jules, « *Etude de l'aphasie dans les lésions de l'insula de Reil* » (avec quatre figures), *Revue de médecine*, T. V, 1885. p. [174]-191.
- Déjerine, Joseph Jules, *L'aphasie motrice et sa localisation corticale*, Paris, Delarue, 1907, 50 p.
- Delattre, D. "Quality in tape recording and voicing", in *Structural Drill and the Language Laboratory*, The Hague, Houton & Co, 1963, pp. 55-59.
- Démonet, Jean-François et Puel, M., « Aphasie et corrélats cérébraux des fonctions linguistiques », in Xavier Séron & Marc Jeannerod, *Neuropsychologie humaine*, p. 337-359 et sq.
- Descartes, René, *Le discours de la Méthode*, in *Œuvres et lettres*, textes présentés par André Bridoux, Paris, Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », 1952, 1423 p.
- Dioscoride, Pedanii Dioscoridis... *de medica materia libri sex. Joanne Ruellio, Suessionensi, interprete, unc primum ab ipso Ruello recogniti et suo nitori restituti...*, Parisiis, apud S. Cilinsaeum, 1537, 246 p.
- Dolch, Josef, *Lehrplan des Abendlandes: zweieinhalbjahrtausende seiner Geschichte* [Le plan d'étude de l'Occident. Deux mille cinq cents ans d'histoire], Ratingen, A. Henn, 1965, 391 p.
- Economou, Constantin (Von), *Die Cytoarchitektonik der Hirnrinde des erwachsenen*, Wien/Berlin, J. Springer, 1925, XXXIX, 910 p., et atlas de 112 planches.
- Economou, Constantin (Von), *L'architecture cellulaire normale de l'écorce cérébrale*, éd. française de Ludo van Bogaert, Paris, Masson, 1927, 138 p. + ill.
- Fiat, Éric, *Grandeurs et misères des hommes. Petit traité de dignité*, Paris, Larousse, 2010, Coll. « Philosophes », 234 p.
- Freud, Sigmund, *Contribution à la conception des aphasies : une étude critique*, trad. de *Zur Auffassung der Aphasien*, par Claude Van Reth, Paris, PUF, 1983 (1<sup>o</sup> éd. 1891), coll. « Bibliothèque de Psychanalyse », 155 p.
- Freud, Sigmund, *Introduction à la psychanalyse*, trad. de l'allemand avec autorisation de l'auteur de *Vorlesungen zur Einführung in die psychanalyse*, par D<sup>r</sup> J. Jankélévitch, Paris, Payot, 1921, VIII-496 p.
- Freud, Sigmund, *Zur auffassung der aphasien : eine kritische studie*, Leipzig et Vienne, F. Deuticke, 1891, 107 p.
- Frumolz, Monique, *Écriture et orthophonie*, Bern, P. Lang, 1997, coll. « Exploration, Recherches en sciences de l'éducation », XII-257 p.
- Galien, *Œuvres médicales*, trad. de Charles Daremberg, choix, présentation et notes par André Pichot, Paris, Gallimard, 1994, coll. « Tel, 235-236 », 2 vol., LXXVI-327, 331 p.
- Gauvenet, H., Guberina, P., Neveu, P. & al, *Méthode audio-visuelle de français*, I, Paris, Didier, DL 1962, 103 p.
- Germain, Claude, *Évolution de l'enseignement des langues : 5000 ans d'histoire*, Paris, CLE international, coll. « Didactique des langues étrangères », 351 p.
- Goldstein, Kurt, *Language and language disturbances. Aphasic symptom complexes and their significance for medicine theory of language*, New-York, Grune & Stratton, 1948, XII-374 p.
- Gougenheim, Georges, Michéa René, Rivenc Paul, Sauvageot Aurélien, *L'élaboration du français fondamental*, Paris, Didier, DL 1964 (1<sup>o</sup> éd., 1958).
- Gouin, François, *Essai sur une réforme des méthodes d'enseignement. Exposé d'une nouvelle méthode linguistique : L'art d'enseigner et d'étudier les langues*, Paris, Sandoz & Fischbacher, 1880, 589 p.
- Gravit, Francis W. & Wadmann, Albert, *Structural Drill and the Language Laboratory*, La Hague, Houton & Co., 1963, 224 p.
- Greimas, Algirdas Julien, *Sémantique structurale*, Paris, Librairie Larousse, coll. « Langue et langage », 262 p.
- Guberina, P. « la méthode audio-visuelle structuro-globale », in *Revue de Phonétique appliquée* (I-1).
- Head, Henry, *Aphasia and kindred disorders of speech*, I & II, Cambridge, CUP, 1926, [401], 407 p.
- Hécaen Henri et Dubois, Jean, *La naissance de la neuropsychologie du langage (1825-1865)*, Paris, Flammarion, 1969, 274 p.

- Hécaen, Henri et Angelergues René, *Pathologie du langage : l'aphasie*, Paris, Larousse, 200 p.
- Hippocrate (0460-0377 av. J.-C.). *Hippocratis*,... Octoginta volumina, quibus maxima ex parte annorum circiter duo millia latina caruit lingua, Graeci vero, Arabes et prisci nostri medici, plurimis tamen utilibus praetermissis, scripta sua illustrarunt, nunc tandem per M. Fabium Calvum,... latinitate donata... ac nunc primum in lucem aedita... [Hippocratis vita de Sorani historiis. Thessali, Hippocratis filii, oratio habita in senatu atheniensi. Aphricanus de medelarum ponderibus mensurisque. Balbus de asse.]/Trad. en latin par Marcus Fabius Calvus, Clément VII (Pape), éd. Scientifique. Romae, ex aedibus F. Minitii Calvi, 1525.
- Hippocrate, *Hippocratis et aliorum medicorum veterum reliquiae*..., Trad. de Franciscus Zacharias Ermerins. Utrecht, Trajecti ad Rhenum, 3 vol. in-fol., 1859-1864.
- Hippocrate, *The genuine Works of Hoopcrated*/traduit en anglais par Francis Adams, London, Sydenham Society, 2 vol., 1949. Note : L'édition américaine du même traducteur fut publiée à New York à la William Wood & Company en 1891.
- Hottois, Gilbert & Pinsart, Marie-Geneviève, *Jonas Hans, Nature et responsabilité*, Paris, Vrin, 1993, coll. « Annales de l'Institut de Philosophie de Bruxelles », 189 p.
- Howatt, Anthony P.R., *A history of English language teaching*, Oxford, OUP, 1984, 408 p.
- Jackson, Henry « On affections of speech from disease of the brain » (1879) et « Notes on physiology and pathology of language » (1915), *Brain*, XXXVIII, 1915, p. 107-120 et 48-58.
- Jacquet-Andrieu (2007), A. « Enfants/Adolescents cérébrolésés : 'Les langues et nous ' », Actes du 4<sup>e</sup> colloque international : *Du Bilan neuropsychologique aux démarches pédagogiques, 16-17 mars 2005*, Paris, CNEFEI, 2007, p. 193-197.
- Jacquet-Andrieu, Armelle, « Projet d'apprenant appliqué à l'écrit », in *Glossa*, n° 79, 3-2002, pp. 40-49.
- Jacquet-Andrieu, Armelle, *Apprendre à l'école, Claude Bastien et Mireille Bastien Toniazzo. Synthèse et ouverture sur la médiation cognitive*, sous la dir. de Mireille Bastien Toniazzo (MCF HC, HDR). Mémoire de master professionnel de psychologie clinique « Psychologie des perturbations cognitives ». Aix-en-Provence, Université de Provence, Aix-Marseille 1, 2007, 2 vol. (Ann. + Gloss., 157-65 f.)
- Jacquet-Andrieu, Armelle, *Cas d'aphasie mixte. Diagnostic neuropsychologique et neurofonctionnel (IRMf), Remédiation cognitive, didactique et linguistique*, sous la dir. de Jean-Marie Blard (P<sup>r</sup> de Neurologie) et Guy Denhiere (Psychologue, DR CNRS), thèse de Neurosciences, mention neuropsychologie, Univ. Lyon 1, 2001, 2 vol. (Ann. + Gloss., V-321-158 f.)
- Jakobson, Roman, « Deux aspects du langage et deux types d'aphasies », in *Essais de Linguistique générale*, p. 43-67. (Traduit par A. Adler et N. Ruwet, cet essai est la seconde partie de : *Fundamentals of Language*, 1956.)
- Jonas, Hans, *Le Droit de mourir*, trad. de *Techniken des Todesaufschubs und das Recht zu sterben*, par Philippe Ivernel, Paris, Rivages, 94 p.
- Jonas, Hans, *Le principe responsabilité. Une éthique pour la civilisation technologique*, trad. de *Das Prinzip Verantwortung* par Jean Greisch, Paris, Cerf, 1999 (1<sup>e</sup> éd. en français, 1990 & texte original, Frankfurt, 1979), coll. « Champs Essai », 336 p.
- Jonas, Hans, *Pour une éthique du futur*, trad. de *Philosophie. Rückschau und Vorschau am Ende des Jahrhunderts*, par Sabine Cornille & Philippe Ivernel, Paris, Rivages, 1997, coll. « Rivages Poche. Petite Bibliothèque », 115 p.
- Jouanna, Jacques, *Hippocrate*, Paris, Fayard, 1992, 648 p.
- Kant, Emmanuel « Avant propos », in *La religion dans les limites de la raison/ Die Religion innerhalb der Grenzen der blossen Vernunft* (1794), nouv. trad. en français par André Tremesaygues, Paris, F. Alcan, 1915, coll. « Histoire des grands philosophes » XXI-254 p.
- Kant, Emmanuel, *Critique de la raison pure*, Paris, Gallimard, 1980, coll. « Folio Essais », 1080 p.
- Kant, Emmanuel, *Fondements de la métaphysique des mœurs/Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*, trad., notes et postface de Victor Delbos, préf. de Monique Castillo, Paris, Librairie générale française, 1993, coll. « Le Livre de poche classique », 252 p.
- Kant, Immanuel, « Aufsätze das Philanthropin » [Essais sur les philanthropes], entre 1776 et 1777, in *Ausgewählte Schriften zur Pädagogik und ihrer Begründung*, Bes. von Hans-Hermann Grootthoff unter Mitw. Von Edgar Reimers, Paderborn, Schöningh, 1963, 206 p.
- Kant, Immanuel, « Nachricht von der Einrichtung seiner Vorlesungen in dem Winterhalbenjahre 1765-66 [Annonce sur le programme de ses leçons pour le semestre d'hiver 1765-1766], in *Ausgewählte Schriften zur Pädagogik und ihrer Begründung*, Bes. von Hans-Hermann Grootthoff unter Mitw. Von Edgar Reimers, Paderborn, Schöningh, 1963, 206 p.
- Kant, Immanuel, « Vorlesung über Pädagogik » [Cours sur la pédagogie], *Ausgewählte Schriften zur Pädagogik und ihrer Begründung*, Bes. von Hans-Hermann Grootthoff unter Mitw. Von Edgar Reimers, Paderborn, Schöningh, 1963, 206 p.
- Kant, Immanuel, *Ausgewählte Schriften zur Pädagogik und ihrer Begründung*/Choix d'écrits sur l'éducation et ses fondements, sous la dir. de H.H. Grootthoff et E. Reimers, Paderborn, Schöningh, 1963, 206 p.
- Kanz, Henrich, "Emmanuel Kant", in *Perspectives. Revue trimestrielle d'éducation comparée*, Paris, UNESCO, Bureau international d'éducation, vol. XXIII, n° 3-4, 1993.
- Kramer, Samuel Noah, *From the tablets of Sumer: twenty-five first in man's recorded history*, Indian Hills, colo, Falcon's Wing Press, 1956, XXV-293 p.
- Lacan, Jacques, *Écrits*, Paris, Seuil, 1966, coll. « Le champ freudien », 911 p.
- Lacan, Jacques « À Jakobson », *Le séminaire de Jacques Lacan*, Livre XX, *Encore*, texte établi par Jacques-Alain Miller, Paris, Éd. du Seuil, 1975, 139 p.

- Lacan, Jacques, *Le Séminaire de Jacques Lacan* [Livre III], *Les psychoses*, texte établi par Jacques-Alain Miller, 1981, coll. « Champs freudiens », 362 p.
- Lado, Robert, *Linguistics across cultures: applied linguistics for language teachers*, Ann Arbor (Mich), University of Michigan press, 1990 (1<sup>e</sup> éd., 1957), VIII-141, p.
- Lamérand, Raymond, *Théories d'enseignement programmé et laboratoires de langues*, Paris, Nathan, 1969, 186 p.
- Laplane, Dominique, *La pensée d'outre mots : la pensée sans langage et la relation pensée-langage*, Le Plessis-Robinson, Institut Synthélabo pour le progrès de la connaissance, 1997, coll. « les empêcheurs de penser en rond », 180 p.
- Lavorel, Pierre-Marie, *Aspects de la performance linguistique : contribution neurolinguistique et psycholinguistique à l'analyse des systèmes langagiers*, sous la dir. de Michel Le Guern, doctorat d'état, Université Lyon 2, 1980, 2 vol., 618, 152 f.
- Le Guern, Michel, *Sémantique de la métaphore et de la métonymie*, Paris, Larousse, 1972, coll. « Langue et Langage, 126 p.
- Lefèbvre, P., « De l'aphémie à l'aphasie : les tribulations d'une dénomination », in *L'information Psychiatrique*, vol. 54-7, 1988/09, pp. 945-954.
- Litré, Emile, *Œuvres complètes d'Hippocrate*, traduction nouvelle avec le texte grec en regard, collationné sur les manuscrits et toutes les éditions ; accompagnée d'une introduction, de commentaires médicaux, de variantes et de notes philosophiques ; suivie d'une table générale des matières, Paris, J.-B. Baillières, 1839-1861, 10 vol.
- Locke, John, *Quelques pensées sur l'éducation*/Trad. de *Some thoughts concerning education* [1693], par Gabriel Compayré, Paris, Vrin, 1966, 287 p.
- Locke, John, *Some thoughts concerning education* [1693]. *And Of the conduct of understanding*, edited with introd. And notes by Ruh W. Grant and Nathan Tarcov. Indianapolis (Ind.), Cambridge, Hackett Publishing Company, cop. 1996, XXV-227p.
- Lordat, Jacques, *Théorie physiologique des passions humaines*, Montpellier, Ricard frères, 1853.
- Lorin, D.W. & al. "Central language lateralisation: Evidence from intracarotid Amobarbitol testing", *Neuropsychologia*, 28, 1990, p. 831-838.
- Marie Pierre, *Travaux et mémoires*, Paris, Masson & Cie, 2 vol., 358-393 p.
- Metellus, Jean, *Voyage à travers le langage*, Isbergues, L'Ortho-Editions, p. 272.
- Miallaret Gaston & Vial Jean, *Histoire mondiale de l'éducation*, I, Paris : PUF, 1981, 366 p.
- Montaigne Michel de, « De l'institution des enfants », in *Essais*, Livre premier, Chap. XXVI, pp. 176-212.
- Montaigne, Michel de, *Essais*, texte établi et annoté par Albert Thibaudet, Paris, Gallimard, 1950, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », 1273 p.
- Nespoulous, Jean-Luc, *Contribution à l'étude des perturbations de la production orale et/ou écrite : comportements non-verbaux, vieillissement et aphasie, le geste au secours (?) du langage*, sous la dir. de Georges Morand, doctorat d'état, Toulouse, Université de Toulouse 2, 1986, 2 vol., 921 f.
- Nespoulous, Jean-Luc, Lecours, A.R. Lafond, D., *Protocole Montréal-Toulouse d'examen linguistique de l'aphasie* (MT 86, test de), Isbergues, L'Ortho-Edition, 1992 (éd. rév. par R. Beland & F. Giroud, 1<sup>e</sup> éd. 1986).
- Pascal, Blaise, *Pensées*. Paris, Gallimard, pp. 1081-1345.
- Penfield, Wilder, Rasmussen, Theodore, *The cerebral cortex of man*, New York, Macmillan, 1950, XV-248 p.
- Piatelli-Palmarini, Massimo (éd.), *Théories du langage, théories de l'apprentissage : le débat entre Jean Piaget et Noam Chomsky*, Paris, Ed. du Seuil, DL 1979 (1<sup>e</sup> éd. 1972), 533 p.
- Platon, « La République », VII, in *Œuvres complètes*, I, trad. nouvelle et notes par Léon Robin, Paris, Gallimard, 1950, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », pp. 1101-1138.
- Puren, Christian, *Histoire des méthodologies de l'enseignement des langues*, Paris, CLE international, coll., « Didactique des langues », 457 p.
- Robins, Robert Henry, *A short history of linguistics*. London, Longmans, Green & Co, 1967, VIII-248 p.
- Robins, Robert Henry, *Brève histoire de la linguistique : de Platon à Chomsky*, Paris, Éd. du Seuil, 1976, 250 p.
- Rousseau, Jean-Jacques, *Confessions*, texte établi et annoté par Bernard Gagnebin et Marcel Raymond, in *Œuvres complètes*, I, Paris, Gallimard, 1959, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », pp. 1-656.
- Rousseau, Jean-Jacques, *Julie ou la Nouvelle Héloïse*, texte établi par Henri Coulet et annoté par Bernard Guyon, in *Œuvres complètes*, II, Paris, Gallimard, 1961, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », pp. 1-793.
- Rousseau, Jean-Jacques, *L'Émile ou de l'éducation*, Livre IV, édition électronique réalisée à partir de l'édition de 1762, par Jean-Marie Tremblay, P<sup>e</sup> de sociologie au Cégep de Chicoutimi, collaboration avec la Bibliothèque Paul-Émile-Boulet de l'Université du Québec à Chicoutimi, 148 p., coll. « Classiques des sciences sociales » (cf. *infra*, adresse du site), 148 p.
- Sabouraud, Olivier, *Le langage et ses maux*, Paris, Odile Jacob, 1995, 560 p.
- Saussure, Ferdinand de, *Cours de linguistique générale*, publié par Charles Bailly et Albert Sechehaye, avec la collaboration de Albert Riedlinger, Paris, Payot, cop. 1916 (ch. III & IV, pp. 23-39, dans l'éd. de 1996), 331 p.
- Septvant, Sébastien, *Serment d'Hippocrate : réflexions sur le serment médical en France en 2002*, sous la dir. de Jacques Mahoudeau, thèse d'exercice médical, Caen, 2003, 103 f. + ill.
- Séron, Xavier, Jeannerod, Marc (éd.), *Neuropsychologie humaine*, Liège, Mardaga, 1994, 616 p.



Smadja, David, *La controverse autour de l'embryon en France, de l'apparition de la première fécondation in vitro au vote des lois de bioéthique de 1994. Une approche argumentativiste des croyances « éthiques »*, sous la dir. de Jean-Marie Donégani (P<sup>r</sup> des universités), Paris, Institut d'études politiques de Paris, 2008.

Spinoza, « Éthique », in *Œuvres complètes*, traduit, présenté et annoté par Roland Caillois, Madeleine Francès et Robert Misrahi, Paris, Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », 1954, pp. 301-596.

Trousseau, Armand, Dumontpallier, Victor Alphonse Amédée, Peter Michel, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris*, Paris, Baillière, 1965 (2<sup>e</sup> éd.), 3 vol.

Trousseau, Armand, « De l'aphasie », in Henri Hécaen et Jean Dubois, *La naissance de la neuropsychologie du langage (1825-1865)*, Paris, Flammarion, 1969, pp. 191-266.

Van Eackhout, Philippe, *Le langage blessé. Reparer après un accident vasculaire cérébral : entretiens avec Mona Ozouf*, Paris, Albin Michel, 226 p.

Wernicke, Carl, *Der aphasische Symptomencomplex: ein psychologische Studie auf anatomischer Basis*, Breslau, Cohn und Weigert, 1874, 72 p.

## Sources électroniques et sites de lieux spécifiques

CNIL (Commission nationale informatique et liberté) : <http://www.cnil.fr/>

Conseil de l'Ordre des médecins : [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/applications/pdf/charte\\_mh\\_06-sept2006.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/applications/pdf/charte_mh_06-sept2006.pdf)

Déontologie attachée à l'orthophonie au Québec :

[http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/C\\_26/C26R123\\_1HTM](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=3&file=/C_26/C26R123_1HTM)

ECPA (Éditions du centre de psychologie appliquée) : <http://.ecpa.fr/histoire.asp>

Figure 1 : <http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/1a/HippocraticOath.jpg>

Hippocrate : [http://fr.wikipedia.org/wiki/Corpus\\_hippocratique#Le\\_serment](http://fr.wikipedia.org/wiki/Corpus_hippocratique#Le_serment).

Histoire de la pédagogie allemande : <http://www.inrp.fr/edition-electronique/lodel/dictionnaire-ferdinand-buisson/document.php?id=3378>

INRP (Institut national de recherche pédagogique) : <http://www.inrp.fr/edition-electronique/lodel/dictionnaire-ferdinand-buisson/document.php?id=3378/>

Kant, E., textes numériques : [http://www.uqac.quebec.ca/zone30/Classiques\\_des\\_sciences\\_sociales/index.html](http://www.uqac.quebec.ca/zone30/Classiques_des_sciences_sociales/index.html). & Bibliothèque P.-Émile Boulet, Univ. du Québec (Chicoutimi) : <http://bibliotheque.uqac.quebec.ca/index.htm>.

Psychologie et déontologie : <http://www.psychologues-28.com/ressources-psychologues.php>

Rousseau, Jean-Jacques, *L'Émile*, coll. « Classiques des sciences sociales » : [http://www.uqac.quebec.ca/zone30/Classiques\\_des\\_sciences\\_sociales/index.html](http://www.uqac.quebec.ca/zone30/Classiques_des_sciences_sociales/index.html) & Bibliothèque Émile Boulet : <http://bibliotheque.uqac.quebec.ca/index.htm>

# **Index des auteurs référencés en note & en bibliographie**

## **Texte et Annexes**

## Index des auteurs référencés en note & en bibliographie

### Texte et Annexes

#### A

Alexander, E., p. 69, 71  
 Angelergues, R., p. 59, 69  
 Aristote, p. 137  
 Arthur, G., p. 28  
 Ascham, R., p. 117  
 Augustine, G.J., p. 64  
 Auzias, M., p. 28

#### B

Bear, F. et al., p. 61  
 Belland, R., p. 108, 109  
 Bellak, L., p. 28  
 Bentham, J., p. 11  
 Bergès, J., p. 29  
 Bessis, L., p. 32  
 Bollnow, O.F., p. 39  
 Bouchard, F., p. 15  
 Bouillaud, J.-B., p. 61  
 Bourguignon, O., p. 32  
 Broca, P., p. 61  
 Brodmann, K., p. 62, ANN., p. 39  
 Brooks, N., p. 119

#### C

Canto-Sperber, M., p. 10, 44, 138  
 Casati, I., p. 28  
 Catell, R.B., p. 29  
 Caxton, W., p. 117  
 Chartier, M., p. 21, 36, 38, 39, 43, 46, 69, 70  
 Chesneau, C., p. 78  
 Cohen, L., ANN., p. 60  
 Comenius, J.A., p. 118  
 Coseriu, E., p. 128  
 Coste, D., p. 83, 121  
 Crawford, J., p. 28

#### D

Dehane, S., ANN., p. 60  
 Déjerine, J.J., p. 69  
 Delattre, D., p. 121  
 Démonet, J.-F., p. 62  
 Descartes, R., p. 5  
 Dioscoride, p. 14

*DMF*, p. 33, 35. ANN., p. 44, 47, 888

Dolch, J., p. 42.

Du Marsais, p. 78

Duus, P., ANN., p. 44, 48, 52, 59

#### E

Economo, C. (Von), ANN., p. 39  
 Eustache, J.-F., p. 69, ANN., p. 43

#### F

Faure, S., ANN., p. 43  
 Fiat, É., p. 33, 44, 45, 46, 47, 47, 70, 136, 137  
 Freud, S., p. 5, 62, 75  
 Fitzpatrick, D., p. 64  
 Frumolz, M., p. 131

#### G

Gainotti, G., ANN., p. 49  
 Galien, p. 14  
 Galisson, R., p. 83  
 Gauvenet, H., p. 120  
*GDEL*, p. 116  
 Germain, C., p. 113  
 Gesell, A., p. 29  
 Giroud, F., p. 108, 109  
 Goldstein, K., p. 75  
 Gordon, L., p. 28  
 Gougenheim, G., p. 120  
 Gouin, F., p. 118  
 Greimas, A.J., p. 77  
 Guberina, P., p. 120  
 Guilford, G., p. 28

#### H

Head, H., p. 75  
 Hécaen, H., p. 59  
 Hippocrate, p. 14  
 Howatt, A.P.R., p. 117

#### J

Jackson, H., p. 79  
 Jacquet-Andrieu, A., p. 20, 21, 62, 66, 82, 122, 128, 129, 133, 134, 140, ANN., p. 69  
 Jakobson, R., p. 74, 76, 77, 81

Jeannerod, M., p. 62, ANN., p. 49

Jonas, H., p. 16, 18, 45

Jouanna, J., p. 14

#### K

Kant, E., p. 5, 6, 37, 40, 41, 42, 44, 45, 139  
 Kanz, H., p. 39  
 Kaufmann, A., p. 43  
 Kohs, C., p. 28  
 Kramer, S.N., p. 115

#### L

Lacan, J., p. 75  
 Lado, R., p. 119  
 Lafond, D., p. 108, 109  
 Lamérand, R., p. 121  
 Laplane, D., p. 69  
 Lavorel, P.-M., p. 72  
 Le Guern, M., p. 75  
 Lecours, A.R., p. 108, 109  
 Lefèbvre, P., p. 16, 19, 59  
 Lézine, I., p. 29  
 Lhermitte, F., p. 69  
 Littré, É., p. 11, 13, 16, 19, 44, 75, 78, 79, 81, 108, 114, 116, 138  
 Locke, J., p. 117  
 Lordat, J., p. 69  
 Lorin, D.W., p. 63  
 Louria, A.R., p. 58

#### M

Marie, P., p. 69  
 Matalon, B., p. 33  
 McCarthy, p. 29  
 Metellus, J., p. 131  
 Miallaret, G., p. 115  
 Montaigne, M. de, p. 5, 37, 117, 118  
 Morier, H., p. 81, 83  
 Murray, H., p. 28

#### N

Nespoulous, J.-L., p. 72, 109, 110  
 Neveu, P., p. 119

#### P

Pascal, B., p. 5, 43  
 Penfield, W., p. 63, ANN., p. 44  
 Piaget, J., p. 29  
 Piatelli-Palmarini, M., p. 85  
 Platon, p. 5  
 Porteus, S., p. 28  
 Posner, M.I., ANN., p. 44  
 Puel, M., p. 62  
 Puren, Ch., p. 114  
 Purves, D., p. 64

#### R

Raischle, M.E., ANN., p. 44  
 Rasmussen, Th, p. 63  
 Roberts, L., ANN., p. 44  
 Robins, R.H., p. 116  
 Rollin, C., p. 13  
 Rorschach, H., p. 28  
 Rosenweig, S., p. 28  
 Rousseau, J.-J. p. 5, 38

#### S

Sabouraud, O., p. 65, 66, 67, 68, 74, 80  
 Saussure, F. de, p. 83  
 Searle, J.R., p. 121  
 Septvant, S., p. 15  
 Séron, X., p. 62, ANN., p. 49  
 Signoret, J.-L., p. 69  
 Simar, M., ANN., p. 36  
 Smadja, D., p. 18.  
 Spinoza, p. 137, 139  
 Stambak, N., p. 28  
 Szpirglas, B., p. 32

#### T

Thurstone, L., p. 28  
 Trousseau, A., p. 59, 69

#### V

Valéry, P., p. 90  
 Van Eackhout, Ph., p. 137  
 Vial, J., p. 115

#### W

Wechsler, D., p. 29  
 Wernicke, C., p. 61, 62

# **Table des matières**

# Table des matières

Remerciements	3
Introduction générale	5
PARTIE I :	7
Pour une éthique médicale et hospitalière, donnant place à une éthique de l'éducation	8
Chapitre 1 : Éthique médicale	9
Introduction	10
1. Morale, éthique et déontologie : définitions	10
2. Éthique médicale : Le Serment d'Hippocrate	11
3. Pourquoi une éthique hospitalière associée à l'éducation	19
4. Problématique éthique en éducation adressée à l'adulte	20
Chapitre 2 : Éthique et psychologie	23
Introduction	24
1. Brève histoire	24
2. Code de déontologie des psychologues	26
2.1. Principes généraux	26
2.2. Exercice de la profession	26
2.3. Formation du psychologue	27
3. Situation actuelle légale des psychologues en France	28
3.1. Protection du titre	28
3.2. Secret professionnel	29
3.3. Psychologues de la fonction publique	29
3.4. Bilans de compétences	30
3.5. Autres situations spécifiques	30
3.6. Dérogations au secret, obligation de révéler	31
4. les psychologues et la loi	31
5. Ethique et chartes du psychologue	33
Chapitre 3 : Éthique de l'éducation	37
Introduction	38
1. Alors quelle éthique de l'éducation pour le sujet adulte ?	38
2. Kant et l'éducation	41
3. Kant éducateur	42
4. Kant et la dignité dans le contexte de la philosophie	43
5. Kant et la dignité dans le contexte de l'aphasiologie	44
Synthèse brève	49
Partie I : Références citées	52
PARTIE II :	
Pour une pratique éthique de la neuropsychologie en aphasologie	56
Chapitre 1 : Aphasie. Trouble du langage acquis, aspects neurolinguistiques	57
Introduction	58
1. Définitions	60
2. Qu'est-ce que l'aphasie	61

3. Où ?	61
4. Quand ?	65
5. Comment ?	66
5.1. <i>Aphasie de Broca</i>	66
5.2. <i>Aphasie de Wernicke</i>	68
6. Aphasie, pensée et intelligence	69
Chapitre 2 : langage et aphasie : un linguiste rencontre ce trouble étrange	74
Introduction	75
1. Roman Jakobson face à l'aphasie	76
2. Aphasie : un trouble de l'expression et/ou de la compréhension du langage	77
2.1. <i>Notion d'encodage</i>	77
2.2. <i>Sélection et combinaison</i>	77
3. Aphasie et figures de rhétorique	79
3.1. <i>Trouble de la contiguïté (altération des rapports syntagmatiques)</i>	79
3.2. <i>Trouble de la similarité (altération des rapports paradigmatiques)</i>	80
4. Nouvelles définitions	82
5. Commentaire de synthèse	83
Chapitre 3 : Aphasie mixte de Marie. Anamnèse familiale & Premier dialogue	87
Introduction	88
1. Cas d'aphasie de Marie : anamnèse familiale	88
2. Premier dialogue avec Marie	92
2.1. <i>Remarques préliminaires et conventions d'écriture</i>	92
2.2. <i>Transcription du dialogue</i>	92
3. Structure situationnelle du dialogue	98
4. Que nous livre Marie dans ce dialogue ?	99
Synthèse brève	101
Partie II : références citées	103
PARTIE III :	
Pour une pratique éthique de la médiation cognitive en aphasiologie	106
Chapitre 1 : Quelle didactique pour Marie ?	107
Introduction	108
1. Image et bilan de langage	109
2. Bilan de langage et progression	111
Chapitre 2 : Didactique des langues en question ?	113
Introduction	114
1. didactique des langues : patrimoine ancestral d'une discipline	115
1.1. <i>École sumérienne (5000 à 2000 av. J.-C.)</i>	115
1.2. <i>Écoles égyptienne et grecque (3000 à 500 av. J.-C.)</i>	115
1.3. <i>Rome et l'enseignement du grec (200 av. J.-C.)</i>	117
1.4. <i>Enseignement du latin (150 av. J.-C. au XV<sup>e</sup> siècle inclus)</i>	117
2. Didactique des langues aux XVI <sup>e</sup> et XVII <sup>e</sup> siècles	117
2.1. <i>Grands préceptorats</i>	118
2.2. <i>Comenius et l'image (1638)</i>	118
3. Enseignement des langues aux XVIII <sup>e</sup> et XIX <sup>e</sup> siècles	119

4. Enseignement des langues au XX <sup>e</sup> siècles et au-delà	119
4.1. <i>Méthode audio-orale</i> (N. Brooks 1929)	119
4.2. <i>Méthode structuro-globale audio-visuelle</i> (SGAV)	120
4.3. <i>Approche communicative</i> (1975-....)	121
5. Supports didactiques	122
Chapitre 3 : Didactique du français, langue (devenue) étrangère pour <i>Marie</i>	124
Introduction	125
1. Expression orale : « J'ai besoin de communiquer... »	125
2. Communication au quotidien : « C'est quotidienne, 'À table ! »... »	126
3. Expression et grammaire : « je parle petit nègre... »	127
4. Lecture : « J'ai besoin de lire des pages... »	128
5. Écriture : « les courriers c'est long, long, long... »	129
6. Remédiation et art : « la musique, dessin, peinture [...] directement la pensée... »	130
7. En résumé	131
Synthèse brève	133
Conclusion générale	135
Partie III & Conclusion générale : Références citées	142
Table des illustrations	146
Bibliographie générale	148
Index des auteurs référencés en note et en bibliographie	154
Table des matières	156

## **Titre**

Armelle Jacquet Andrieu, *Aphasique. Quand la langue maternelle devient langue étrangère soigner aux confins de l'éthique médicale et de l'éthique de l'éducation*, sous la dir. d'Éric Fiat, Université Paris Est/Marne-La-Vallée/Centre de formation continue du personnel hospitalier (CFCPH) & Assistance publique/Hôpitaux de Paris (AP-HP), 1 vol. + Ann., 154 -142 f.

## **Autre titre**

*APHASIC SUBJECT. When the mother tongue becomes a foreign language! To care in the borders of the medical ethics and the ethics of the education.*

## **Abrégé résumé**

Cette étude, accompagnée d'un volume d'annexes, est une réflexion sur la manière d'aborder le sujet aphasique, dans les contextes médical et de réadaptation auxquels il est confronté, dès le diagnostic de son atteinte : l'aphasie étant la perte du langage acquis, elle touche généralement l'adulte.

Puisant aux sources de la philosophie, la réflexion initiale évoque la problématique d'une éthique homogène et satisfaisante, sur tout le parcours médical et paramédical complexe de ce type de patient, pointant aussi certains obstacles spécifiques à l'éthique médicale, psychologique ou de l'éducation. Ensuite, une définition succincte de la neuropsychologie du langage est suivie d'une présentation de l'aphasie, propos adossé à l'étude d'un *cas d'aphasie mixte*, comportant une anamnèse familiale et médicale, et un bilan neuropsychologique, centré sur le langage, qui tendent à montrer que, de façon plus ou moins diffuse, le sujet aphasique souffre d'un manque d'homogénéité sur l'ensemble ou partie de la chaîne du soin, jusqu'à la fin de cette longue période de réadaptation du langage (au moins trois ans) quand *sa langue maternelle est devenue langue étrangère*. La didactique des langues, six fois millénaire et dont l'histoire est brièvement exposée, est le matériau pédagogique de la réadaptation proposée : préceptorat conçu et adapté au sujet. La prise en charge tient compte de l'état psychologique du patient, à l'identité profondément meurtrie, du bilan neuropsychologique et du bilan de langage effectués. Enfin, cette étude préliminaire tend à s'ouvrir sur un champ plus unitaire de l'éthique médicale et hospitalière, une synergie où la position du psychologue, du neuropsychologue ou l'orthophoniste pourrait être redéfinie.

## **Mots clés**

Éthique médicale – Code de déontologie – Code de santé publique – Haute autorité de santé – Aphasie – Didactique des langues – Préceptorat – Réadaptation du langage – Bilan neuropsychologique – Bilan de langage

## **Abstract**

This study, with an annexe, is a reflection on the approach of aphasic subject, in his medical and rehabilitation contexts, from the very start of the diagnosis of his language disturb: the aphasia, or the loss of the acquired language, is generally a syndrome of adult subject.

Based on the fundamentals of philosophy, the initial reflection evokes the difficulty of a homogeneous and satisfactory ethics, during the complex medical and paramedical course of this kind of patient, pointing some specific obstacles in the medical, psychological ethics or in the ethics of education. Then, a brief definition of the neuropsychology of language is followed by a presentation of the aphasia, a comment leaned on a *mixed aphasia* case study, containing a familial and a medical anamneses and a neuropsychological balance assessment, focused on the language, witch tends to show that, in a more or less diffuse way, the aphasic subject suffers from a lack of homogeneity on the set or part of the care chain, till the end of the long period of his language rehabilitation (at least three years), when *his mother tongue became a foreign language*. The didactics of the languages, six-thousand-years-old, and its short history is briefly explained; it is the teaching aids proposed for the rehabilitation: the tutorage is especially conceived and adapted to the subject. The care takes into account the psychological state of the patient, his profoundly bruised identity, the neuropsychological balance assessment and the balance assessment of language. Finally, this preliminary study tends to open on an ethics more unitary in the medical and paramedical field of care, a synergy where the position of the psychologist, the neuropsychologist or the speech therapist could be redefined.

## **Key words**

Medical ethics – Deontology – French *Code de Santé Publique* – French *Haute Autorité de Santé* – Aphasie – Didactics of languages – Tutorage – Language rehabilitation – Neuropsychological balance assessment – Balance assessment of language –



