

UNIVERSITE ABDERRAHMANE MIRA DE BEJAIA
FACULTE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES
DEPARTEMENT DE PSYCHOLOGIE ET ORTHOPHONIE



Mémoire de fin de cycle

En vue de l'obtention du diplôme de master

Option : pathologies du langage et de la communication

Thème

**L'effet de La mémoire visuelle sur le
développement du langage oral chez les enfants
attient de déficits mentaux**

**Au niveau de center psychopédagogique des
handicapés mentaux à AKBOU**

Réalisé par

- HABBACHE MOUNA
- MAHFI KAHINA

Encadré par

Dr.BECHATA MOUNIR

Année Universitaire : 2022 / 2023

Remerciement

Avant tout, nous remercions le dieu de nos avoir données le courage, la patience et la volonté afin de réaliser ce travail.

Au terme de ce modeste travail, nous tenons à exprimer tous nos gratitude et nos vifs remerciements à :

Notre encadreur docteur « BECHATA MOUNIR » pour avoir voulu accepter de nous encadrer, pour sa disponibilité, son soutien, sa patience, et ses conseils durant tout au long de notre recherche.

À tous les équipées psychopédagogique du centre psychopédagogique des enfants handicapé mentaux de AKBOU « C.P.P.E.I.M », un spéciale remerciement a l'orthophoniste Mme « BOURDACHE SABEINA »

À l'ensemble des membres jury d'avoir accepté d'examiner et d'évaluer notre travail.

Enfin nous adressons nos sincères remerciements à nos familles, nos enseignants, et à tous qui ont contribué de près ou de loin à l'aboutissement de notre recherche

Dédicace

Je dédie ce modeste travail à :

A l'homme de ma vie, mon exemple éternel, mon soutien moral et source de joie et de bonheur, celui qui s'est toujours sacrifié pour me voir réussir, que dieu te garde pour nous, à toi mon père « HABBACHE AZZEDINE »

A la lumière de mes jours, la source de mes efforts, la flamme de mon cœur, ma vie et mon bonheur ; maman que j'adore « KESSOUH FATIHA »

A mon cher frère « MOUNIR » et ma chère sœur « MARWA ».

A la mémoire de mes très chers grand -parents maternelle «HABBACHE AHMED» « BELHADI LOUISA » j'aurais souhaité vous présence en ce moment pour partager ma joie .que vous âme repose en paix.

.A mes chers grand parents paternelle « KESSOUH BOUALEM » «GHAZLI MERIEMA »

A mes très chères oncles « MEAAMER, MOUHAMED, NACER, MOURAD, BILLAL »

A mes chers tantes « HAYAT, KARIMA, ZAHIA, GHANIA, NACERA, KAFIA, RAKIBA, SABRINA, ZOUHRA, ZIDOUMA et leurs maris.

A mes chère cousines « MANEL, SOUHILA, SOURAYA, ABIR, MERIEM, RADIA »

A mes amis qui m'ont toujours encouragé, « HOUDA, KINA, SAMIRA, YASMINE, THIZIRI, GOURAYA, LINA, SYHAME »

Et finalement, à ma très chère binôme « KAHINA»

A tous ceux que j'aime

« HABBACHE MOUNA »

Dédicace

Du profond de mon cœur et avec un grand plaisir je dédier ce modeste travail

A mes chère parents en particulière ma mère et mon père Pour leur patience et Leur soutien et leur Encouragement durant mon parcours

A mes grands-parents qui nous sont plus parmi nous

A mon frère Nabil et sa femme « RANDA » et leur enfants « ILYAS, ILINA, MAZIGH »

A Ahmed qui je le souhaité tout la réussit dans ces études

A mes très chères sœurs « FAIROUZ » et « Noura » et leur fille « MASSILA, INAS »

Son oublier ma petite sœur « NAIMA » qui nous a quitté pour un monde meilleur

A tout ma famille de pré et de loin

A tous mes amis « CHANEZ, GOURAYA, ASALA, LOUIZA »

A l'ensemble des étudiants de la spécialité photologie du langage et de la communication

A mon binôme qui je la souhaite tout la réussit « MOUNA »

« MAHFI KAHINA »

Sommaire

Titre	Numéro de page
Remerciement	
Dédicace	
Sommaire	
Liste tableaux, figures	
Abréviation	
Introduction	
Chapitre 01 : Le cadre général de la recherche	
1. Problématique	03
2. Hypothèse	05
3. Raisons de choix de thème	06
4. L'objectif de la recherche	06
5. Définition des concepts clé	06
6. Les études antérieures	07
Partie théorique	
Chapitre 02 : la mémoire visuelle	
Préambule	
I. la mémoire	
1. Un aperçu historique	13
2. La définition de la mémoire	13
3. Les trois phases de la mémoire	14
3.1 l'encodage	14
3.2 le stockage	14
3.4 le repêchage	15
4. les trois types de la mémoire	16
4.1 la mémoire sensoriel	17
4.2 la mémoire à court terme	18
4. la mémoire à long terme	18
II. la mémoire visuelle	
5. Un aperçu historique	19
6. La définition de la mémoire visuelle	19
7. la perception visuelle	21
7.1. la reconnaissance et identification des objets	21
7.2. la reconnaissance et identification des visages	22
7.3. la Reconnaissance des mots	22

8. les niveaux de perception visuelle	23
8.1. la coordination visuo- motrice	23
8.2. la perception figure fond	23
8.4. position dans l'espace	23
9. le trouble de la mémoire visuelle	24
10. technique de renforcement visuelle	24
10.1 La technique de visualisation	24
10.2 La technique d'association d'images	25
10.3 La technique des logis (lieux) ou techniques des localisations	25
Synthèse	
Chapitre03 : le développement de langage oral	
Préambule	
1. définition de langage	28
2. l'émergence de langage	28
2.1. l'attention conjoint	29
2.2. l'action conjoint	29
2.3. les interactions sociales	29
2.4. le prétend épisode	29
3. les types de langage	30
3.1. le langage oral	30
3.2. le langage écrit	30
4. les différents niveaux de langage	30
4.1. le développement phonologique et phonétique	30
4.2. le développement sémantique	31
4.3. le développement lexical	32
4.4. le développement pragmatique	33
4.5. le développement morphosyntaxique	33
5. les périodes d'acquisition du langage	34
5.1. le période pré linguistique	34
5.2. la période linguistique	34
6. les grandes étapes de développement de langage	36
6.1. le gazouille	36
6.2. le babillage	36
6.3. la prononciation des mots	37
6.4. énoncé de deux mots	37
6.5. l'étape où l'enfant commence à parlé	38
7. les théories de développement de langage	39
7.1. la théorie innéiste	39
7.2. la théorie de l'interaction sociale	39
7.3. la théorie de béhaviorisme	40
7.4. la théorie de constructivisme	40
7.5. les approches cognitivistes	41
8. la communication verbale chez les enfants handicapés mentaux	41
8.1. les capacités réceptives	42

8.2. les capacités expressives	42
Synthèse	
Chapitre 04 : la déficience mentale	
Préambule	
1 .un aperçu historique	46
2. définition	47
3. Les caractéristiques de la déficience mental selon DSM5	49
4. Les classifications de la déficience mentale	49
5. les degrés de la déficience mentale	54
5.1. forme léger	54
5.2. forme moyenne	55
5.3. forme sévère	55
5.4. forme profond	56
6. les causes de la déficience mentale	56
6.1 les causes prénatales	56
6.2. les causes pré-postnatales	57
6.3. les causes post néonatale	57
7. les troubles liés à la déficience mentale	59
8. les pathologies liées à la déficience mentale	59
7.1. la trisomie 21	59
7.2. syndrome prader Willi	60
7.3 syndrome d'IX fragile	61
7.4. syndrome de Rett	63
Synthèse	
Partie pratique	
Chapitre 05 : Le cadre méthodologique de la recherche	
Préambule	
1 .pré enquête	67
2. lieux de stage	69
3. la méthode de recherche	70
4. les moyennes de recherche	70
5. déroulement de la recherche	74
Synthèse	
Chapitre 06 : analyse et discussion des résultats	
Préambule	
1. analyse des résultats obtenus	77
2. Discussion des hypothèses	85
Conclusion générale	87
Liste bibliothèques	
Les annexes	

Liste des tableaux		
Tableau I	les classifications de la DI selon QI	47
Tableau II	les degrés de la DI selon DSM5	48
Tableau III	les nombres des échantillons	70
Tableau IV	montre la cohérence interne des démentions du questionnaire	73
Tableau V	validité de demi- segmentation	74
Tableau VII	les valeurs de stabilité de cronbach	74
Tableau VIII	les différences des réponses de l'échantillon sur la compréhension	75
Tableau IX	les différences des réponses de l'échantillon sur vocabulaire	77

Liste des figures		
Figure 1	<i>la forme la plus fréquente de trisomie 21</i>	58
Figure 2	<i>la démarche diagnostique</i>	59
Figure 3	<i>les différents cas possible de l'X fragile</i>	61
Figure 4 1	les nombres des échantillons	70

Liste des annexes	
N°	Titre
01	développement du langage oral chez les handicapés mentaux (compréhension) développement du langage oral chez les handicapés mentaux (vocabulaire)
02	La grille d'évaluation

La liste des abréviations

Abréviation	Signification
AIDD	Association in Intellectual and Developmental Disabilities
APPA	Association Psychiatrique Américaine
CIM	Classification International des Maladies
CPPEHM	Centre Psychopédagogique des Enfants Handicape Mentaux
DI	Déficiencie Intellectuelle
DSM	Diagnostic and Statistical Manuel
MCT	Mémoire Court terme
MD	Mémoire Déclarative
MLT	Mémoire Long Terme
MP	Mémoire Procédurale
MS	Mémoire Sémantique
MT	Mémoire Travail
MV	Mémoire Visuelle
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
QI	Quotient Intellectuel

Introduction générale

Le développement du langage et le processus complexe qui implique de nombreuses compétences, notamment la mémoire visuelle est la capacité à se souvenir des informations visuelles telles que les formes et les visages, les images, les mots, ainsi que les couleurs ; elle est étroitement liée au développement du langage.

Chez les enfants handicapés mentaux, l'acquisition du langage peut être retardée ou altérée en raison de la présence des troubles cognitifs et des difficultés de traitement de l'information. Il est important de mieux comprendre l'effet de la mémoire visuelle sur le développement langagier de l'enfant atteint de déficience mentale.

La mémoire visuelle peut avoir un impact significatif sur l'acquisition et le développement du langage chez les handicapés mentaux, par ailleurs la capacité de se souvenir des images peut aider l'enfant pour identifier et nommer les objets qui sont des éléments clés pour le développement des capacités langagières (les formes et les couleurs).

Les difficultés représentées par l'enfant handicapé mentaux peuvent avoir dans le traitement des capacités cognitives à réduire les difficultés de la mémorisation des informations visuelles, ce qui peut également affecter le langage.

La proposition d'examiner la capacité et l'effet de la mémoire visuelle sur le développement du langage chez les enfants déficients mentaux, pour cela la concentration sur les facteurs qui peuvent favoriser la capacité de cette catégorie d'enfant à mémoriser et de traiter la pertinente des informations visuelles pour les compétences langagières.

Nous avons donc opté dans notre recherche pour une étude descriptive, afin de

Répondre à cet objectif, nous avons suivi un plan de travail qui est comme suit :

Une introduction, cadre général de la recherche qui contient la problématique, l'hypothèse, les

Raisons de choix de thème, l'objectif de la recherche, définition des concepts clés et les études

Antérieures. On a divisé notre travail en deux parties, la première est la partie théorique qui se

Compose de trois chapitres :

- Le premier chapitre intitulé la mémoire visuelle
- Le deuxième chapitre nommé développement de langage,

- Le troisième chapitre intitulé la déficience intellectuelle.

La deuxième partie est la partie pratique contenant deux chapitres qui suivent les

Précédents :

- Le quatrième s'intitule : le cadre méthodologique de la recherche,
- Le cinquième s'intitule : présentation, analyse et discussion des hypothèses.
- Enfin, on a achevé notre travail par une conclusion et une liste bibliographique et des annexes.

Chapitre 01

Cadre générale

de

La recherche

1. Problématique

2. Hypothèse

3. Raisons de choix de thème

4. L'objectif de la recherche

5. Définition des concepts clé

6. Les études antérieures

1. Problématique :

Le développement de l'enfant débute dès sa naissance, il influence par divers aspects. Ces aspects sont : psychologique , cognitif, social , biologique , peuvent avoir un impact sur différents domaines de la vie environnemental ainsi que les interactions sociales, ce développement englobe non seulement l'acquisition des connaissances mais aussi les compétences et le comportement que lui permette de communiquer avec son entourage.

Le développement de l'enfant typique a plusieurs conditions de progression contrairement ou l'enfant retardé sous-tend de multiples difficultés qui s'opposent au suivi normal de sa progression qui risque de provoquer un ralentissement mental, dans ce cas l'enfant ne dispose pas de la même capacité que les autres enfants normaux.

La déficience mentale touche environ de 3% de la population mondiale, le retard mental est plus fréquent chez les garçons que chez les filles, il se caractérise par une altération du comportement adaptatif durant la période de développement avant l'âge de 18 ans. Selon « l'OMS » la déficience intellectuelle elle définit comme étant « déficit d'intelligence, c'est-à-dire une capacité sensiblement réduite de comprendre une information nouvelle ou complexe, d'apprendre et d'appliquer de nouvelles compétences, et une limitation du fonctionnement adaptatif », telle que la fonction cognitive du langage, la capacité sociale et pratique. (Charles Leclerc, 2018, p17).

La déficience mentale est mesurée par le quotient intellectuel qui est inférieur au moyen, les insuffisances de développement mentale sont motivées par des aptitudes. **(Brigitte, Chabrol et al.)**

Parmi les études qu'on fait sur la déficience mentale, on trouve l'étude de Inhelder sur le développement cognitif en (1943) en collaboration avec Jean Piaget au fil des recherches sur la population retardée mentale, au moyen d'épreuve piagétienne « INHEDLER » remarque que les enfants atteints de retard mental réalisent des raisonnements d'un groupe de sujet aux raisonnements « égocentrique » des enfants normaux « Inhelder » dans son étude un parallélisme de processus de construction et d'intégration des notions de conservation chez les enfants normaux et anormaux selon les degrés suivant la construction opération apparaît inexistant (inachevée) (Serban, Ionescu, p320) .

En 1979 « WEISZ » et « ZIGLER » posent une hypothèse selon laquelle les déficients et non déficients passent dans le même ordre, par les mêmes stades de développement cognitif par les mêmes stades de développement mais par des vitesses différentes (LONESCO, 1987).

Les enfants retardés mentaux ayant des capacités cognitives faibles par des degrés différents par rapport aux enfants normaux, les déficits cognitifs s'entendent à l'ensemble des fonctions instrumentales, attentionnelles, exécutives et mnésiques. L'aspect social de l'enfant est très important pour le développement du langage, mais aussi y a-t-il des obstacles qui empêchent la création des liens sociaux comme l'amitié et la participation dans les activités quotidiennes. L'aspect psychologique a une influence durable sur les émotions et le comportement de l'enfant retardé mental dans une situation instable. Le retard mental touche précisément les fonctions cognitives, l'attention, la perception et la mémoire que l'on considère comme une faculté essentielle, de développement des jeunes enfants.

La mémoire l'une des processus qui garde les souvenirs déjà vécus de la petite enfance elle considère comme une capacité de retenir mentalement et de rappeler les idées et les événements très importants, elle permet d'acquérir des nouvelles. La mémoire visuelle est donc une capacité cognitive elle permet de stocker et rappeler les souvenirs à travers l'image mentale, dans celle la mémoire visuelle fait référence de reconnaître les objets et les visages, les mots, des symboles et des schémas visuels.

Le langage selon Ferdinand de Saussure est : « définit le langage comme étant un système de signes dont se servent les humains pour communiquer ». Le développement cognitif comprend aussi le processus de développement du langage autrement dit la capacité d'exprimer verbalement le langage et de communiquer avec les individus de la société. L'acquisition du langage en effet chez les retardés mentaux qui peuvent avoir des difficultés expressives qui touchent les niveaux du développement du langage, en fait le développement est faible par rapport à l'âge chronologique, la compréhension et l'expression est la fonction particulière dans le développement du langage normal (Marie. Thérèse et al, 2010p23)

Tout enfant déficient mental représente des difficultés observables au niveau de développement du langage, un exemple sur la difficulté du langage en prend la population atteinte de la

trisomie 21 en trouve chez eux un langage tardive des premiers mots, tous les attient intellectuelle elle se suit avec un langage tardive et non verbale.

Dans cette étude, nous avons traité ce sujet un point de vue orthophonique, visant à

Connaitre l'effet de la mémoire visuelle sur le développement de langage orale chez les enfants déficit mentaux.

Dans la présente étude notre travail de recherche aura comme objectif de répondre à la

Question générale suivante :

Est-ce que y a un effet de la mémoire visuelle sur le développement du langage orale chez les enfants déficit mentaux ?

Selon la question de départ en pose les questions secondaires suivant :

Est-ce que y a un effet de la mémoire visuelle sur la compréhension du langage chez les déficits mentaux ?

Est-ce que y a un effet de la mémoire visuelle sur le vocabulaire du langage chez les enfants déficits mentaux ?

Et ce que il existe une relation entre la compréhension et le vocabulaire ?

2. les hypothèses :

L'hypothèse générale :

-la mémoire visuelle a un effet positif sur le développement du langage oral chez les déficits mentaux.

Les hypothèses partielles

-la mémoire visuelle elle a un effet positif sur la compréhension du langage oral chez les déficits mentaux.

-la mémoire visuelle a un effet positif sur le vocabulaire o du langage oral chez les déficits mentaux

-Il existe une corrélation positive entre la compréhension et vocabulaire

3. Raison de choix de thème :

Cette recherche a pour raison de :

- D'acquérir un plus de connaissances de la psychologie de l'enfant et surtout des enfants handicapés mentaux
- Elargir notre champ de connaissance des pathologies et des troubles des enfants handicapés mentaux.
- Connaître les difficultés de mémorisation visuelle Des enfants déficients mentaux

4. L'objectif de la recherche :

- Connaître l'effet de la mémoire visuelle sur le développement de langage oral
- Connaître l'effet de la mémoire visuelle sur la compréhension chez les enfants handicapés mentaux.
- Connaître l'effet de la mémoire visuelle sur vocabulaire chez les enfants handicapés mentaux.
- Découvrir des programmes pédagogiques de la prise en charge des handicapés mentaux. (Les méthodes et les outils de la prise en charge)
- Découvrir les instruments dans la prise en charge multidisciplinaires (éducateur, orthophoniste, psychologue, psychopédagogue).

5. Définition des concepts clés :

La déficience mentale :

Toute insuffisance psychique, qu'elle soit acquise ou congénitale (**Bloch. H et Coll., 2003, p 239**),

Un sujet déficient mental à trois caractéristiques : un fonctionnement intellectuel général significativement inférieur à la moyenne, un déficit du comportement adaptatif,

et l'apparition développementale de la déficience mentale (**Tourette. C & Guidetti. T, 2004, p 101**).

Opérationnelle: La déficience mentale est un retardé dans le développement intellectuel, dans le développement de l'intelligence.

La mémoire visuelle :

«Est processus d'enregistrement sensoriel visuel par lequel les individus retiennent une image mentale d'un stimulus visuel. »(**Drew w, 2000, p1071**)

Opérationnelle : C'est une forme de la mémoire sensorielle, elle est appelé aussi la mémoire iconique qui retient l'information visuelle, qui peut être les formes, les couleurs, les visages, les dessins.

Le développement du langage oral

D'un point de vue psycholinguistique, le développement du langage repose sur des habiletés présentes dès la naissance et qui se développent conjointement jusqu'à trois ans pour créer de nouvelles compétences. (**Bates, 2004p248**).

Opérationnelle : Le développement du langage est un processus très lent qui prend sa source dans les premières communications et s'élabore progressivement vers 2 ans l'enfant peut exprimer ses désirs à l'aide de la parole mais il devra attendre la fin de l'adolescence pour pouvoir construire un texte argumentatif.

6. Les études antérieures

Toute recherche scientifique se base sur des études antérieures. Et pour ce qui concerne noter sujet on a trouvé plusieurs étude antérieure qui ont traite les trois variable :

Les études antérieures qui ont traitent la variable de la mémoire visuelle chez les enfants handicapé mentaux

1. JIHAN AL-OMRAN (2006)

L'objectif était d'identifier les différences entre les élèves ayant un style visuel (droitier) et moteur (familier), en plus des caractéristiques comportementales, sur un échantillon de 230 élèves de l'enseignement de base à Bahreïn, en utilisant les critères visuel, auditif et méthodes kinesthésiques de l'échelle de l'éducation.

L'étude a conclu qu'il existait des différences statistiquement significatives dans les trois styles de traitement de l'information, visuel (droit) et auditif-moteur (gauche), dans les caractéristiques comportementales en faveur des élèves ayant le style moteur (gauche) pour les élèves normaux et le style droit. pour ceux qui ont des difficultés d'apprentissage. (مراد عيسى وخليفة : 2007ص122).

2. MARK CARTNEY MC (1987)

L'étude visait à déterminer le pourcentage d'individus qui reconnaissaient visuellement les images qui leur étaient présentées, et ainsi donner un résultat sur l'étendue de leur capacité de mémoire visuelle.

Les résultats ont montré que le pourcentage de reconnaissance correcte était légèrement réduit chez les individus présentant un retard mental (76 % vs 86 %), mais une dégradation des performances était enregistrée avec la durée de remémoration, qui semblait identique dans les deux groupes, et il est également un indicateur impliqué dans la détermination de la détérioration des résultats chez ces individus. (أ, غريب النعاس) (2002 ص 181)

Les études antérieures qui ont traité la variable de développement de langage orale chez les enfants handicapés mentaux :

1. FAROUK AL-ROUSAN (1994-1993)

Une étude du développement des images omanaises de l'échelle des compétences linguistiques pour les handicapés mentaux :

L'auteur de cette étude est Farouk Al-Rousan, Département de conseil et d'éducation spéciale, Collège des sciences de l'éducation, Université de Jordanie, Amman, 1994-1993.

Utiliser les résultats du processus de mesure et de diagnostic des manifestations des troubles du langage dans la préparation de plans éducatifs et éducatifs pour les enfants handicapés mentaux, avec l'utilisation de cet outil pour évaluer l'efficacité des

programmes éducatifs pour les compétences linguistiques des personnes handicapées avant formation et sur ces programmes éducatifs individuels et après eux.

- Fournir le premier matériel de mesure omanais qui corrige et diagnostique les manifestations des troubles du langage chez les enfants handicapés mentaux, et utilise l'outil de mesure dans la recherche connexe.

Cette étude a montré qu'il y a un effet pour la variable d'état mental... le degré d'incapacité simple et modérée

En performance sur la mesure, et cela signifie la capacité de l'échelle à distinguer les niveaux d'état mental, elle a également montré qu'il existe une interaction entre les variables du degré d'incapacité mentale et les compétences linguistiques. (م, حسين و اخرون. 2018 ص 678)

2. STEVEN, WARREN (2000)

Qui visait à identifier l'étendue de l'efficacité d'un programme d'intervention pré – cause pour fournir du vocabulaire aux enfants handicapés mentaux, et l'échantillon total de l'étude était composé de (5) enfants capables d'apprendre, dont l'âge varie entre (27-47) mois Le programme d'étude comprend des exercices pour définir ces enfants avec des noms et des verbes communs, et le programme a utilisé la méthode du dialogue entre le chercheur et les enfants pendant l'activité de jeu,

Les résultats de l'étude ont montré l'efficacité du programme et son impact sur l'acquisition du vocabulaire par les enfants de l'échantillon d'étude et leur capacité à parler et à interagir avec les autres, y compris les différents noms et verbes inclus dans le dialogue. (**Ibid.p678**)

03. KAZARI (1990):

Ce qui indiquait le manque de compétences linguistiques, d'interaction non verbale et de relations sociales parmi les groupes trisomiques, en les comparant à des enfants mentalement retardés (Violet, 2001 : 23).

Cependant, cela ne signifie pas qu'ils ne sont pas capables d'apprendre la langue, car il y a ceux qui souffrent d'une déficience intellectuelle sévère, et certains d'entre eux

Ils s'accompagnent d'un simple handicap mental, et des efforts peuvent donc être faits pour les éduquer et les réadapter. L'Assemblée générale des Nations Unies a appelé à la nécessité d'accorder une attention et des soins à chaque personne handicapée à la suite d'une maladie innée ou non. -déficience innée dans l'aspect physique ou mental (نبيه)
(إبراهيم إسماعيل، 1987:ص2)

Partie théorique

Chapitre 02

La mémoire

visuelle

Préambule

I. la mémoire

- 1. Un aperçu historique**
- 2. La définition de la mémoire**
- 3. Les trois phases de la mémoire**
- 4. les trois types de la mémoire**

II. la mémoire visuelle

- 5. Un aperçu historique**
- 6. La définition de la mémoire visuelle**
- 7. la perception visuelle**
- 8. les niveaux de perception visuelle**
- 9. le trouble de la mémoire visuelle**
- 10. les techniques de renforcement visuel**

Préambule :

La mémoire rassemble les savoir-faire, les connaissances, les souvenirs. Elle est indispensable à la réflexion et à la projection de chacun dans le futur, dans ce chapitre on va présenter sa définition et histoire, puis ses trois types et ses trois palier et enfin la mémoire visuelle.

La mémoire**1. Un aperçu historique :**

Le mot mémoire et son dérivé (amnésie, mnémotechnique) proviennent de mnémosyne, une déesse de la Grec antique. La première étude expérimental, « Herman Ebbinghaus » date de 1885, il fut le premier à publier un travail expérimental d'ensemble sur la mémoire humaines et à défendre avec originalité une conception de la mémoire qu'il ne réduisait pas au souvenir conscient des événements (A. Lieury, 1997 p109)

2. Définition de la mémoire :

*Ensemble des systèmes biologiques et psychologiques qui permettent le codage, le stockage et à la récupération des informations, la mémoire est composée de nombreux modules reliés par des systèmes de communication (Lieury.A, 1997, p 148)

La mémoire est l'ensemble des opérations mentales qui permettent de retenir l'information et de s'en souvenir pendant un certain temps, ce processus comprend trois phases : L'encodage, le stockage et la récupération, les souvenirs sont non pas des copies exactes, mais des représentations du monde dont la précision varie et qui sont sujettes à l'erreur et aux influences (Plotnik.R ,2007 p 145).

*Définition de Sami Melhem : La mémoire est définie comme le processus mental par lequel l'expérience passée est enregistrée, préservée et rappelée (ملحم : 2002، ص206)

* Définition de Paivio : C'est le système dans lequel les informations relatives à une image ou un objet sont stockées. (Linden, 1989 p 2)

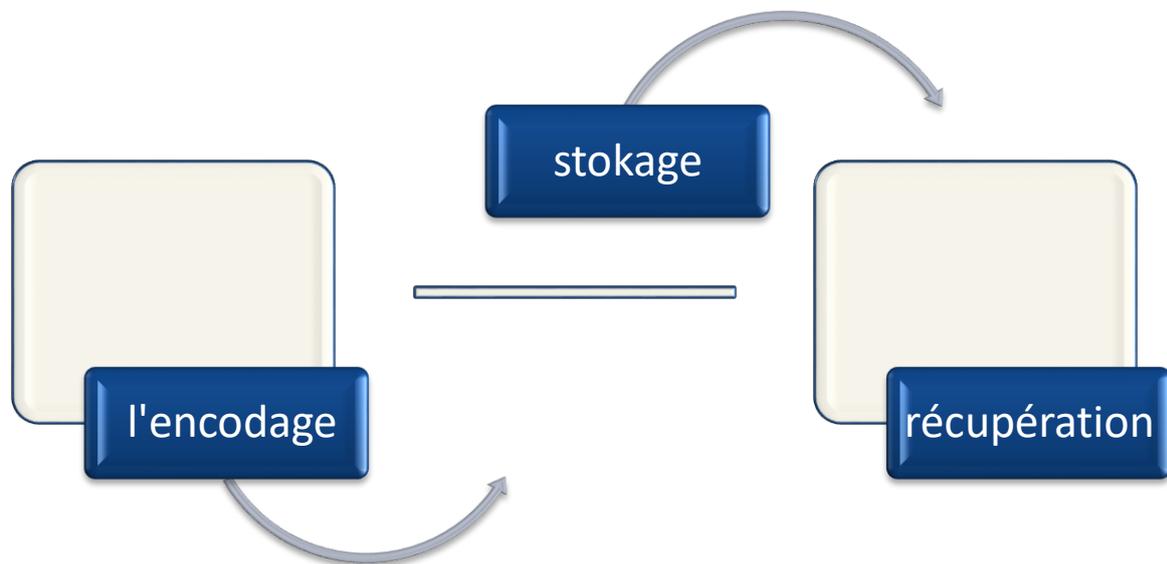
* Définition d'Adnan Al-Atoum 2004 : La mémoire est l'étude pratique des opérations de réception d'informations, de codage, de stockage et de récupération en cas de besoin. (العنوم:2004، ص118)

* Solso 1988 le définit comme l'étude des composants du processus de la mémoire et des processus cognitifs liés aux fonctions de ces composants.

* Définition de Baron 1992 et Feldman 1996 : La mémoire est l'étude de la capacité à retenir des informations et à les récupérer en cas de besoin.

3. Les trois phases de la mémoire :

Le processus de récupération des souvenirs comprend trois phases :



1) L'encodage :

L'encodage est la phase du processus de mémorisation pendant laquelle on traite l'information reçue (images, événement ou sons – musique, bruit, langage) pour la transformer en codes neuronaux ou mnémotechnique, ce traitement de l'information permet de le placer ou de l'entreposer dans la mémoire (**Plotnik.R, 2007, p145**).

Les stimulations de l'environnement (éventuellement contrôlées par le chercheur dans le cadre expérimental de la mémoire) donnent lieu à une activité qui peut conduire à la constitution de traces en mémoire, que cette activité vise ou non de manière explicite la mémorisation. Ce processus peut conduire, à partir d'un même environnement, à la

constitution de traces de différents natures selon l'activité cognitive qui s'exerce sur cet environnement (**Blaye & Lemaire, 2007, p126**).

2) Le stockage :

Le stockage est la phase du processus de mémorisation pendant laquelle on place ou entrepose d'une façon permanente l'information encodée pour pouvoir la réutiliser plus tard (**R. Plotnik, 2007, p145**)

Une fois les souvenirs constitués, quel est leur devenir ?

On peut s'intéresser à des périodes très courtes ou plus longues, mais les recherches portent sur des périodes très longues, compte tenu de la difficulté de réalisation des expériences en ce cas, un des enjeux des recherches sur le développement de la mémoire a été de tester l'hypothèse selon laquelle l'oubli lié au temps serait plus important chez les jeunes enfants, alors que la restitution immédiate pourrait être proche de celle observée chez l'adulte, la réalité est sans doute plus complexe, car beaucoup de recherches montrent aussi, chez l'enfant l'existence d'un oubli important au début de la phase de stockage (**Blaye & Lemaire, 2007, p 127**)

3) Le repêchage ou la récupération :

Le repêchage est la phase du processus de mémorisation pendant laquelle on puise, dans la mémoire à court terme ou à long terme, l'information qui y est stockée (**R. Plotnik, 2007, p 145**)

Et aussi un processus par lequel une information (par exemple un mot une date) est recherché en mémoire est restitué, il existe trois grandes catégories de récupération : le rappel, le rappel indice et la reconnaissance (**A. Lieury, 1997 p 149**).

Le rappel :

Technique de récupération où aucun indice spécifique n'est fourni : c'est le rappel oral ou écrit (examen classique) dans un sens courant, nos techniques « rappeler » et synonyme de « récupérer »

Le rappel indicé Technique de récupération avec indices spécifiques, indices alphabétiques, sémantiques, imagés (par exemple, l'album photo permet de retrouver des souvenirs) (**A. Lieury, 1997 p 149, 150**).

La reconnaissance :

Mode de récupération le plus efficace qui consiste à présenter l'information cible parmi des pièges (on se rappelle d'un film à la vue de certaines séquences) (**ibid., p 151**).

4. Les trois types de la mémoire :

L'un des modèles les plus connus de la mémoire la divise en trois paliers ou étapes du traitement de l'information : la mémoire sensorielle, la mémoire à court terme et la mémoire à long terme

4.1 La mémoire sensorielle :

Les deux types de mémoire sensorielle : la mémoire sensorielle visuelle dite iconique, et la mémoire sensorielle auditive dite échoïque

4.1.1 La mémoire iconique :

Beaucoup de personnes sont convaincues de posséder une mémoire visuelle « photographique ». Rien n'est plus faux ! Un chercheur américain « Georges Sperling » a été le premier à montrer que nous avons bien une mémoire sensorielle visuelle, mais que celle-ci de très courte durée : un quart de seconde, pour la distinguer de la mémoire « visuelle » du langage courant, les chercheurs l'ont appelée « mémoire iconique » (**A.Lieury, 1997 p 96**).

4.1.2 La mémoire échoïque :

La mémoire échoïque est une forme de mémoire sensorielle qui retient l'information auditive pendant une ou deux secondes tout au plus.

Si cependant que vous êtes absorbé dans la lecture d'un roman, un ami vous pose une question, vous arrêtez de lire pour demander « Qu'est – ce que tu as dit ? » Dès qu'on prononce les mots, on prend conscience qu'on peut se souvenir de ce qu'a dit l'ami, on « réentend » la question parce que la mémoire échoïque la conserve jusqu'à deux secondes, en plus de permettre de réentendre ce dont on ne pensait pas se souvenir, la mémoire échoïque permet d'enregistrer une suite de sons assez longtemps pour qu'on puisse reconnaître que la suite de certains sons constitue un mot, puis un autre, les recherches ont démontré que la durée de la mémoire échoïque augmente de l'enfance à l'âge adulte (**Plotnik.R , 2007 ,p147**)

4.2 La mémoire à court terme**La mémoire de travail**

La MCT caractérise par une incapacité limitée de stockages est oubli rapide (Lieury.A, 2001, p55).

4.2.1 Le développement de la mémoire à court terme

La tâche la plus classique dans l'étude de la mémoire à court terme est le nombre de l'empan verbal : il correspond au nombre maximum d'items verbaux (mots, chiffres) qu'un individu peut répéter sans erreur à l'issue d'une seule présentation, la relation entre l'âge chronologique et la taille de l'empan verbal est un phénomène connu depuis longtemps, elle a notamment été prise en compte dans la construction de certaines échelles d'évaluation de l'intelligence

Egalement de l'empan verbal est numériquement important : D'après les données habituellement avancées, ces performances sont multipliées par trois en quelques années : 2 item à 2 ans ; 4 item à 5 ans ; 5 item à 7 ans ; 6 item à 9 ans et les performances adultes (7 item environ) sont atteints vers 11- 12 ans, des différences individuelles sont attestées dès 3 ans. (Blay & Lemaire, 2007, p 146)

4.2.2 Les deux caractéristiques de la MCT

Même si la mémoire à court terme peut être utile, elle possède deux caractéristiques limitatives : sa durée et sa capacité

4.2.2.1 Une durée limitée :

Dans la mémoire à court terme que la répétition de maintien peut prolonger considérablement sa durée, toutefois, pendant les répétitions de l'information, aucune autre information ne peut entrer dans la mémoire à court terme

La répétition de maintien est stratégie mnémonique qui consiste en la répétition intentionnelle de l'information dans le but de la conserver plus longtemps dans la mémoire à court terme. Par exemple le numéro qu'on vient de trouver dans l'annuaire du téléphone restera quelques secondes dans la mémoire à court terme, on peut toutefois conserver cette information plus longtemps en recourant à la répétition de maintien (Plotnik, 2007, p 148)

4.2.2 Une capacité limitée :

« George Miller » (1956) a découvert que la mémoire à court terme pouvait contenir qu'environ sept (plus ou moins deux) éléments ou fragments d'information, par la suite, plusieurs chercheurs ont poursuivi la recherche sur ce sujet et ont confirmé le chiffre avancé par Miller

Si l'on essaie de se souvenir d'un numéro de téléphone et que quelqu'un nous pose une question, cette question interfère et nous fait perdre le numéro, on évite l'interférence au moyen de la répétition, mais quand on arrête de répéter l'information contenue dans la à court terme risque de s'effacer

Il y a interférence quand une nouvelle information pénètre dans la mémoire à court terme, se superpose à l'information qui s'y trouve déjà ou la fait sortir de celle-ci .
(Plotnik, 2007, p 148).

4.3 La mémoire à long terme :

La MLT, dont la capacité est immense avec un oubli progressif, parfois sur plusieurs décennies (visage par exemple) **(Lieury.A, 2011, p 55).**

4.3.1 Les caractéristiques de la mémoire à long terme :

D'une manière générale, il y'a deux caractéristiques de la mémoire à long terme : la capacité et la permanence ; probabilité de récupération

4.3.2.1 La capacité et la permanence :

La mémoire à long terme a une capacité de stockage presque illimitée, l'information qui s'y trouve peut y rester indéfiniment sauf si des drogues ou une maladie endommagent les circuits neuronaux de la mémoire **(Plotnik, 2007, p 150).**

4.3.3 .2 Probabilité de récupération :

Même si l'ensemble de l'information stockée à long terme est potentiellement récupérable, la quantité d'information qu'on peut récupérer dépend entre autre de type d'encodage et du nombre d'interférence provenant de l'environnement apparentée **(Ibid., p150).**

4.3.2 Les différents types de la mémoire à long terme :

Il existe deux types de mémoire à long terme, la mémoire déclarative et la mémoire procédurale

4.3.2.1 La mémoire déclarative :

La mémoire déclarative est un type de mémoire à long terme qui comporte des souvenirs de faits (concepts, définition, etc.) et d'évènement (histoires, paroles, conversation, voyage, etc.), on a conscience de ce type de souvenirs qu'on peut se rappeler (**Plotnik.R, 2007, p 151**).

Et à deux types : La mémoire sémantique et épisodique

4.3.2.2 La mémoire sémantique

Type de MD qui fait appel à la connaissance de faits, de concepts, de mots et de règles linguistiques (**Ibid., p 151**).

4.3.2.3 La mémoire épisodique

Type de mémoire déclarative qui fait appel à la connaissance d'évènement, d'expérience personnel (épisode) ou d'activité, comme nommer ses restaurants, ses films ou ses passe- temps favoris (**Ibid., p 151**).

4.3.2.4 La mémoire procédurale

La MP est un type de mémoire qui enregistre la séquence des mouvements nécessaires dans le déploiement d'habilités perceptives ou motrices (jouer au tennis) ou de comportement habituels (se brosser les dents) et le souvenir de comportement classique (la peur des araignées), on a pas conscience ou souvenir de ces séquences de mouvement (**Ibid., p151**)

La mémoire visuelle

5. La découverte de MV

En 1960 George Sperling a été l'un des premiers à démontrer l'existence de la mémoire visuelle, en utilisant des stimuli visuels. SPERLING l'initiateur à étudier la mémoire visuelle. En 1967 le chercheur NEISSER a changé l'appellation de la mémoire visuelle selon sperling par la « mémoire iconique ». (**A.Lieury ,1997 p97**).

6. Définition : La mémoire visuelle (iconique) :

*La mémoire iconique est une forme de mémoire sensorielle qui retient l'information visuelle pendant environ un quart de seconde (**Plotnik.R, 2007, p 147**).

* la MV appelé aussi (stockage iconique ou mémoire d'image ou mémoire iconique) est processus d'enregistrement sensoriel visuel par lequel les individus rationnent une image mentale d'un stimulus visuel. (**W. Drew, 2000, p 1071**)

*La MV « est la capacité de se souvenir de ce qu'on a vu, c'est-à-dire de visualiser une image mentale, de revoir en esprit ce qu'on a entendu nommer * (**f.schoning, 1988.1983.p 95**)

* La définition d'Anwar Al-Sharqawi : « C'est la capacité de se souvenir de la structure des formes, de leur position et de leur direction » (**الشرقفاوي: 1992، ص151**).

* La définition de Neisser : « Ce sont les impressions visuelles que cette mémoire transmet aux traitements ultérieurs » **العتوم 2004، ص 124**

*Définition de Kamel Muhammad Ali: « C'est le processus d'y imprimer et d'enregistrer des informations sur la base du système audiovisuel, des sens et d'autres imaginations, donc l'exercice de mémoire, par exemple, est basé sur l'intégration de l'image visuelle du l'exercice dans son ensemble » **كامل محمد 1991، ص174**

7. La perception visuelle :

Le niveau perceptif se concentre sur la forme, tandis qu'au niveau cognitif, nous traitons principalement des objets. Les organisations structurelles, en tant que formes, existent indépendamment, qu'elles correspondent ou non à la représentation d'un objet, et ce que nous appelons une désignation physique d'une "chose" n'est pas seulement cette représentation : conceptuellement, elle peut être nommée, elle a une fonction, qui entretient avec son environnement une relation qui obéit aux lois de la physique, reconnaissance, reconnaissance d'objets, de visages, traitements cognitifs, scènes visuelles complexes, comme les opérations mises en œuvre à ce niveau. (**B.Broudon 1902,p 04**)

7.1 Reconnaissance et identification des objets

Reconnaître un objet c'est comparer son apparence avec la représentation en mémoire de ce même objet, représentation dont la nature et la formation soulèvent de nombreuses interrogations : elle doit en effet se prêter à un appariement avec des apparences diverses et multiples de l'objet (variations de la taille, d'orientation, d'éclairage, etc.) une des conceptions retenues est celle de prototype. « Par prototype, on entend une représentation abstraite en mémoire d'une forme ou d'un objet résultant d'une synthèse statistique de tous les patrons individuels des formes d'une catégorie donnée. » En ce qui concerne les objets tridimensionnels, le prototype stocké en mémoire correspondrait à un point de vue « typique » le plus familier ou fournissant le plus d'informations discriminatoires ; l'appariement entre la forme perçue et la forme prototype se ferait par rotation mentale. La représentation structurelle ainsi stockée en mémoire est liée à deux autres types de représentation. C'est en effet, à partir des représentations sémantiques, c'est-à-dire de la représentation en mémoire des caractéristiques fonctionnelles de l'objet que se constituent les catégories perceptives, les représentations phonologiques correspondant à leur dénomination. (C. Bonnet . 1989, p17)

7.2 Reconnaissance et identifications des visages :

L'importance que représente l'identification des visages dans les relations sociales n'a d'égale que la remarquable expertise dont fait preuve le sujet humain dans ce domaine mais également la gravité des conséquences, sur le plan psychique de l'atteinte de cette fonction (prosopagnosie). Lorsqu'un visage apparaît dans le champ visuel du sujet, il doit être classé dans la catégorie « visage humain », mais une identification précise de l'exemplaire particulier doit également avoir lieu.

Bruce et Young proposent un modèle dont le concept central est celui des unités de reconnaissance, un stock à long terme des représentations de chacun des visages connus du sujet. Une unité sera activée à chaque fois que l'input visuel génère une représentation structurelle c'est l'objectif des processus perceptifs qui ressemble suffisamment à cette unité : le reste du système cognitif prend alors la décision de reconnaissance. (Bruyer R, 2000.p 66)

7.3 Reconnaissance des mots

Comme pour le visage, la reconnaissance des lettres et des mots met en jeu un processus d'identification d'exemplaires. Il faut souligner que ce processus diffère selon que les unités sémantiques du système d'écriture considérées présentent ou non une relation d'analogie perceptive avec ce qu'elles représentent.

Le stimulus correspondant à l'écriture syllabique se caractérise par un certain nombre de traits qui s'avèrent déterminants dans la reconnaissance des mots :

- Il est arbitraire,
- Il est bidimensionnel (la troisième dimension ou relief quand elle est présente n'apporte aucune information pertinente pour la reconnaissance du mot),
- Ses constitués (les lettres) sont organisés en séquences unilinéaires dans une direction conventionnelle qui varie en fonction des langues (de gauche à droite, de droite à gauche, de haut en bas...)

Le processus de lecture des mots peut se décomposer en une séquence d'opérations actives successivement cinq types de représentation :

1. Le stimulus doit d'abord faire l'objet d'une analyse visuelle de nature perceptive.
2. L'output de l'information perceptive va activer des représentations constituant le lexique visuel d'entrée : appariement, comparaison, détection d'une ressemblance suffisante entre une de ces unités du lexique et la représentation dérivée de l'analyse visuelle.
3. Les unités lexicales reconnues sont connues sont connectées à des représentations sémantiques qu'elles activent (une même information sémantique pouvant être activée par différents mots). L'activation de cette représentation sémantique génère celle de la représentation du mot dans le lexique de sortie.
4. La représentation de mot active celle des phonèmes correspondants.
5. La perception visuelle est donc un système d'identification. Il permet d'identifier par exemple, une personne par la comparaison de quelques points critiques et

l'impression globale avec les images internes. Pour percevoir un objet, il faut en avoir vu des objets similaires (**ibid. p104 , 105**)

8. Les niveaux de perception visuelle :

La perception visuelle est un ensemble de processus qui analysent ce que l'œil voit. Il y a :

8.1 La coordination visuo-motrice :

- Elle coordonne l'action de la main avec l'œil pour ainsi accomplir des mouvements en souplesse. C'est donc nécessaire pour l'écriture et la lecture. . (**D, Olivier, 2005, p141**)

8.2 La perception figure/fond :

- C'est la possibilité de faire abstraction d'un ensemble d'éléments pour se concentrer sur un seul. Par exemple, l'enfant se concentre sur le ballon pendant qu'il court mais perçoit les autres éléments du parc pour les éviter.
- Un enfant qui a des difficultés à ce niveau est souvent désorganisé parce que son attention sera attirée par plusieurs stimulate à la fois. Par exemple, l'enfant est incapable de trouver ses effets personnels même s'ils sont sous ses yeux. Il peut avoir de la difficulté à trouver des renseignements dans une table des matières, un mot dans le dictionnaire, sa place dans une page, sauter des lignes ou des pages entières, avoir de la difficulté à solutionner un problème si la page est trop remplie d'informations, avoir de la difficulté dans les sports, etc. (**ibid. 2005, p142**)

8.3 Position dans l'espace :

- C'est la capacité de donner la position exacte d'un objet ou de retrouver dans un ensemble de figures semblables celle qui a la même position.
- L'enfant peut mélanger les lettres et il peut avoir de la difficulté à comprendre les mots décrivant une position (ex : en haut, en bas, etc.)(**Pelletier E ,2004 .P 12**)

9. Le trouble de la mémoire visuelle :

9.1 Agnosie visuo -spatiale :

L'agnosie visuo-spatial porte également le nom d'agnosie spatiale. Elle est caractérisée par désorientation majeure, décrite par WILBRAND en 1992 comme une perte du sens des lieux, ou par HOLMES comme un trouble de la perception de l'espace. Elle est due à une incapacité à appréhender l'espace par la vue. **(J, Narbona et al 2009, p 45)**

10. Technique de renforcements de la mémoire visuelle

10.1 La technique de visualisation

Pour stocker durablement une information ou stimuler le rappel, votre mémoire dispose d'un outil extraordinaire qui est la capacité de transposer des idées abstraites en image concrètes. L'étude des individus dotés d'une mémoire exceptionnelle retrouve assez systématiquement une mémoire visuelle prodigieuse capable de photographier toutes les informations qui parviennent au cerveau. Le langage est parsemé d'expressions qui soulignent cette aptitude à visualiser nos pensées. L'usage de métaphore ou du langage image repose aussi sur cette faculté mentale. En rendant le message concret, elle accroît son accessibilité et favorise sa mémorisation. Développer votre potentiel a formé des images mentales, c'est améliorer à la fois l'enregistrement et le rappel des souvenirs. Nombreux sont les moyens mnémotechniques qui exploitent cette aptitude. **(M, Josée 2001, p68)**

10.2 La technique d'association d'images

Le principe est le suivant. Au moment d'enregistrer une information (par exemple, où sont mes lunettes ?) Observez d'abord dans les détails ce que vous voulez retenir (les lunettes), puis visualisez les endroits où vous les posez en désignant l'objet à côté (lampe de chevet), enfin commentez l'association des deux images (lunettes-lampe). Lors du rappel, les lunettes et la lampe de chevet vont vous apparaître comme une seule image et vous n'aurez aucun mal à trouver ces lunettes. **(Ibid. p 68)**

10.3 La technique des logis (lieux) ou techniques des localisations

Ce procédé décrit par CICERON, cette méthode repose sur l'utilisation d'une série de lieux (logement, rue familière, zones du corps...) parfaitement connus et mémorisés

dans un ordre par exemple que vous parcourez de la tête aux pieds votre corps en dix endroits différents. Pour fixer dans votre mémoire la liste de vos courses, il suffit de former une image visuelle en associant le premier élément de la liste avec le premier endroit du corps, et ainsi de suite. **(D, Olivier, 2005, p, 143)**

Synthèse

La mémoire est la capacité de coder, stocker et récupérer une information, elle se fait par trois étapes, le premier palier est la mémoire sensorielle, celui qui reçoit et retient sous forme brute et le deuxième palier est la mémoire à court terme, celui qui permet de retenir une quantité limitée d'information et troisième palier est la mémoire à long terme, celui qui permet de stocker des quantités presque illimitées d'information pendant de très longue périodes.

Chapitre 03

Le

développement

du langage oral

Préambule

1. définition de langage

2. l'émergence de langage

3. les types de langage

4. les différents niveaux de langage

5. les périodes d'acquisition du langage

6. les grandes étapes de développement de langage

7. les théories de développement de langage

8. la communication verbale chez les enfants handicapés mentaux

Synthèse

Préambule

En générale le langage repose sur l'ensemble des opérations par lesquelles on utilise un système de code mais aussi la production de la pensée par des mots, dans ce chapitre nous avons défini le langage ensuite on a cité ces deux types puis on a abordé les théories de l'acquisition du langage ainsi que le différent niveau linguistique et on termine ce chapitre par une petite synthèse.

1. Définition du langage

Le langage est la capacité spécifique à l'espace humaine permettant de communiquer au moyen d'un système de signes vocaux (ou langue) mettant en jeu une technique corporelle complexe et supposant l'existence d'une fonction symbolique et de centres nerveux génétiquement spécialisés, (**Spill, dictionnaire de Logopédie les troubles du langage, p 260**).

Selon Ferdinand de Saussure le langage est : « un système de signes dont se servent les humains pour communiquer ». (**Marie-Thérèse et al, 2010, P23**).

D'après le dictionnaire universel le langage est défini comme « le langage est la faculté humaine pour communiquer au moyen de signes vocaux (parole) éventuellement susceptible d'être transcrit graphiquement (écriture) : usage de cette faculté » (**Ibid. 22**)

Le langage est défini comme « une manière de s'exprimer propre à un ensemble social donné à un individu, le langage de la rue, le langage soutenu, langage technique » (**Ibid. p23**).

2. L'émergence du langage

L'enfant est capable d'acquiescer le langage au moment où il est capable d'énoncer quelque chose avec la conformité des règles de la grammaire. En ce moment on peut étudier les prémices du langage bien avant cette étape même in utero, il y a eu plusieurs auteurs qui sont d'accord que l'enfant n'est pas capable de produire les mots seul mais il s'entraîne à communiquer avec l'aide de ses partenaires on trouve à partir des propositions de Vygotski, J. Bruner démontre que l'interaction entre l'enfant et sa mère au sein de scénarios ritualisés, autorise à l'enfant de s'approprier les

règles nécessaire et indispensable à la tâche linguistique ,l'enfant décrit quatre « format » d'interaction qui sont comme suit :

2.1-L'attention conjoint :

C'est l'intention de l'un ou l'autre des partenaires c'est-à-dire l'action d'attirer l'attention de l'autre côté vers un objet, une activité ou un état. On soulignera l'importance de pointage. (ADELINE.B, 2011, p04

2.3-L'action conjoint :

C'est L'action réaliser par la mère est son enfant sur un objet qui est à l'extérieur aux deux partenaires. (Ibid. p04)

2.3- les interactions sociales :

Les expressions rituelles conventionnelles c'est-à-dire les actions et les parole ou les gestes spécifique. (Ibid. p04)

2.4-le prétend épisode :

Les objets ainsi que les actions utilisées d'une manière non conventionnels, l'enfant repasant tout ce qui est dans l'esprit de son interlocuteur.

Chevrie Muller et Coll considère que les premiers conduit de l'enfant c'est la vocalisation pleur et le regard comme un chargée d'intention. La mère utilise le « parler bébé » dans lequel traite de la parole sont accentué avec des variations plus marquées chez la langue des adultes .la premier manifestation du langage adresse à l'enfant.

Le langage vas ce produire par l'enfant grâce à l'imitation de sa mère et le monde qui l'entoure, en 1992 B. BOYSSON –BARDIES (1996) montre que 95%des mots utilisée par des enfants âge de 18 mois vers 32moi sont les mêmes que emploi leur mère pour dans une situation pareille. L'entourage a un rôle important de façonner les conduites communicationnelles.

On remarque que les fonctions de la communication sont présentées dès les premiers mois de la naissance. Elles constituent la charpente sur lesquelles le langage va se produire. (Ibid. p05)

3. Les types du langage

Il existe deux types de langage et parmi ces types on trouve le langage oral et le langage écrit

3.1. Le langage oral :

Le langage oral désigne la faculté inhérente et universelle de l'humain à construire des codes, dont les langues, pour communiquer. (Shafira .D .J. 2016, p15)

3.2-le langage écrit :

Ensemble des traductions graphiques permettent au scripteur d'énoncer sa pensée par écrit. (Claire. Campolini et al, 1997, p59)

4. Les différents niveaux du langage chez les enfants retardés :

Le langage est composé de plusieurs niveaux c'est à dire les niveaux sont comme suit :

Le niveau phonologique et phonétique, le niveau lexical, syntaxique, morphosyntaxique et pragmatique.

4.1 Le développement phonologique et phonétique

Dans la plupart des données disponibles semble clairement indiquer que les sujets retardés mentaux acquièrent les sons et les phonèmes d'une manière et dans un ordre qui correspondent ; tout délai mis à part encore (a-t-on vu que le délai paraît être nul ou fort réduit en ce qui concerne le développement phonétique proprement parlé, mais le nombre restant d'enfants retardés mentaux observés rend toute généralisation dangereuse), ce qui est documenté chez les sujets normaux.

On a relevé les difficultés particulières des sujets trisomiques 21 en ce qui concerne l'articulation des phonèmes. Il semble que la difficulté articulatoire de ces sujets reflète plus une perturbation générale du fonctionnement moteur avec incidence sur les délicats mécanismes de l'articulation qu'une organisation déficiente du fonctionnement et du développement phonologique.

Le développement phonologique des arrières mentaux est semblable à celui des enfants normaux quant à la succession des acquisitions mais non en ce qui concerne les paramètres temporels, c'est-à-dire les âges auxquels les différents phonèmes sont produits correctement ou à peu près correctement. Les enfants mongoliens présentent généralement des performances articulatoires inférieures en correction à celle des autres enfants retardés avec des étiologies différents.

Les enfants retardés comme les enfants normaux plus jeunes omettent les phonèmes les plus difficiles à articuler et tendent à les remplacer par des phonèmes articulatoires plus simples. L'ordre de difficulté des phonèmes en isolation ou en combinaison correspond pour enfants retardés et enfants normaux. **(J.A.RONDAL, 1985, p113)**

4.2-Sur le plan vocabulaire :

Dans la production et la réalisation des premiers énoncés à nombreux mots (deux à trois mots) que les enfants retardés mentaux sévère et modéré présentant les retardés les plus impressionnants. **(JEAN.A.R, et AL, 1981, p14).**

4.3-Le développement sémantique :

Dans ce système de développement l'enfant va devoir segmenter le discours qu'il perçoit en extrait à des unités de sens. C. Chevrie-Muller et COLL en 1996 expliquent dès développement fœtal, les systèmes sensoriels et le cerveau du fœtus sont déjà sensibles au monde extérieur. Le bébé perçoit les sons qui permette de constituer une parole. Il va non seulement pouvoir les entendre mais aussi les extraire, les disséquer, les reconnaître, les organiser et les analyser.

Après la perception des mots il s'agit de les comprendre, les intégrer afin de pouvoir de les réutiliser. Selon B. Boyosson – Bardies (1996), la phonologie, la prosodie, la syntaxe et le contexte seront les bases sur lesquelles l'enfant s'appuiera pour accéder à la compréhension.

Dans l'étape de développement sémantique n'est pas suffisant pour montrer la construction du lexique parce que les enfants doivent réussir ainsi à assigner un sens à ses formes sonores extraites du flux continu de la parole.

La maîtrise de la signification des mots, il faut que l'enfant apprenne la correspondance entre les signifiés et les signifiants. Le signifiant est l'image acoustique correspondant à la

production du mot. Le signifié considère comme un concept qui est associé à un mot, entre les deux le lien est arbitraire et univoque.

La correspondance va se développer au quotidien. Buckley (1993) cité par B. Bouysson-Bardies (1996) note que le premier vocabulaire adresse à l'enfant et très lié à l'activité de tous les jours en effet le contexte la répétition des paroles et les actions routinières sont des indices pour l'enfant au cours des routines tel que le repas, le bain, le couches l'enfant va pouvoir progressivement faire le lien entre la forme sonore qu'il entend et l'objet ou la situation quand lui présent.

D'après Chevrie, Muller et Coll (1996). Avant de pouvoir associer une séquence sonore particulière à une classe particulière d'objet, l'enfant doit :

- Disposer du concept d'objet, c'est-à-dire faire la distinction entre objet et contexte
- Avoir la notion qu'un item lexical désigne le même objet même si cette dernière apparaît en différents espaces à différents moments, dans différentes positions etc.
- Réaliser que le son provient de l'adulte est que l'objet est toujours associé à son.
- l'organisation de la coordination d'un espace et de l'objet des choses tel que le toucher, le goût l'ouïe et la sensation ainsi que la vue.
- le vocabulaire compris précède donc celui produit. On estime en général que le vocabulaire produit est deux fois plus faible environ que le vocabulaire comprise décalage existe également à l'âge adultes. (M caille et Coll ,2000 p143)

4.4- Le développement lexical :

Sur le plan expressif les premiers mots prononcés par l'enfant souvent formés de deux syllabes identiques formés d'une consonne et d'une voyelle, ont pour fonction de désigner, d'exprimer, d'ordonner. Il est parfois nécessaire de connaître le contexte pour interpréter ces premiers mots ils sont très loin d'avoir la valeur de nos concepts (B.Boysson Bardies 1996p100)

Selon M. Caille et Coll (2000) au début du développement lexical l'enfant a d'abord recours à des sous extensions et l'emploi d'un mot d'une façon restreinte (ex : « voiture » qui ne désigne que celle qu'il regarde par la fenêtre.) . Les sous- extensions, il utilise un terme pour désigner toute une gamme d'objets (sur généralisation) en raison d'une

impression globale de ressemblance (ex : « chat » pour nommer tous les bêtes à quatre pattes) ces généralisation ce réduise à mesure que sa fine la discrimination.

« Tout nouvelle élément d'information sur son univers semble amener l'enfant a restructure »

Il existe des accélérations, notamment à partir de l'âge de (18-20 mois).J. Berincot et

A partir de 18mois, la phase d'explosion s'explique par une brusque prise de conscience de la capacité à nommer les objets et à pouvoir à les catégoriser. L'enfant peut apprendre plusieurs mots par jours aussi à l'âge de 6ans le vocabulaire de l'ordre de 10 mille mots.

Cette description du développement lexicale est à nuancer. La date d'entrer dans le domaine des mots très variables. L'âge au qu'elles les premiers mots sont prononcé la forme de ceux-ci et le rythme avec lesquelles se développe le vocabulaire variant selon les enfants. (M caille et Coll ,2000 p170)

4.5-Le développement pragmatique :

Le fonctionnement pragmatique l'intersubjectivité, les échange langagier sont des actes sociaux ils ne peuvent remplir leur fonction communicative que si les protagonistes sont mutuellement équipés d'une infra structure neuropsychologique impliquant savoir-faire, motivation interpersonnels lorsque la fonction langagière établie elle favorise elle-même les échanges interpersonnels est donc en principe le renforcement de l'intersubjectivité. (Jean, A.R, 2014, p26).

4.6-Le développement morphosyntaxique :

Il utile de pouvoir disposer des points en référence au développement morphosyntaxique d'une manière d'interpréter correctement les résultats, aux teste et aux épreuves de la morpho- syntaxe, particulièrement le développement concernant la morphosyntaxe

La capacité de combiner plusieurs mots dans le même énoncé accroit, considérablement le pouvoir expressif du système langagière et la réalisation de message verbaux ; contenant plusieurs mots renforcé la valeur informative des énonces. Un énoncé a plusieurs mots permet beaucoup plus facilement qu'un énoncé a un mot,

l'expression de relation de sens par exemple l'expression d'un rapport de possession ou de localisation tel que « ma voiture, parking à droite vers l'âge de 20 mois à 2 ans l'enfant accède au langage combinatoire dans la phase de développement linguistique .

L'accession est souvent précédée d'une période intermédiaire entre les halos de phrases et l'expression combinatoire au cours de laquelle l'enfant produit des « mots isolés successifs » dont le rapport sémantique apparaît aisément à l'observateur à défaut d'être marqué formellement. Les énoncés sont caractérisés par une succession de deux mots disposant d'un contour intonatif séparé par une pause de courte durée par exemple « papa...Pati (partie) assure le passage au stade des énoncés de deux mots. (J.A.RONDAL, 1997p98)

5. les principales périodes de développement du langage

Il existe deux périodes centrées sur le développement du langage : on trouve la période pré-linguistique et la période linguistique de l'acquisition du langage

5.1-la période pré linguistique :

Cette période dure de la naissance jusqu'à un an, l'enfant accentue son acquisition du langage, cette période s'intéresse au début de la production des sons ensuite il passe à la vocalisation (2 mois) lorsque l'enfant est dans une position couchée l'apparition de la vocalisation est en contrôle exercé par le nourrisson au niveau de l'appareil phonatoire, à l'âge de 5 mois l'enfant acquiert le contrôle de sa phonation, l'enfant peut moduler donc son intensité vocale. (VIRGINIE, D, 2004, p25).

Vers l'âge de 6 mois l'enfant est dans l'étape d'apparition de babillage se caractérise avec une association des consonnes et voyelles. Le babillage canonique constitue d'une syllabe répétée « ta ta ta » dans cette période l'enfant met en production des phonèmes qui est (l'unité de sons) .Le babillage se complexifie vers l'âge de 9 mois (la suite de syllabe sans faire une répétition « Tati, Pati ». Dans cet âge les productions de l'enfant sont liées également à sa langue maternelle.

-Dans cette période l'enfant associe une communication verbale aux gestes. Il utilise progressivement les mots en remplacement des gestes. (VIRGINIE, D, 2004, p25).

5.2 La période linguistique (à partir de un ans) :

Cette période elle est basée sur la production du premier mot chez l'enfant à partir de l'âge de 12 mois, qu'il commence à construire des phrases rudimentaires vers 18 mois, la période linguistique marquer une évolution quantitative d'enrichissement vocabulaire , aussi l'évolution quantitative qui se manifeste par la capacité de l'enfant à la construction linguistique plus complexe et plus conformé langage adulte. **(MICHELE vent et al, 2022 p171).**

5.3 La période d'énoncé un mot :

Dans cette période d'énoncé l'enfant produit ses premiers mots ver l'âge d'un an. Il s'agit de mots isolé d'énoncé à un mot qui peuvent avoir une valeur de phrase, ainsi l'enfant peut employer un énoncé dans des situations profondément différent. L'adulte vas interpréter le sens d'un énoncé produit par l'enfant en fonction d'un contexte ; de l'attitude de l'enfant, de l'intonation, une véritable « explosion lexicale » est visible à partir de l'âge de 18 mois ,en effet de 16a 20 moi l'enfant capable de produire de 50 mots a 170 mots, plus de 200 mots après l'âge de 20 mois **(Boysson-Bardies,1996).**

L'option des mots produits sont varié selon les enfants, certain produisent principalement des mots d'objets, d'autre privilégient des d'amandes, des sollicitations ou des négations (Nelson, 1973). A l'âge de dix mois l'enfant comprend environ de 30 mots, a 16 mois il comprend environ de 200 mots **(Bates et al, 1995).**

La compréhension de l'enfant s'améliore avec le temps, mais reste fortement impacté par l'intonation (interlocuteur familial étant mieux compris qu'une personne inconnue). **(Virginie. D.2004, p 26)**

5.4 La période de la phrase :

Dans cette période, Ver l'âge de trois ans l'enfant capable de formuler les phrases. On entend ici « phrase » qui est un énoncé composé plus de deux mots qui comprenant un syntagme verbale et nominal.

L'enfant s'exerce progressivement à développer les compétences à utiliser les éléments de la syntaxe nominal (Hrting et Rondal,1981) :noms, articles(les articles indéfinis sont appris avant les définis, les règles d'accord sont acquises a six ans),pronoms personnels ,pronoms possessif (plus tardif), préposition et adverbe(d'abord les adverbe expriment

la possession ,puis les adverbe de lieu et enfin de temps)de la même façon ,il existe évolution aux niveau du syntaxe remarquable par l'utilisation des temps et des modes des verbes.

Si certain formes du présent et du passé sont rapidement maîtrisé (infinitif, indicatif présent, impératif, passe indéfinie), l'utilisation du future (vers 4ans) de l'imparfait et de conditionnel (entre 5Ans et 6 ans) et retardataire. Alors dès l'âge de 5 ans l'utilisation des déférent temps et mode des verbes et déjà considérablement avancée en termes de la construction des phrases, l'enfant vas tout d'abord procéder à des juxtapositions (« chien mangé »), puis a des coordinations au moyen de conjonction (et, après..) et en fin à des subordinations (relatives et circonstancielle). (**Virginie. D.2004, p 26**)

6. Les grandes étapes de développement du langage

6.1- Le Gazouille (entre 3moi vers 6mois)

Cette étape de développement le nourrisson a déjà interpréter qu'il est capable de converser avec les personnes de son entourage. Il communique avec les autres grâce à ses pleurs ainsi que ses sourires et ses vocalises. Il repère des phonèmes, répond aux phrases en émettant plusieurs sons et en scrutant le visage. Le nourrisson exprime ses émotions via des gazouille déférents. Il fait des réactions avec des mimiques , aux intonations. Il peut sursauter, s'arrêter de jouer avec son hochet s'il entend un bruit inconnu. C'est le moment pour vous de :

- répondre à ses gazouillis ;
- lui raconter ce qu'il va faire avec ses camarades dans la journée
- lui expliquer les bruit qu'il entend ;
- nommer les personnes de son entourage ;
- imiter ses productions sonores (**Laure Marchal, 2016, p01**).

6.2- le babillage (entre 7mois-10mois)

C'est une période important pendant laquelle l'enfant comprend que les mots parlent de sa relation avec les objets de son entourage. Il intégrer les mots utiliser dans son quotidien pour satisfait leur besoins comme : « l'heure du repas , changement de la

couche , sans obliger les déferents étapes de sa journée à la crèche ou chez l'assistance maternelle ,les mots répétitifs lui permet d'entendre vite et mémorisé leur signification car quand il réutilise sa compréhension s'enrichit le vocabulaire du mots mais aussi les intonation de voix et même à imiter pour ses appropries il joue à produire des sons , des bruits et module l'intensité de sa voix lorsque on lui parle il répond par des vocalisation . C'est aussi le moment où il prononce ces premières syllabes « papapapapapa » « mamamamama » : il babille

C'est le moment pour vous de :

-Commenter tout ce que fait l'enfant pour qu'il puisse mettre des mots sur ses réalisations, ses jeux ;

-Imiter ses production sonore ;

-produire des situations dans lesquelles le plaisir va crier les prises de paroles.

(Ibid., p02)

6.3- la prononciation des premiers mots (12mois)

Dans cette étape l'enfant va entamer à prononcer les mots identique utiliser par les parents mais aussi les autres professions de la petite enfance qui l'entourent commencent aussi à le décrypter. A cet âge les enfants aiment souvent dire des mots comme « encore » « coco » « papa » « Mama » ils font l'expérience de deux termes qu'il vent beaucoup utiliser « oui » et « non ». Ils utilisent leur propre jargon en mettant une intonation pour imiter les adultes. Mais ils communiquent encore la majeure partie du temps par des gestes il comprennent très bien des demandes simples : « peut, tu, me donner le livre ? » « Va ta soit sur la chaise »

C'est le moment pour vous de :

-lui parler en faisant des phrases court pour en favoriser la compréhension ;

-lui lire des histoires pour enrichir son vocabulaire. **(Laure. Marchal, 2016 P 02)**

6.4 Énoncer deux mots (16-19mois)

Dans cette étape âge-là, l'enfant peu à peu va intégrer de nouveaux mots mais surtout les associé, il commence à discuter comme suivant « maman partie ? » « Poupée

dodo ?». C'est ce que l'on appelle des « mots-phrases ». Il dit ce qu'il préfère, il s'exprime via des expressions telle que « a pu » pour « il n'y a plus » ou encore « veux pas » pour « je ne veux pas ». Même s'il ne possède qu'entre 7 et 20 mots de vocabulaire, il en comprend bien plus, Il fait d'ailleurs même la déférence entres des termes phonétiquement proches. Il sait aussi répondre à des questions simples comme « ou est ton doudou ? » par exemple C'est le moment pour vous de :

-nommer tout ce qu'il vous montre dans la crèche ou chez vous. Vous lui donnez ainsi de plus en plus de modèles langagière ;

-reformuler ce qu'il dit : « a pu »= « ah oui il n'y en a plus, tu as raison »

-raconter lui des histoires

- jouer à la dinette au gagner ?a la poupée pour enrichir son vocabulaire et solliciter une attention conjoint, qui permet de parler ensemble à propos d'un même sujet ;

- jouer au ballon, c'est comme une conversation : tour de rôle, regard, anticipation

(Ibid.p02)

6.5 L'étape ou l'enfant commence a parlé (vers 24mois)

L'enfant dans cette étape de développement il explosion le langage, il comprend plus de 300 mot, il compose « les mots phrases » à partir de deux mots a trois mots .Il prononce son prénom a sa propre manière, il formule des demandes explicite mais quand il n'est pas d'accord s'exprime avec un « non ».

L'enfant et très curieux il pose des questionnes sur tout ce qu'il voit près de lui par exemple « qu'est-ce que c'est ? », « c'est qui ? », « c'est quoi ? », il est entraîné d'enrichi son vocabulaire chaque jour ainsi que il découvrir tout s'organise avec des catégories tel que les jeux, les animaux, les autres objets.....

Nommer les objets, les animaux, les moments de la journée ;

Reprend ses « mots phrases » et il reformuler a la structure des phrases.

Discuter avec lui au tour des jeux.

L'étape ou l'enfant parle (30mois)

Dans cet âge l'enfant parle, il utilise les structures suivant : « sujet+verbe+complément », il est capable de construire des phrases de trois à quatre mots, il imite les expressions de son entourage. C'est aussi la période que l'enfant adore à lire et relire les mêmes histoires, ils peuvent de s'imprégner des mots et tournures des phrases pour mieux les réutilisé. C'est le moment pour vous de :

Lire des contes et d'instaurer des moments de lecture

Commencer à jouer au loto, réaliser des petits puzzles ;

Chanter la comptine pour favoriser la mémorisation ; le rythme ;

Solliciter l'enfant dans des tâches journalier pour accroitre ces expressions. **(Ibid.p03)**

7. Les différentes théories de l'acquisition du langage :

7.1- La théorie innéiste

Partisan d'une théorie dit innéiste, Chomsky (1969-1970,1981) considère que l'acquisition du langage ne doit pas être assimilée à un simple processus d'apprentissage par association ou imitation. Selon lui le langage constitue le « miroir de l'esprit » aussi l'étude du langage permet-elle d'analyser les principes abstrait inhérents à son utilisation et à sa structure .Pour Chomsky, le langage est inné, l'enfant naît avec un dispositif héréditaire et spécifique lui permettant d'acquérir le langage (il appelle ce dispositif Langage Acquisition, Devise LAD) **(VIRGIN, D, 2004, page 18)**.

L'enfant reçoit par son entourage les informations linguistiques de sa langue naturelle et le LAD lui permette de construire à partir de ces énoncés la grammaire de cette langue. Le LAD contient des données relatives. **(VIRGIN, D, 2004, page 18)**.

7.2 La théorie de l'interactionnisme social

Le rôle de l'environnement social et de l'interaction dans l'acquisition du langage constitue un organisateur important du champ même s'il a pu se trouver négliger dans les présentations générales (par exemple de Boysson - Bardies ,1996 , Karmiloff-smith,2001/2003, mais non chez Bernicot ,Bert-Erboul,2009) .ainsi ,si certains travaux présentent comme fondamentalement interactionnistes (Bernicot 2000, Marcos ,Day Gui-detti ,Laval Rabain- jamain ,Babelot ,1998 ;Canut,2009 ;Clark,2018 ;de Weck,1991 ;Ervin-tripp ,1994 ,2002,F François..... ».

Dans la plupart des cas, la question d'inscription sociale du processus d'acquisition constitue une des composantes du modèle. Par ailleurs, les études ne considèrent pas toutes les mêmes facettes de la dimension sociale et interactionnelle. Ces différentes approches présentent donc entre elles des airs de familles sans qu'il soit possible de les regrouper dans des ensembles différenciés.

La présentation ci-dessus est donc organisée autour des questions transversales qui organisent le champ. Cette présentation commence par le rappel de fondements théoriques de l'interactionnisme sociale, pour ensuite aborder diverses facettes de la dimension sociale et interactive pouvant jouer un rôle dans l'acquisition du langage ; la dimension communicationnelle, l'expérience communicative, le langage adressé à l'enfant, en particulier, les actes langagiers de l'adulte et l'étayage ainsi que les propriétés de la langue. (Sophie, 2019, p 28).

7.3-Le Behaviorisme

Le courant behavioriste, ou empiriste, cette approche en particulier, les travaux de Skinner en (1957) postulent que c'est en utilisant des mécanismes d'apprentissage non spécifique que l'enfant apprend le langage. L'environnement occupe d'une place centrale dans cette acquisition puisque, à la naissance, l'enfant n'a aucune aptitude pour assimiler le langage. Nommons cet apprentissage accomplir très rapidement grâce à un bienfait à un conditionnement c'est que l'association d'un stimulus particulière (un objet) et d'une réponse spécifique (un mot). L'apprentissage du langage procéder grâce aux renforcements positifs ou négatifs réalisés par les parents. Pour Skinner, l'entourage de l'enfant effectue un « modelage du comportement ».

Les expressions de l'enfant sont originalement approximative mais, du fait de renforcements des adultes, les productions deviennent plus détaillées et les vocalisations non renforcées par l'entourage vont progressivement disparaître. (Virginie, D, 2004, p 18).

7.4-Le constructivisme

Selon la théorie de constructivisme représentée par Piaget les années (1936-1937) le langage a une base biologique inéducable, mais il se construit peu à peu en suivant le développement cognitif. Le langage est issu de développement cognitif. Pour Piaget les connaissances de l'être humaine ne sont pas seulement dues à une unique imitation ou

un conditionnement , ni à des facteurs héréditaire ; elles sont consécutives d'une structuration provoquée par l'activité du sujet .Pour Piaget, les processus d'acquisition du langage sollicite les structures opératoire de l'intelligence.

Le langage ne peut pas être acquis sans l'existence de ces structures qui sont construites par l'être humaine .acquisition du langage n'est pas isolée de développement cognitif ; elle est les résultats de l'action du sujet sur son environnement.

Selon Piaget, il existe différent facteurs de développement : « pour eux les (innéistes et les empiristes) tout se passe comme interprétation des mécanismes cognitifs était affaire de tout ou rien : innéisme radical ou empirisme béhavioriste». (Virginie, D, 2004, p 19).

7.5- Les approche cognitivistes

Cette approche théorique est fondée par jean Piaget et décrit par ces discipline, s'intéresse également sur le développement cognitif comme la perception et la mémoire ; Piaget a décrit quatre grand stade de développement de l'enfant elles sont classes comme suivant :

7.5.1-Le stade sensori-moteur :(dit la naissance vers l'âge de 18 moi)

Dans cette période de développement Piaget montre que l'enfant à une capacité d'utiliser ces différents organes de sens ainsi que sa motricité de son entourage : succion d'objets, essaie de préhension, empilage. Les premières représentations mentales s'ébauchent, c'est l'âge des premiers découverts. (JAUN.C, 2010, p48)

7.5.2-Le stade de préopérateur :(de l'âge de 2ans jusqu'à l'âge de 7ans)

Cette période elle consiste sur l'apprentissage de symbole, mais la pensée dans ce stade la est encore égocentriste, animiste pour lui les choses naturelle est une âme c'est l'âge intuitive et magique. (Ibid., P48).

7.5.3 -Le stade opératoire ou des opérations logique concret (ça commence de l'âge de 8ans jusqu'à 11ans)

Dans cette période l'enfant est capable de la mobilisation de la pensée ainsi que la combinaison deviennent possible mais seulement la présence des objets concrète. Par

exemple (le téléphone portable) donc c'est l'âge de la pensée matérielle. (Jean.cristhophe .COTTRAUX, 2010, P48)

7.5.4 Le stade formel ou des opérations logiques abstraites :(à partir de 12ans) :

Dans ce stade de développement l'enfant est dans la période de l'adolescent il a des qualifications pour constituer des hypothèses et de les soumettre à l'expérience .il peut avoir une réflexion sur les objets abstraites et de développer le raisonnement à plusieurs facteurs. Piaget explique également les théories scientifique et philosophique, social de l'adolescent .c'est l'âge où s'ébauche la pensée scientifique. (Ibid., P48).

8. La communication verbale chez les enfants retardés mentaux

Chez les enfants atteints d'un retard mental On sait que le développement du langage est et de la communication est retardé dans tous les aspects. A égalité d'âge chronologique, la complexité formelle et de contenu du langage et produit par les retardés est loin d'équivaloir celle des enfants normaux. (Jean-Luc Lambert, 1997, p109)

8.1-Les capacités réceptives (compréhension du langage) :

Il y a plusieurs études montrant que la plupart des enfants atteints de la trisomie 21 présentant un niveau de compréhension supérieur par rapport aux niveaux expressifs. L'écart entre compréhension et expression reste stable, au fur à mesure que l'enfant grandit. . (Vincent, B et al, 2011, p13)

La plupart des enfants atteints de la trisomie 21 vont acquérir un stock lexical passif attendu pour leur niveau cognitif dans le répertoire lexical réceptif constitue même une certaine force dans le profil des enfants pendant la période scolaire.

Les enfants trisomiques montrent des difficultés dans le traitement des structures syntaxiques complexes, des narrations ; les difficultés persistent sur le plan des concepts et l'organisation des informations.

Plusieurs études montrant que le niveau de compréhension syntaxique est inférieur au niveau des habiletés non verbales. (Vincent, B et al, 2011, p13)

8.2-Les capacités expressives (expression du langage) :

On vérifie chez les enfants jeunes le niveau développemental et qualitatif du pré langage comme les vocalisations, les cris, le babillage canonique, mais on trouve que certains travaux chez les jeunes enfants porteurs de la trisomie 21.

Les habilités expressives chez l'enfant trisomique accusent des retards notamment sur le plan de niveau de la morphosyntaxique, les déficits touchent les habilités narratives ; la formulation des questions, la production d'un message complexe on remarque une utilisation réduite de la flexion des verbes, des articles, des prépositions, des pronoms et des conjonctions. . (Vincent, B et al, 2011, p14)

Synthèse

En conclusion que le développement du langage est le processus dynamique qui continue à se transformer à travers le temps. Donc l'étape de développement du langage oral est une étape primordiale dans l'acquisition du langage pour but de développer notre pensée.

Chapitre 04

**La déficience
mentale**

Préambule

1 .un aperçu historique

2. définition

**3. Les caractéristiques de la
déficience mentale selon DSM5**

**4. Les classifications de la déficience
mentale**

5. les degrés de la déficience mentale

6. les causes de la déficience mentale

**7. les troubles liés à la déficience
mentale**

**8. les pathologies liées à la déficience
mentale**

Synthèses

Préambule

La déficience intellectuelle touche les deux catégories sexuelles de la population (garçon et filles). Dans ce chapitre on a réalisé notre étude théorique de chapitre de la déficience mentale comme suit : la définition des concepts de la déficience intellectuelle, définition de la déficience mental, aperçus historique, les caractéristiques de la déficience, les classifications selon les degrés, les degrés de la déficience, les origines de la déficience, les troubles associé, les pathologies lié au retard mental.

1. Aperçus historique :

La naissance de la déficience mentale subit au cours de siècles , plus particulièrement la fin de la deuxième guerre mondiale ,des transformation radicales, reflet de l'évolution des idées scientifique et des systèmes de valeurs prévalent au sien des sociétés industrialisée .objet de craintes ,de rejet ,de pitié ,ou de sublimation durant l'Antiquité à le moyen âge, la handicap mentale tracer une image de renaissance et à l'époque moderne pour aboutir de nos jours sous la forme d'une synthèse entre deux grands courants de préoccupation largement interdépendants.

Le premier est d'ordre scientifique. Il a traité l'étude du handicap mentale en tant qu'être déviant, différent du normal à la fois dans son organisation biologique et comportementale. C'est principalement l'évolution des sciences psychologiques et biomédicales qui a façonné la connaissance actuelle du handicapé mentale par la description des conditions pathologiques qui détermine son état et l'analyse de ses modes de réactions en tant qu'individu vivant dans un environnement donné. Le second courant est d'ordre social. A cote de la handicap mentale, sujet des études scientifiques, se dresse un individu handicapé, intégré ou non dans une société cristallisant les attitudes et les valeurs que confère cette société aux être qui échappent à ses normes. C'est à partir de cette double démarche qu'il faut situer les connaissances actuelles relatives aux handicapées mentales.

La notion de handicap mentale est récente au 19ème siècle qu'Esquirol a différencié cette entité de la maladie afin de qualifier un état déficitaire global, une condition pathologique dans laquelle les facultés intellectuelles ne se développent pas. Le début de 20ème siècle ,et plus précisément le génie de Binet pour voir

apparaître les premières tentatives de classification des individus handicapés mentaux. Binet, psychologue et on l'oublie trop souvent_ pédagogue, jeta en 1905 les bases d'une définition de handicap mental à partir d'un critère : le niveau intellectuelle, en assimilant un enfant handicapé mental à un enfant à l'âge chronologique et supérieur à l'âge mental, cet âge mental est défini par des épreuves, appelés épreuve d'intelligence on parallèle à cette évolution, la notion de handicap mental été défini par d'autres scientifiques sur la base d'un autres critère ; l'adaptation sociale.

Pour Doll et l'école de Vineland, un handicapé mental se caractérisait par l'incapacité de réussir une adaptation socio professionnelle indépendante à l'âge adulte. C'est en 1959, sous l'égide de l'américaine association on mental Deficiency que s'est développée la première tentative véritable pour unifier les deux critères.

En 1973, une seconde définition venait compléter la précédente et offrait les bases actuelles de la caractérisation du handicap mental (Grossman, 1973). cette définition est utilisée à présent dans deux nombreux pays et représente incontestablement une référence indispensable pour toute personne mise en présence de sujets handicapés mentaux. (jean.L. Lambert 1981, p11-12)

1. Définition de la déficience intellectuelle

Avant tout on va définir les trois concepts importants de la déficience mentale :

-Déficience, l'incapacité, Désavantage

La déficience se définit comme suit : « dans le contexte de la santé, la déficience correspond à toute perte ou anomalie d'une structure ou d'une fonction psychologique, physiologique ou anatomique ». (Dirk.W.K, 1993p09)

L'incapacité se définit comme suit : « est l'expression des limitations du fonctionnement de l'individu dans un contexte social donnée représente un désavantage substantiel pour lui » (Michèle.C, 2007, p34)

Le désavantage est défini comme suit : « dans le contexte de la santé ; le désavantage pour un individu donné résulte d'une déficience ou d'une incapacité qui limite ou interdit l'accomplissement d'un rôle normale (selon l'âge, le sexe et les facteurs sociaux et culturels pour cet individu » (Ibid. P10).

Le comportement adaptatif : « c'est l'ensemble des habiletés conceptuelles, pratique et sociale que les personnes ont acquises pour la vie de tous les jours ».

(Ibid. p11)

La définition de la déficience intellectuelle selon la classification de l'organisation mondiale de la santé et la classification des maladies CIM10/CIM11 :

Un arrêt ou développement incomplet du fonctionnement mentale, caractérise essentiellement par une altération ,durant la période de développement à des facultés qui détermine le niveau globale de l'intelligence , les fonction cognitive du langage ,de la motricité et des capacité sociale .le retard peut accompagner un autre trouble mentale ou physique ou survenir isolément .(Michèle Carlier,2007,p25)

la déficience mentale elle se définit comme : « une incapacité d'accomplir une activité sociale ou un rôle elle se caractérise par un dysfonctionnement dans comportement adaptatif de l'individu durant la période de développement » (Ibid. p25)

Définition de la déficience intellectuelle selon (AAIDD) :

« La déficience mentale est une incapacité caractérisée par des limitations significatives du fonctionnement intellectuelle et du comportement adaptatif qui se manifestent dans les habiletés conceptuels, sociales et pratiques .Cette incapacité survient avant l'âge de 18 ans » (David. R et al, 2017, p140).

Le professeur Ionesco définit la déficience mentale comme : « un ralentissement ou un inachèvement du développement, se manifeste présence simultanée d'un fonctionnement intellectuelle significativement inférieur à la moyenne et un comportement adaptatif déficitaire ». 13sep 2020 [http : agora.qc .dossier déficience intellectuelle l'heur 16H23 le 23 /02/2023](http://agora.qc.dossier%20déficience%20intellectuelle%20l%27heure%2016H23%20le%2023%2F02%2F2023)(Ibid.P140).

-Définition de la déficience mentale selon le dictionnaire Larousse :

-La déficience mentale se traduit par un retard de développement psychomoteur plus tardivement, par une inadaptation scolaire ([http://larousse .fr](http://larousse.fr) ». 16H15 le 23/02/2023)(Ibid.P141)

-selon le DSM5 la déficience mentale est comme suivant : « trouble survenant pendant la période développementale incluant des déficits intellectuels et adaptatifs dans les domaines conceptuels, sociaux et pratiques ». (Sylviane.G, 2021, p39).

-la déficience mentale selon la neuro pédiatrique moderne comme suit : « La déficience mentale est une insuffisance stable et définitive de développement intellectuelle qui interdit une intégration sociale normale ». **(Philippe Casper, 1994, P18).**

2. Les caractéristiques de la déficience intellectuelle de la DSM5 sont comme suit :

- déficit dans la fonction intellectuelle comme raisonnement et la résolution de problème, la planification, la pensée abstrait, le jugement, l'apprentissage par expérience, l'apprentissage académique a compréhension pratique.

- Limitations significatives du comportement adaptatif en générale c'est-à-dire dans les habilitée sociales , conceptuels est pratiques

-Apparition de ces déficits au cours de la période de développementale.

- le fonctionnement adaptatif suppose un raisonnement adaptatif dans trois domaines : pratique conceptuel, social. **(Sylviane. G, 2021, P38, 39).**

Les mesure de l'évaluation clinique de fonctionnement adaptatif est mesure personnalisés, adapter sur le plan psychométrique.

- Début des déficits intellectuelle et adaptatif durant la période de développement. **(Dsm5, 2015, p «38,39).**

3. Les classifications :

L'objectif de la classification peut être de l'approfondissement du diagnostic aussi bien que la construction de groupe pour faciliter la recherche, le remboursement, le financement de service, le soutien, les comparaisons.

Tableau I les classification de la DI selon QI

Niveau de gravité de la DI	DSM-4 TR en termes de QI	CIM10 en termes de QI (âge mental)	En général
Léger	50 – 55 à 70	50 à 69 (9-12 ans)	Entre -2 et -3
Moyen	35-40 à 50 – 55	35 à 49 (6 – 9 ans)	Entre -3 et -4
Grave	20-25 à 35-40	20 – 34 (3-6 ans)	Entre -4 et -5
Profond	Inférieur à 20-25	Inférieur à 20 (Moins 3 ans)	Inférieur a -5

La classification selon la gravité de la DI cette classification fait souvent référence aux degrés de gravité de la déficience sur la base du niveau intellectuelle en termes de QI (BUNTIN W et al, 2016 P11).

-Selon J-R Rondel on parle de quotient intellectuelle que l'on détermine à l'aide des tests psychométrique (Wechsler ou stanford –binet)permettant d'évaluer le niveau de la déficit mentale.(RONDAL J-A,1985,p07) .

L'objectif est de calculer le retard mentale chez l'enfant en le comparant l'âge mentale déterminé par des tests mesuré avec l'âge chronologique déterminer par les quotient intellectuelles ce calcule comme suit :

Quotient intellectuelle (QI)=âge mentale /âge chronologique ×100.

Le DSM5 a quitté le quotient intellectuel en tant que base pour le degré de gravité.

Tableau II les degré de la DI selon DSM5

Gravité	Domaine conceptuel	Domaine social	Domaine pratique
Léger	Chez les enfants d'âges préscolaires, il peut ne pas y avoir des différences évidentes au plan intellectuel. Pour les enfants d'âges scolaires et l'adulte, il existe des difficultés à acquérir des compétences scolaires (la lecture et l'écriture, calcul, l'apprentissage de l'heure, la valeur de l'argent) avec un besoin d'aide dans un ou plusieurs domaines pour satisfaire aux	Par rapport aux adultes du même âge le sujet est immature dans ses interactions sociales, par exemple il peut avoir des difficultés après percevoir acuité les codes sociaux, la communication, la conversation, le langage sont plus concrets aux immatures que ceux qui attendu pour l'âge. Il peut y avoir des difficultés à contrôler l'émotion et le comportement de façon appropriée à l'âge.	Le sujet peut agir de manière appropriée à son âge pour des soins personnels. Il nécessite cependant, plus que ses paires, une assistance pour les tâches les plus complexes de la vie quotidienne. Pour l'âge adulte, les aides concernant surtout les achats alimentaires, le transport, la prise en charge des enfants et des maisons, préparation

	attentes en rapport avec l'âge. La personne a une manière pragmatique de résoudre des problèmes et de trouver des solutions que ces paires du même âge		des repas, la personne occupe souvent un emploi exigeant moins d'habileté conceptuelle
Moyen	D'ordinaire, la personne à des compétences scolaires de niveau primaire est requise pour toute utilisation de ses compétences dans la vie professionnelle et personnelle.	La communication et les comportements sociaux se différencient par rapport aux autres. Les capacités de lier les relations se manifestent avec la famille et les amis. Le jugement social et les capacités décisionnelles sont limités.	Assurer les besoins personnels (la nourriture, l'habillement, l'hygiène personnelle) pour une minorité significative, un comportement inadapté cause des problèmes sociaux.
Grave	La personne habituellement une compréhension	Le langage parler est assez limité en termes de vocabulaire	La personne a besoin d'aide pour toutes les activités de la

<p>limite du langage écrit et la notion impliquant des nombres, des quantités, de temps et l'argent.</p>	<p>ainsi que la grammaire. Le discours peut se résumer à des mots ou des phrases simples et être complétés par des moyennes suppléances. Les relations avec les membres de la famille et les proches sont une source de plaisir et d'aide. Le langage parlé est relativement limité sur le plan vocabulaire et grammaire.</p>	<p>vie quotidienne y compris pour prendre ses repas, s'habiller, se laver et utiliser les toilettes. Un comportement inadapté inclut l'auto-agressivité est présent chez une minorité significative de sujet.</p>
--	---	---

<p>Profond</p>	<p>Ya-t-il des personnes peuvent utiliser quelques objets d'une manière pour approprier pour prendre</p>	<p>Dans ce côté y a des personnes peuvent comprendre des instructions ainsi que les gestes simple. elle s'exprime largement ses</p>	<p>Ici la personne et dépendent dans tout l'aspect de son soin avec l'autre dans la vie quotidienne. Par exemple la santé, la</p>
-----------------------	--	---	---

soin de lui-même.	désirs et ses émotions affectives dans la communication non verbale et non symbolique, la personne trouve le plaisir dans la relation avec les proches qu'elle connaît très bien.	capacité de participer dans une activité .un comportement inadapté est présente chez une minorité significative.
-------------------	---	--

Tableau N°2 Selon (DSM-5, 2015, p37-39)

4. Les degrés de la déficience mentale

L'organisation mondiale de la santé (OMS) et l'association psychiatres américain (APA) distinguent quatre degrés de retard mental. Nous allons présenter succinctement chacun des catégories diagnostique de retard mentale en spécifiant également le critère servant le diagnostic.

5.1 Retard mental léger

Le retard mental léger est à peu près équivalent à ce qui était habituellement désigné par la catégorie pédagogue c'est-à-dire celle qui est « éducable » elle se représente environ de 85% de la population ayant un retard mental, autant que groupe les sujets atteints un retard mental de ce niveau développent des aptitudes de socialisation et de la communication durant la période préscolaire qui est duré de la naissance vers l'âge de 5 ans.

Cette catégorie il représente une altération minimale des fonctions sensori-motrices, vers la fin de l'adolescence il peuvent faire des acquisitions scolaires jusqu'à environ de la sixième, à l'âge adulte il peuvent parvenir à une insertion professionnelle ainsi que sociale qui est suffisant pour assurer l'autonomie minimale mais aussi il peuvent avoir

besoin de la supervision quelle que soit des conseils et d'assistance quand il stress social ou économique inhabituel .les personne ayant un retard mental léger réussissent habituellement à vivre dans la société soit d'une façon indépendant bien que au sien structuré protégées . (**jean.L. Lambert 1981, p11-12**)

5.2 Le retarde mentale moyenne

Cette forme de retard elle est à peu près équivalent à ce qui était habituellement désigne par la catégorie pédagogue qui est « dressable » ce terme est démode ne doit plus employé parce que il implique, a tort, que les sujets attient d'un retard mental moyen ne peuvent bénéficier un programme éducatifs .ce groupe représente des environs de 10% de la population totale chez les personnes ayant un retard mental moyenne.

la majorité des individus ayant ce niveau de retard mentale acquièrent les aptitudes de la communication dit l'enfance, il peuvent bénéficier aussi d'un apprentissage professionnelle et une autonomie au près d'une assistance modérée, cette acquisition ainsi que elle se bénéficier l'apprentissage dans le côté pratique et social , mais cette catégorie de niveau moyenne ils en peu de chance de poursuivre leur scolarité , ils peuvent apprendre de se déplacer seuls dans des endroit connus ,pendant l'adolescent ,leur difficultés à acquérir les conventions social peuvent gêner leurs relation avec leurs camarades .

La plupart des adultes attient de ce niveau réussissent dans des travaux qualifiés ou semi-qualifiés, sous supervision que ce soit dans les ateliers protéger ou dans le monde de travail, ils s'adaptent bien à la vie en communauté. (**dsm5, 2004, p51**).

5.3 Le retard mental sévère

Avant l'âge de 5ans on observe des troubles dans le développement moteur, dans le langage et dans les facultés de communication. Plusieurs auteurs notent la fréquence des troubles neurologiques associés (épilepsie, infirmité motrice cérébrale, (trouble visuels ou auditifs) ou de comportement qui est le syndrome hyperkinétique, stéréotypies gestuelles comportement obsessionnel ou autistique

L'âge scolaire est souvent le temps de l'apprentissage des notions élémentaires d'hygiène, en règle générale ce gêner de personne sont incapable de suivre une

formation même adaptée vers l'âge adultes ils peuvent accomplir des tâches simples sous la surveillance étroite.

Cette forme de sous-groupes de la déficience couvre 20% de la population totale de la déficience mentale (PHILIPPE .CASPAR, 1998, page 20)

5.4 Retard mental profond

Cette forme de la déficience représente 5% de la population totale. Les troubles sensorimoteurs sont importants à l'âge préscolaire.

Ces enfants ont constamment besoin d'un environnement très structuré. Ce dernier permet certaines formes d'autonomie dans certains secteurs de la vie quotidienne.

Un point de vocabulaire doit être précisé. La terminologie de la littérature prête en effet à confusion. Les deux principales organisations internationales, l'IA.S.S.M.D. Et l'I.L.S.M.H, utilisent des termes différents : déficience mentale pour la première, handicap mental pour la seconde. Pour sa part, l'organisation mondiale de la santé recourt aux termes d'arriération mentale ou de retard mental.

Les pathologies du retard mental est plus fréquent qu'on ne le pense. Les études épidémiologiques s'accordent aujourd'hui pour estimer que la déficience mentale légère atteint deux à trois personnes sur cent dans les pays développés. Le retard mental grave caractérise par un (QI inférieur à 50) toucherait entre trois et quatre personnes sur mille. Cette fréquence est stable dans les temps. (PHILIPPE .CASPAR, 1998, page 20)

06.les causes de la déficience mentale

D'une manière générale, plus le niveau du déficit est sévère plus les causes génétiques sont suspectes. Il importe que les parents puissent avoir accès à un conseil génétique par un médecin généticien.

Les causes environnementales de la déficience mentale comme les facteurs génétiques Il est lié aux personnes ayant un QI de 50 à moins, nous pouvons mettre en évidence que les facteurs génétiques de la déficience ont été identifiés pour deux personnes sur trois (Gillberg, 1995). Walker et Johnson (2006) précisent de 50% de la variance de QI et d'origine génétique.

6.1) les causes prénatales :

- parmi les causes de la déficience mentale on trouve les malformations congénitales dont l'origine qui est génétique a des anomalies liées au nombre de la structure des chromosomes, de microéditions c'est-à-dire y a une perte de bout de chromosome, des mutations qui provoquent des troubles sévères ou une infection, une partie indépendante est consacrée à la déficience d'origine chromosomique génétique. **(Michèle.C, 2007, p43)**

6.2) la prématurité :

C'est le facteur dont les causes qui sont multiples, le travail de surveillance des femmes enceintes est parmi les moyens à attaquer contre les mortalités de foetus, dans les années 2006 SMITH a remarqué dans ce domaine que la France a été pionnière. Le risque suit de nouveau né plus élevé que la prématurité est importante. Les risques prématurés ne sont pas partagés par hasard aux femmes ils sont élevés grâce au niveau socioéconomique, l'âge de la mère avance et l'indice de masse corporelle, le tabagisme est également un facteur de risque **(BOSDURE et Dubus2006)**

6.3) le retard de croissance prénatale :

Les environnements des années 1995, 1998 en France les enfants qui sont moins de 2500 grammes ont passé de 6,2 vers 7,2 % cette dissemblance due essentiellement à l'agrandissement des enfants de 2000 grammes et 2499 grammes.

6.4) la jumeauté :

Elle se trouve chez les jumeaux monozygotes quand ils partagent la même cavité placentaire.

- anoxie prénatale (manque d'oxygène).

-les fœtopathies toxiques : parmi les causes de la déficience mentale on trouve la consommation de la drogue et l'alcool qui serait possible de prévenir en considérant celle de l'alcool et la plus fréquente.

-les infections prénatales (méninge –encéphalites).

- les accidents neurologiques divers (une A.V.C accident vasculaire cérébral, traumatisme, hémorragie **(Ibid46)**

6.5) Les cause post néonatale :

On estime entre «3à 8% de la population porteuse de la déficience mentale profond sont origine est post néonatale en rapport avec un traumatisme ou un choc crânien, une infection et altération de système nerveux centrale, la présence d'une tumeur grave, ou d'autre étiologie qui sont rare. (Michèle.C.et al, 2007, p46.)

2. les troubles liées à la déficience mentale

La problématique associée correspond à des déficits, à des incapacités ou à des difficultés qui peuvent s'ajouter au diagnostic de la déficience intellectuelle. (JEAN.P. G, et al ,2002 P 61).

La population présentant une déficience intellectuelle se caractérise par son hétérogène .Les personnes qui le composent se différencient par leurs caractéristiques individuelles, notamment au regard du fonctionnement intellectuelle et par leurs habiletés adaptatives dans les différents sphères de leur vie.

On retrouve même à l'intérieur de la population présentant une déficience intellectuelle, différents sous-groupes qui se définissent par des profils distinct et fondés, bien souvent, sur des troubles qui y sont associées, voici certain nombre de trouble :

- déficience intellectuelle avec un trouble de comportement
- déficience intellectuelle avec multi handicapé
- déficience intellectuelle avec déficience sensorielle
- déficience intellectuelle avec nombreux handicapes
- déficience intellectuelle avec désadaptation sociale
- déficience intellectuelle avec perte d'autonomie due au vieillissement
- déficience intellectuelle avec toxicomanie
- déficience intellectuelle avec problèmes de santé mentale
- déficience intellectuelle avec problèmes de santé physique

-déficience intellectuelle avec autisme ou autres trouble envahissements du développement

-retard globale de développement.

Ce trouble associée peut être considéré comme mineur ou majeur, selon son intensité et les besoins que crée la situation de la personne .Il arrive aussi qu'en raison de la gravité d'un trouble associée, d'autre besoins priment sur ceux s'entraîne le seul diagnostic de la déficience intellectuelle.

La présence des trouble et problématique associée exige non seulement une expertise spécialisé en raison de leur nature mais aussi une adaptation des modalités d'intervention habituelle. (**JEAN.P. G, et al ,2002 P 61**).

3. Les pathologies liées à la déficience intellectuelle

8.1-la trisomie 21 :

La trisomie 21 est la cause la plus fréquent de la déficience intellectuelle ,les enfant atteint de syndrome de down environ de 95%des cas ,une anomalie génétique du chromosome 21 ils ont typiquement une déficit intellectuelle modérée et une trajectoire développementale leur difficulté plus en plus prononcées au cours des années ,même si elle sont lente dans la période de l'acquisition langagière cognitif et ainsi que sociale sont très important dans la petite enfance ,qu'elle ne sont plus tard (Hodja et Dykens)ces enfant sont sociables cependant leur régulation émotionnelle est limitée (Brun et Mellier,2004).Ils pouvant être entête et porter en crise de colère ,probablement les difficultés marque dans le langage et donc c'est des problème de communication, les atteint de la trisomie est fortement augmenté au cours des dernières décennies (**Yang, Rasmussen et Friedman,2002,**).

Les enfant trisomique sont fragile ;liée à des affections cardiaques et respiratoire graves , malheureusement lorsqu'ils vivent delà 30à 40ans ,ils développent d'une démence de type Alzheimer (Lambert ,1997) l'âge maternel est forcément augmente le risque de la trisomie ,alors que l'incidence du trouble est d'environ 1naissance sur 1000chez les mères âgé moins de 35ans ,il atteint environ 1naissance sur 20à partir l'âgé de 45ans(Morris ,Wald , MUTTON et ALBERMAN, 2003 ;cités par MASH et Wolfe 2005) .(**jean, E, Dumas,2013 ,P94**).

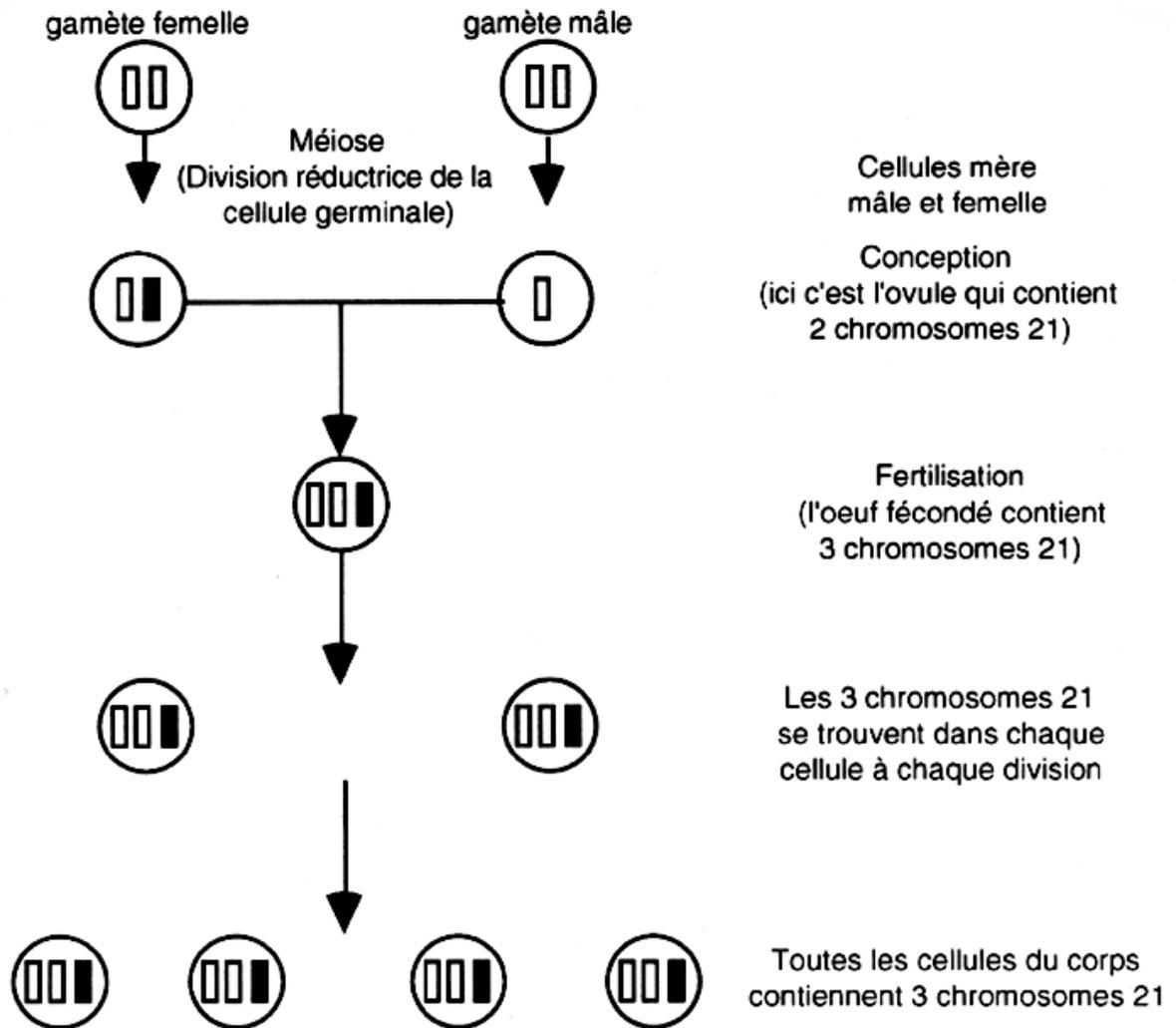


Figure 1 la forme la plus fréquente de trisomie 21

« Figure N°1 selon ART21 association romande trisomie 21 »

8.2 syndrome de parader Willi

Les enfant atteint de ce syndrome qui est cause par une anomalie génétique du chromosome 15 ont habituellement une déficience intellectuelle léger , leur trajectoires développementale et typique ,elle est déférent de celle de la trisomie 21 .Pendant les deux et trois année premier de vie s'est enfants sont sociable est affectueux ,mais aussi sont limite de nombre domaine ils ont hypotonique est des difficultés alimentaire et parfois graves (manque de prise de poids , hypophagie) ces symptômes à partir de 3ans changent fondamentalement . (Thomson et all ,2006p15).

Les enfant porteur de se syndromes Parader Willie sont hyperphagique et rapidement peuvent devenir obèse si ne limite pas leur rapport alimentaire, le comportement sociale de ce type d'enfant est tendance à s'aggraver .ils font preuve d'immaturité affective marquée ,changent d'humeur et deviennent colérique facilement ,dans nombreux cas ,ces enfant se manifeste à des caractéristique obsessionnelle compulsive qui peuvent conduire à un diagnostic associée du trouble obsessionnelle compulsif ,lorsque leurs préoccupations anxieuse ne sont pas uniquement centrées sur la nourriture (**Hodapp et all ,2003p94**)

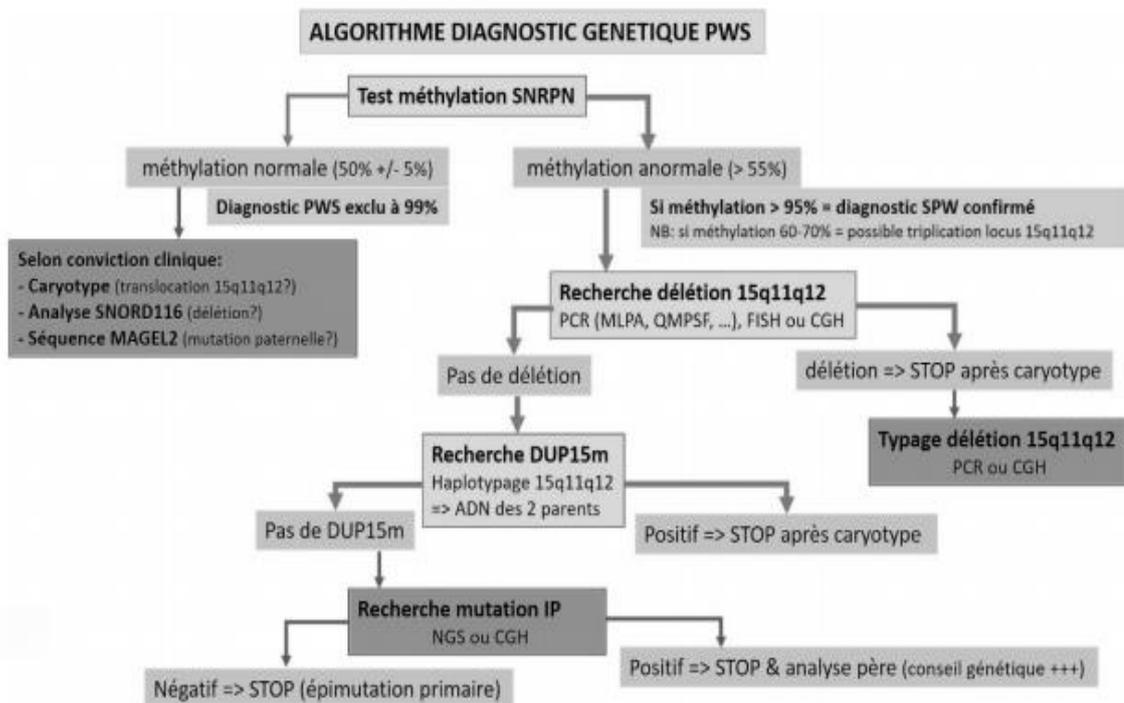


Figure 2 la demmarche diagnostique

« Figure N°2 selon Protocol national de diagnostic et de soins »

8.3 Syndrome de l’X Fragile

ce syndrome est la deuxième cause génétique la plus fréquent de la déficit intellectuelle mais la premier cause héréditaire , trisomie rarement transmis d’une génération a l’autre .Il provient d’une construction sur le long bras du chromosome X ,si les garçons ayant ce syndrome sont la plupart plus gravement atteints que les filles, les caractéristiques

sont variée d'un cas à l'autre ,peuvent aller de difficultés d'apprentissage légers à une déficience intellectuel profond (Eliez et Resiss,2000 ;Méthot ,Berthiaume. Aunos, Pidgeon, plus ou moins marquée de communication .Ils paraissent anxieux ou retirés, et ont parfois des maniérismes que l'on trouve chez les enfants atteint de l'autisme exemple les stéréotypies, automutilations ainsi que les comportements hyperkinétiques, comme les enfants atteints de la trisomie. **(Hodapp et all ,2003p95)**

les enfants ayant le syndrome I'X fragile pendant l'enfance manifestant par un ralentissement puis un déclin de leurs capacité intellectuelle ,leurs difficultés sont pas les mêmes par exemple les tache de séquentielle sont difficile particulièrement au niveau du langage ils ont un retard de développement de syntaxe qui manifestent aux différent préservation langagière (ils parlent rapidement mais y a un manque de l'organisation et de fluidité langagière ,les enfants trisomiques ont aussi des difficultés de langage parfois prononcées mais davantage de développer .

dans la plupart des cas la trisomie provient d'une anomalie génétiques de chromosome 21 suite à une erreur dans le processus de la division cellulaire alors que l'être humaine à normalement 46 chromosomes , l'enfant atteint de en a 47 dont la présence perturbe différents processus important au développement cellulaire et conduit typiquement a une déficit intellectuelle ,le syndrome de X Fragile sur le long bras du chromosome X cette malformation empêche la synthèse de la protéine FMRP et conduit à un difficultés léger de l'apprentissage ;a une déficience intellectuelle profond . **(Hodapp et all ,2003p95)**

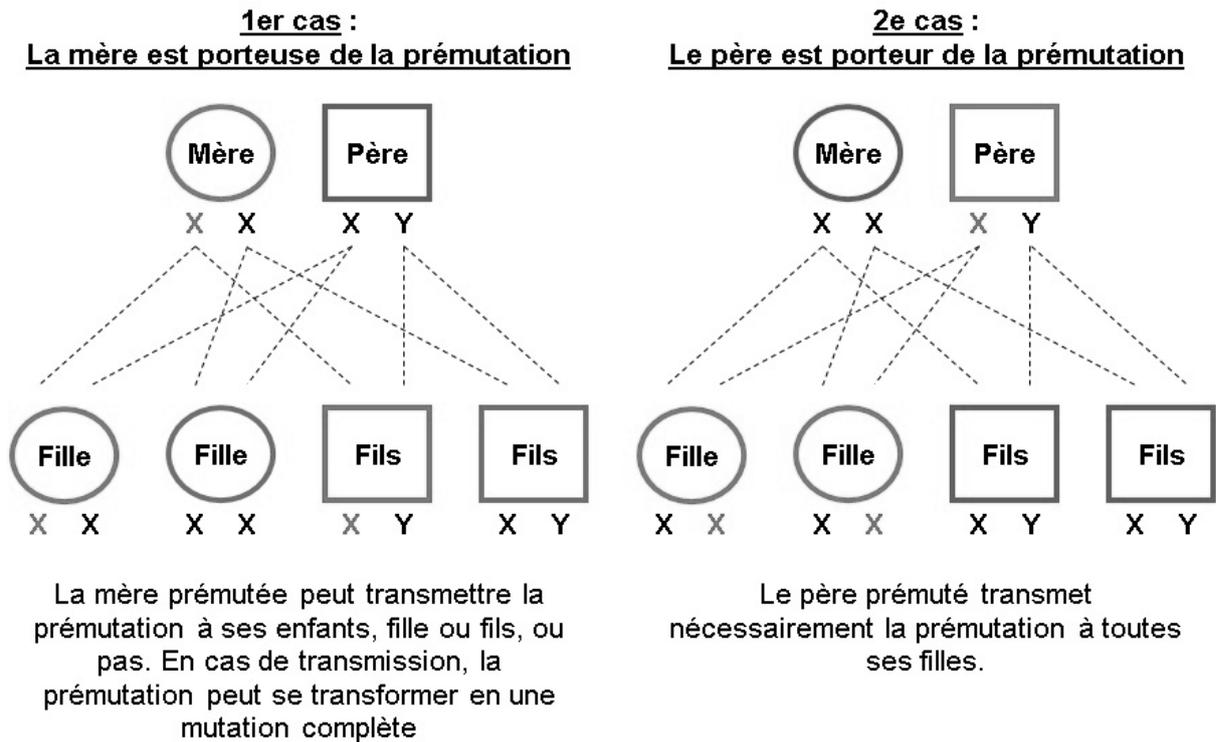


Figure 3 les différents cas possible de l’X fragile

« Figure N°3 selon Association X fragile Belgique asbl »

8.4-Syndrome de Rhett :

Ce type de syndrome se caractérise généralement d’un trouble dans le développement du système nerveux central qui touche quasi-exclusivement le sexe féminin, Il existe dans les différents pays du monde. La prévalence en Europe est environ de 1/15 000 filles, le syndrome est très rare. On définit différents formes de syndrome de Rhett ; la forme typique ou classique et les quatre formes atypique qui est variant, « le congénital variant », avec épilepsie précoce, préservation du langage etc.....dit la première année on note une régression rapide survenant a l’âge de 1-3ans qui se traduit a un retrait sociale associé à une perte de babillage et l’utilisation volontaire des mains en parallèle une décélération de la croissance du premier crânien puis une microcéphalie vrai. Le syndrome de Rhett se caractérise ainsi d’un contact visuel et une communication par le regard d’une qualité excellent et une stéréotypie manuelle avec une absence du langage. (Association nationale des génétiques, 2009, p03)

Le syndrome de Rhetts associé à d'autres signes tels que les troubles du sommeil, scoliose précoce, épilepsie ainsi que les troubles alimentaires. On retrouve le gène de MECP2 (methyl-cpG-binding protein 2) dans la forme atypique qui se situe dans le bras long du chromosome X, dans la région Xq28. (**Association nationale des génétiques, 2009, p03**)

Synthèse

Tout trouble neurologique ou chromosomique provoque des anomalies influençant sur le développement normal de l'enfant. Cette anomalie provoque un retard mental profond de tel cas et léger de tel cas. Dans ce chapitre on aborde ce qui concerne le retard mental.

Chapitre 05

Cadre méthodologique de la recherche

Préambule

1-Le pré enquête

2-Lieux de stage

**3-La méthode de
recherche**

**4- Les moyennes
des recherches**

**5- la déroulement
de la recherche**

Synthèse

Préambule

L'utilisation d'outils scientifiques est le meilleur moyen de vérifier la validité ou l'invalidité des hypothèses, en suivant une démarche cohérente avec la nature de l'étude. Après avoir traité du côté théorique, à travers les trois chapitres sur tout ce qui touche au sujet de l'étude en termes d'information, nous aborderons côté terrain la détection de l'influence qui existe entre la mémoire visuelle et le développement de langage orale, des handicaps mentaux dans le Centre Psychopédagogique des déficients, dans une tentative d'adaptation à leur handicap, en suivant plusieurs étapes systématiques représentées, en parlant du domaine d'étude spatial et temporel qui est le pré-enquête. Ensuite, nous discutons de la méthode utilisée qui est appropriée au sujet, et enfin nous discutons des moyennes de collecte de données.

1. Le pré-enquête

1.1 La définition

La pré-enquête est définie par Chauchat H. comme étant « la phase d'opérationnalisation de la recherche théorique. Elle consiste à définir d'une part, des liens entre les constructions Théoriques : schéma théorique ou cadre conceptuel selon les cas. Et d'autre part, les faits observables afin de mettre en place l'appareil d'observation » (H, Chauchat, 1990).

La pré-enquête est l'une des étapes les plus importantes dans toutes les recherches scientifiques car elle permet de recueillir des idées et des informations concernant le sujet de recherche, d'avoir des renseignements, sur le terrain, concernant la population visée. Elle permet aussi de cerner le thème de recherche, de vérifier sa faisabilité.

Cette étape nous permet aussi à la fois, de développer notre sujet de recherche et d'être auprès des personnes concernées, et même non concernée par le sujet, mais qui peuvent avoir des idées d'enrichir nos lectures sur le sujet d'étude afin de tracer un portrait du contexte dans lequel s'insèrera l'étude, pour cibler le projet, et de faciliter l'émergence des questions qui n'avaient pas été évoquées et orienter la formulation des hypothèses.

Notre pré-enquête en relation avec notre sujet de recherche s'est effectuée comme
Suite :

Puisque notre thème d'étude est « l'effet de la mémoire visuelle sur le développement du langage oral chez les enfants déficients mentaux », et dans le but de revoir notre question de départ, et afin d'arriver à une question de recherche, nous avons réalisé notre pré-enquête au niveau de centre psychopédagogique des enfants handicapés mentaux de wilaya de Bejaia à Akbou où nous avons rencontré notre population d'étude.

Nous avons commencé nos recherches avec ce centre et nous avons vu que le nombre des cas pour mener nos recherches est suffisant après avoir obtenu l'autorisation de la directrice du centre après qu'elle nous ait donné les conditions du centre et le système de travail.

Durant cette période on a assisté au déroulement de la prise en charge des enfants présentant un retard mental, Et nous avons remarqué ces enfants dans leurs salles de classe, ce qui nous a incités à continuer à pratiquer notre stage Dans ce centre.

Nous avons choisi d'interviewer un mélange d'équipes multidisciplinaires (orthophonistes et psychologues et enseignants.....) de ce centre, nous avons donc contacté davantage d'entre eux afin d'obtenir des informations pertinentes pour notre étude et de développer un entretien définitif.

1-1 les objectifs du pré enquête :

- Vérification initiale de l'échantillon d'étude
- d'observer les enfants handicapés mentaux dans ce centre pour avoir leurs capacités
- Recueillir des informations sur le sujet de l'étude pour ajuster l'entretien final
- Connaitre les moyens les plus appropriés pour effectuer des mesures dans l'étude de terrain.
- déterminer la méthode d'étude.

2. Lieux de stage

2.1 Présentation du centre psycho - pédagogique :

Notre recherche a été effectuée au sein de centre psychopédagogique pour enfants handicapés mentaux (C.P.P.E.I.M) D'Akbou il se trouve à 70km au sud-ouest de la wilaya de Bejaia la route de chellata.

Le centre psychopédagogique est créé en 1992 comme crèche par la suite il est transformé pour accueillir les enfants handicapés mentaux.

Le centre contient 108 enfants 68 garçons, 40 filles handicapés mentaux 90 % de ces enfants sont des enfants trisomiques.

Ce centre est constitué de deux logements, parking - cours-stade pour création et jeux - 14 salles pédagogiques - 03 bureaux - 07 Ateliers - un jardin - une salle de sport - le réfectoire - l'économiste

Ce centre psychopédagogique accueille des enfants d'âge de 03 ans à 18 ans et la prise en charge est assurée par une équipe pluridisciplinaire dans le but :

- De savoir les capacités de chaque enfant dans les côtés intellectuel, moteur, affectif.
- Connaître leurs capacités dans tous les côtés de la personnalité et les orienter après vers d'autres classes.
- Prépare l'enfant aux apprentissages scolaires comme les exercices du graphisme, de pré calcul et d'arithmétique.

2-2 Présentation de l'équipe psychopédagogique

Cette équipe est constituée de :

- Une directrice
- Un chef de service
- Un surveillant
- Un jardinier (éducateur)
- 25 éducateurs et éducatrices
- Deux psychologues
- Deux orthophonistes

- Assistante social
- Deux psychomotriciennes
- Un médecin
- Les enseignants

3. La méthode de recherche

Dans la recherche universitaire, notamment dans le domaine des sciences sociales, il existe plusieurs méthodes de recherche ayant chacune ses particularités. Le choix de l'une ou de l'autre dépend du sujet étudié. En orthophonie, les chercheurs font principalement appel à la méthode descriptive. Celle-ci permet au chercheur d'intervenir dans un milieu naturel à fin de mieux appréhender le sujet et le comprendre.

Selon CHAHRAOUI est défini comme suit : la méthode descriptive elle intervient en milieu naturel et tente de donner à travers cette approche une image précise d'un phénomène ou d'une situation particulière (**Chahraoui & Benony, 2003, P125**).

Nous avons opté dans cette étude sur la méthode descriptive, Cette méthode nous permet d'observer d'une manière scientifique, elle est adaptée sur l'utilisation de plusieurs techniques et d'outils qui prend plusieurs formes (enquête, entretien, observation) ainsi que sur l'utilisation de procédés opératoires.

4. Les moyennes des recherches

On appelle instrument de recherche, le support, l'intermédiaire particulier dont il va se servir le chercheur pour recueillir les données qu'il doit soumettre à l'analyse. Ce support est un outil dont la fonction essentielle est de garantir une collecte d'observations et /ou de mesures prétendues scientifiquement acceptables et réunissant de qualités d'objectivité et de rigueur pour être soumises à des traitements analytiques (**AKTOUF, O., 1987. P81**).

Pour traiter nos hypothèses, nous avons opté pour l'entretien associé d'une observation directe et un questionnaire :

4.1 L'observation :

L'observation est une méthode d'investigation scientifique consistant à enregistrer par les sens, systématiquement, les caractères et les transformations de l'objet étudié (Bloch. H , et all, 2011 p 499).

Ayant pour but de relever un certain nombre de faits naturels à partir desquels il sera possible de former une hypothèse que l'on soumettra à la vérification expérimentale (Sillamy. N, 2003, p 184).

4.1.2 Notre observation :

Grâce à notre stage au Centre psychopédagogique, nous avons observé des enfants dans leur service. Nous avons assisté à plusieurs évènements où nous avons remarqué comment ils étaient traités car ils mettaient l'accent sur l'autonomie des enfants et leur offraient une atmosphère aussi appropriée que possible. Nous avons également remarqué des différences de comportement chez les enfants, des différences de compréhension et d'assimilation chez les enfants, des différences dans le développement du langage car nous avons également remarqué que ce groupe était très sensible, affectueux et social, tout comme leur situation, leur structure et leur reconnaissance sont acceptables car ils sont mentalement Enfants handicapés

4.2 L'entretien semi directif

Compte tenu de notre objet d'étude, l'entretien de recherche est de toute évidence, un outil privilégié. Dans le cadre d'une relation, il permet de mettre à jour une dialectique de l'exploration pour le chercheur, de l'expression pour la personne interviewée.

Selon A. Blanchet, il s'agit d'un dispositif par lequel une personne (A) favorise la production d'un discours d'une personne (B) (CHAHRAOUI, K. H. ET BENONY, H., 2003).

4.2.1 L'entretien avec l'orthophoniste

Notre entretien avec l'orthophoniste comprenait diverses questions sur l'échantillon de recherche, où nous l'avons interrogée au début sur le diagnostic des enfants handicapés mentaux, et elle nous a dit que les enfants trisomiques sont les seuls à être reçus et diagnostiqués par des spécialistes. Quant au degré d'invalidité, il est déterminé par QI a-t-elle ajouté En disant que tous les enfants de religion sont reçus, ils ne sont que trisomiques, et c'est une condition préalable pour entrer dans le centre. Quant à la

question suivante sur la prise en charge orthophonique, elle a dit que chaque enfant du centre a une séance de 45 minutes par jour. Quant aux moyens utilisés pour la prise en charge orthophonique, selon elle, elle utilise des tests, tels que ELO, BOREL MAISONNER, NEEI et quelques images, c'est-à-dire la technique de la dénomination des images. Comme aussi elle fait des observations à chaque fois pour les enfants dans leurs sections. Quant à notre dernière conversation, c'était comment utiliser Les capacités de la mémoire visuelle dans le développement du langage pour cette catégorie d'enfants Elle a répondu qu'elle utilise la technique des images et des couleurs. Elle choisit des images des animaux, des fruits ou des légumes, qui sont choisies en fonction de ce que l'enfant a tendance à aimer. Par exemple, elle met quatre images devant l'enfant et lui demande de vérifier les images Pendant un certain temps, demandez-lui ensuite de retourner les images en se souvenant de ce que chaque image représente. Après cela, demandez à l'enfant de faire pivoter l'une des images en tenant compte du temps qu'il lui a fallu pour répondre à la question. D'après elle il Ya des enfants qui reprennent rapidement et d'autre long, et aussi il y a ceux qui n'ont pas répondu, selon elle, il y a ceux qui souffrent du problème de compréhension, qui sont les enfants handicapés mentaux d'un degré profond.

4.3 Le questionnaire :

Un questionnaire est une technique de collecte de données quantifiables qui se présente sous la forme d'une série de questions posées dans un ordre bien précis.

Le questionnaire est un outil régulièrement utilisé en sciences sociales (sociologie, psychologie,). Il permet aussi de recueillir un grand nombre de témoignages ou d'avis. Les informations obtenues peuvent être analysées à travers un tableau statistique ou un graphique.

Le questionnaire a pour fonction principale de donner à l'enquête une extension plus grande et de vérifier statistiquement jusqu'à quel point sont généralisables les informations et hypothèses préalablement constituées. (Claude, 2021)

4.3.1 Contexte théorique du questionnaire :

Dans notre recherche, nous avons utilisé le questionnaire comme moyen de collecte d'informations sur le sujet de notre recherche, que nous avons préparé en tant que chercheurs dans le domaine scientifique et nous nous sommes utilisés un ensemble des

tests comme teste de O52,LA FIGURE DE REY,ELLO,NEEL et il comprenait 17 questions dans deux annexes. La première annexe se compose de 10 questions sur le « Développement de langage pour la compréhension » et deuxième annexe compose de 7 questions sur le vocabulaire. Le questionnaire comprend des questions fermées, et il est répondu par trois choix représentés par « Oui », « Non » et « peut être » sous la cotation suivants : « 2 » points pour la réponse « oui », « 1 » point pour la réponse « peut-être », « 0 » pour la réponse « non », et il a été distribué sur « 46 » personnes d'une équipe multidisciplinaires de Centre de Psychopédagogique d'AKBOU, et cette équipe était composée de:

Les nombres des échantillons

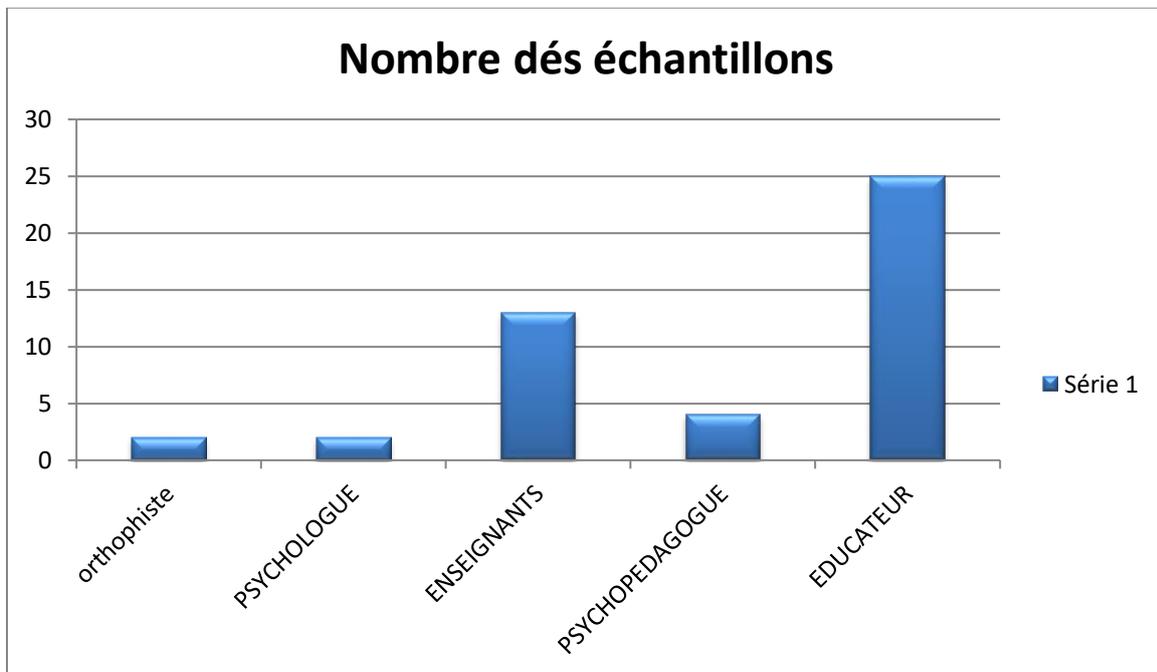


Figure 4 les nombres des échantillons

5. déroulements de la recherche :

Nous avons commencé à pratiquer notre stage dans ce centre psychopédagogique des enfants handicapés mentaux à AKBOU à partir de **05/02/2023** au **05/04/2023**. Nous travaillons deux fois par semaine, de 8h à 15h30, le dimanche et le mercredi. Chacun de nous travaille dans un régiment, et c'était éveil 01, et éveil 03 sous la supervision d'une orthophoniste.

Synthèse

Quel que soit le domaine de recherche scientifique, le chercheur doit toujours suivre une méthodologie de recherche bien adaptée à son sujet. Celle-ci permet d'organiser le travail et de le structurer. Afin de découvrir l'effet de la mémoire visuelle sur le développement de langage oral chez les enfants déficients mentaux nous nous sommes appuyés sur la méthode descriptive.

Chapitre 06

Analyse

et discussion

des hypothèses

Préambule

**1- analyse des résultats
obtenu**

**2- Discussions des
hypothèses**

Synthèse

Préambule

La recherche scientifique ce termine juste après la présentation et l’analyse des résultats obtenues et la discussion des hypothèses, alors dans cette dernière partie de notre étude nous allons présenter et analyser les résultats que nous avons obtenus d’après notre recherche.

1. Les caractères statistiques de la moyenne de recherche :

-Le Questionnaire

-Validité de cohérence interne :

Tableau III montre la cohérence interne des démentions du questionnaire

Axe 01		Axe 02	
N	Facteur lien	N	Facteur lien
01	,494*	01	,714**
02	,705**	02	,657**
03	,687**	03	,449*
04	,704**	04	,816**
05	,657**	05	,638**
06	,252	06	,608**
07	,724**	07	,730**
08	,789**	08	
09	,657**	09	
10	.0689**	10	
TOTAL		0.79	0.79

Le tableau n° (02) indique qu'il existe une corrélation positive allant de forte à moyenne entre les dimensions et questionnaire dans son ensemble. La valeur alpha devient (0,79), ce qui indique la validité de l'échelle pour mesurer ce qu'elle a été conçue. Pour l'effet de la mémoire visuelle sur développement de langage orale chez les déficits mentaux

-Validité de Demi-segmentation

IV validité de demi- segmentation Tableau

	Les axes	Le nombre de paragraphes	Coefficient de stabilité
Questionnaire	Compréhension	10	0.79
	Vocabulaire	07	0.93
	Total	17	0.84

B- Constance:

1 -La méthode du coefficient alpha Cronbach:

Le chercheur a utilisé l'équation alpha Cronbach afin de connaître le coefficient de stabilité de l'outil d'étude, où le coefficient de stabilité total de l'échelle d'auto-efficacité atteignait (0,96), et donc l'outil d'étude est stable et valide pour atteindre les objectifs de l'étude. Les résultats du tableau n° (V) le montrent

Tableau n° () : Valeurs du coefficient de stabilité alpha de Cronbach pour l'échelle d'auto-efficacité perçue (n = 50).

VI les valeurs de stabilité de cronbach Tableau

l'outil	Le number de paragraphs	Coefficient de stability
Questionnaire	17	0.91

- Les résultats

Tableau VII les différences des réponses de l'échantillon sur la compréhension

No	Les questions	SMA	Standard deviation	Signification
01	Les enfants ayant une déficience intellectuelle légère ont-ils les mêmes capacités à développer le langage oral au niveau de la compréhension entre eux ?	0.9623	2.9122	0.01
02	Est-ce que La capacité de mémoire visuelle des enfants handicapés mentaux à un degré moyen est-elle la même qu'à un degré léger ?	1.0125	2.5623	0.01
03	Les niveaux de la compréhension du langage oral sont-ils différents chez les enfants retardés mentaux ?	1.2589	2.458	0.01
04	Les capacités de mémoire visuelle développent-elles la concentration chez les enfants handicapé mentale ?	1.3412	1.9225	0.01
05	Est-il possible d'utiliser la mémoire visuelle pour développer l'attention chez les enfants handicapés mentaux ?	1.2925	2.0545	0.01
06	Les enfants retardés mentaux ont-ils la capacité d'absorber	0.9856	2.8488	0.01

	des sujets complexes ?			
07	Les capacités de perception visuelle développent-elles des compétences visuo-spatiales chez les enfants handicapés mentaux ?	1.3148	1.1645	0.01
08	La mémoire visuelle aide-t-elle à développer les capacités de la mémoire de travail chez les enfants handicapés mentaux ?	0.9745	1.7912	0.01
09	Les capacités de mémoire visuelle développent-elles la flexibilité cognitive pour développer le langage chez les enfants handicapés mentaux ?	0.9915	1.9315	0.01
10	La mémoire visuelle interfère-t-elle avec le développement du contrôle inhibiteur chez les enfants handicapés mentaux ?	0.9846	1.8959	0.01
Total		1.258	2.7958	0.01

***résultat** : Il existe des différences dans les réponses de l'échantillon en faveur de l'effet de la mémoire visuelle sur le développement du langage oral chez les enfants déficients mentaux au niveau de signification 0.01

-le commentaire :

D'après les résultats du tableau n°VII, qui présente les différentes réponses de l'échantillon à l'effet de la mémoire visuelle sur la compréhension, on constate que la cellule de «Signification», qui représente 0,01 comme valeur pour toutes les questions de "1 à 10", est élevée, et cela indique que la majorité de l'équipe multidisciplinaire a répondu par l'affirmative, et cela en fonction des différences statistiques obtenues. À travers le tableau,

nous constatons que les résultats obtenus dans la cellule "SMA" pour la première question sont décroissants, ce qui représente " SMA = 0,9623 "par rapport aux autres questions, ce qui signifie que la réponse prédominante à cette question était non, et c'est la plus petite valeur dans la cellule "SMA" car les capacités des enfants handicapés mentaux d'un degré modéré dans le développement du langage oral au niveau de compréhension est différent d'un enfant à l'autre selon les réponses de l'échantillon de recherche. Quant à la valeur la plus élevée, elle était représentée à la quatrième question dans la cellule " SMA" avec une valeur de "SMA"= 1,3412, ce qui signifie que l'échantillon de recherche a convenu que les capacités de la mémoire visuelle en termes de compréhension de développement de langage oral ont été développées la concentration chez les enfants présentant un retard mental. Quant aux résultats du "déviations standard" selon le tableau, il nous a montré la dispersion des valeurs dans l'échantillon et une compréhension de la distribution des données représentées dans la détermination et l'estimation de la probabilité qu'une valeur se produise, et ceci pour la valeur la plus élevée et la plus petite valeur. Quant aux autres valeurs, elles sont proches et toujours dans les limites positives, et cela se manifeste par le résultat final général, estimé à Total = 0,01, qui confirme que la mémoire visuelle a un impact sur le développement du langage oral en termes de compréhension chez les enfants déficients mentaux.

Tableau VIII les différences des réponses de l'échantillon sur vocabulaire

No	Les questions	SMA	Standard deviation	Signification
01	Les stades de développement du langage oral au niveau de vocabulaire des enfants handicapés mentaux sont-ils similaires d'une personne handicapée à l'autre ?	1.913	2.9122	0.01
02	Les capacités de mémoire visuelle se développent-elles à partir de l'acquisition de	1.113	2.6985	0.01

	connaissances?			
03	est-ce que en peut utiliser la mémoire visuelle pour développer le niveau lexicale chez les enfants handicapé mentale?	1.568	2.458	0.01
04	Les capacités de mémoire visuelle améliorera-t-elle la prononciation phonémique chez les enfants ayant une déficience intellectuelle ?	1.489	1.9225	0.01
05	L'utilisation de la mémoire visuelle aide-t-elle au développement de grammaire chez les enfants handicap mental ?	1.2546	2.2584	0.01
06	Les troubles visuelles affecte-t-elle les capacités de mémoire visuelle dans le développement du langage orale au niveau de vocabulaire chez les enfants handicapé mentale ?	0.9968	2.6985	0.01
07	Les capacités de mémoire visuelle des enfants handicapé mentale aident-elles au développement du langage en termes de construction syntaxique ?	1.489	1.5942	0.01
Total		1.0586	2.4589	0.01

***résultat :** Il existe des différences dans les réponses de l'échantillon en faveur l'effet de la mémoire visuelle sur développement du langage orale chez les enfants déficits mentaux au niveau signification 0.01

-le commentaire :

D'après les résultats du tableau n° IX, qui présente les différentes réponses de l'échantillon sur l'effet de la mémoire visuelle sur le vocabulaire, où nous avons conclu que la cellule "significatif", qui représente 0,01 comme valeur pour toutes les questions de "1 à 07" , est élevé, ce qui indique que la majorité des membres de l'équipe multidisciplinaires. Ils ont dit oui, et c'était en fonction des différences statistiques qu'ils ont obtenues. A travers le tableau, on voit que les résultats obtenus dans la cellule « SMA » sont tous augmentés et proches, il en ressort que les réponses de l'échantillon de recherche sont toutes dans des limites positives, ce qui indique aussi qu'il y a un effet de mémoire visuelle sur les capacités de développement du langage oral en terme de vocabulaire et en terme de Terminologie, lexique et construction de phrases pour les enfants déficients mentaux et l'équilibre linguistique pour cette catégorie, et on le retrouve à travers les résultats des questions 1. Quant à la sixième question , il était faible par rapport aux autres questions, car sa valeur était estimée à SAMA = 0,9968, et cela parce que la majorité des réponses à l'échantillon de recherche étaient négatives car les troubles de la vision n'affectent pas le développement du langage oral en termes de vocabulaire, et bien que la question soit négative, cela n'a pas affecté le résultat des questions dans le passé, car il est évident à travers le résultat final général estimé à la somme = 0,01, ce qui confirme que la mémoire visuelle a un effet positif sur le développement du langage oral au niveau du vocabulaire chez les enfants mentaux.

IX tableau Présenter la relation entre compréhension et vocabulaire

Variabes statistiques	l'échantillon	Standard deviation	SMA	degrés de liberté	t " valeur	niveau de signification
Questionnaire	46	172.65	17.277	44	0,91	0,01

***résultat :** Il existe des différences dans les réponses de l'échantillon en faveur la relation qui existe entre la compréhension et vocabulaire au niveau signification 0.01

-le commentaire :

d'après le tableau n° X, qui montre l'origine de la relation entre les variables dépendantes, c'est-à-dire la compréhension et le vocabulaire, où les résultats de l'analyse statistique "T-Valeur", qui a été estimée comme "TV = 0,91", ont montré qu'il existe une corrélation entre ces variables, ce qui signifie que plus il y a eu de perturbation dans le vocabulaire, plus il y a de perturbation dans l'équilibre de la compréhension, ce qui explique que plus le niveau de développement de vocabulaire est élevé, plus le niveau de compréhension est élevé. Comme aussi l'analyse statistique "niveau de signification" qui a été estimé à NS = 0,01 par rapport aux résultats précédents a montré que cette relation affecte positivement la variable indépendante, qui est la mémoire visuelle. et, nous montrons qu'il existe une relation entre la compréhension, le vocabulaire et la mémoire visuelle,

2. La discussions des hypothèses partielles :**Hypothèse N°1**

On cite notre hypothèse qui est « il Ya un effet positive de la mémoire visuelle sur la compréhension de développement de langage oral chez les enfants déficit mentaux »

Les enfants retardés mentaux n'atteignent jamais le niveau de capacités mentales normales comme les enfants normaux, car ils ont des capacités limitées à tous les niveaux, en termes de compréhension, de vocabulaire, de concentration, d'attention et de mémoire, et cela ne signifie pas une absence totale de capacité de mémoire visuelle. Ces enfants apprennent à parler, à lire, à écrire et à mémoriser certaines choses, ce qui nous permet de dire que les enfants déficients mentaux ont des capacités de mémorisation visuelle selon le degré et le niveau (moyen, bas) et cela nous permet d'exploiter ces capacités pour développer la compréhension orale et cela se fait en renforçant la représentation mentale, car la mémoire visuelle peut améliorer les représentations mentales du langage oral chez les personnes ayant une déficience intellectuelle.

L'utilisation d'aides visuelles telles que des images, des diagrammes ou des gestes peut aider à cimenter les informations verbales dans la mémoire à long terme. Cette représentation mentale peut également aider à comprendre le langage parlé. En fournissant des repères visuels supplémentaires pour aider à comprendre et à retenir les informations verbales sous forme visuelle peuvent conduire à un meilleur engagement et une meilleure attention chez les personnes ayant une déficience intellectuelle.

Les stimule visuels sont souvent plus attrayants, ce qui peut aider à capter l'attention plus efficacement que les informations verbales seules. Une attention accrue peut également

favoriser une meilleure compréhension du langage oral, car les individus sont plus susceptibles de traiter et de récupérer des informations lors de la participation.

De plus, l'exploitation d'un environnement multi sensoriel, qui peut favoriser une meilleure compréhension du langage oral chez les personnes ayant des déficits mentaux. Où les informations sont présentées de manière visuelle et audible, activant de multiples voies sensorielles et facilitant la création d'associations entre les informations verbales et visuelles. Cela peut renforcer les connexions cognitives et faciliter la compréhension générale du langage parlé.

À la lumière de cela, nous pouvons dire que la mémoire visuelle affecte le développement du langage oral en termes de compréhension, et cet effet est positif, c'est qu'indiquer l'étude de **FAROUK AL-ROUSAN (1994-1993)** ce que nous concluons en disant que notre hypothèse : « qu'il y a un effet positif de la mémoire visuelle sur la compréhension de développement de langage oral chez les enfants déficients mentaux » est une hypothèse valable, basée sur des connaissances théoriques et Les résultats statistiques obtenus qui sont présentés dans le tableau N° X

Hypothèses N°2

On cite notre hypothèse qui est « il Ya un effet positive de la mémoire visuelle sur le vocabulaire de développement de langage oral chez les enfants déficit mentaux »

Certains linguistes disent que le langage s'apprend de la même manière que nous apprenons d'autres types de comportement, y compris par l'imitation et le renforcement, et d'autres psychologues pensent que les individus naissent avec des mécanismes d'acquisition du langage qui les amènent à choisir différentes structures grammaticales du discours adulte. Cette structure héritée nous donne la capacité de comprendre et de produire de nouvelles phrases. Parmi ces mécanismes, on retrouve les capacités de la mémoire visuelle sur lesquelles on peut compter pour développer le langage oral en termes de vocabulaire chez les enfants déficients mentaux, et cela passe par l'amélioration des termes visuels. Encodage et récupération de la mémoire pour améliorer l'encodage et la récupération des mots dans le langage parlé chez les enfants ayant une déficience intellectuelle. Lorsque des mots sont associés à des images visuelles, ils créent des liens et des connexions plus solides dans la mémoire. Les images visuelles peuvent servir d'ancres pour aider à se souvenir des mots et de leur signification, facilitant ainsi l'acquisition et le rappel du vocabulaire.

Améliorer l'association et la classification Les aides visuelles peuvent aider à créer des liens et des classifications entre les mots et les concepts chez les enfants ayant une déficience intellectuelle. En utilisant des images pour représenter les mots et leur signification, il devient plus facile de comprendre les relations entre les mots, de les regrouper en catégories et de former des cartes cognitives plus solides. Cela peut faciliter l'apprentissage et l'organisation du vocabulaire parlé.

Engagement affectif et motivationnel La mémoire visuelle peut susciter un engagement émotionnel et motivationnel chez les personnes ayant une déficience intellectuelle, ce qui peut favoriser l'apprentissage et l'utilisation du vocabulaire oral. Des visuels attrayants et stimulants peuvent capter l'attention et susciter l'intérêt, ce qui augmente la motivation à apprendre et à utiliser de nouveaux mots. Un engagement émotionnel positif peut également faciliter la rétention et la récupération du vocabulaire dans la mémoire à long terme.

Adaptation aux styles d'apprentissage visuel Certaines personnes ayant une déficience intellectuelle peuvent avoir des préférences d'apprentissage visuel, où elles sont plus à l'aise avec les informations présentées sous forme visuelle. En utilisant la mémoire visuelle pour renforcer le vocabulaire verbal, les besoins individuels peuvent être mieux satisfaits en adaptant le matériel d'apprentissage aux modèles préférés. Cela peut améliorer la rétention et l'utilisation du vocabulaire chez ces enfants, et pour cela nous sommes arrivés à la conclusion qu'en utilisant ces méthodes, le langage peut être développé en termes de vocabulaire pour cette catégorie, et c'est ce que nous pouvons atteindre en disant que l'hypothèse de recherche selon laquelle la mémoire visuelle affecte le vocabulaire dans le développement du langage oral des enfants retardés mentaux est une hypothèse valide c'est ce qu'indiquent l'étude de l'étude de **STEVEN, WARREN (2000)** prouvée par des connaissances théoriques et des observations générales et en référence aux analyses statistiques présentées dans le tableau N°.XI

Hypothèse N°3

On cite notre hypothèse qui est « Il existe une corrélation positive entre la compréhension et le vocabulaire »

Selon cette hypothèse, le vocabulaire et la compréhension peuvent s'influencer mutuellement. Une meilleure connaissance du vocabulaire peut faciliter la compréhension de

concepts plus complexes, tandis qu'une meilleure compréhension peut conduire à l'acquisition et à l'utilisation d'un vocabulaire plus riche.

Par conséquent, certains enfants ayant une déficience intellectuelle peuvent avoir des difficultés à comprendre des concepts ou des instructions complexes en raison de leur vocabulaire limité, car un vocabulaire plus large peut contribuer à une meilleure compréhension chez ces enfants.

Par conséquent, cette hypothèse indique qu'il existe une relation entre le vocabulaire et la compréhension, qui est une corrélation, car il y a un effet entre eux, qui réside dans le fait qu'il n'y a pas de compréhension sans vocabulaire et vice versa.

Les enfants ayant une déficience intellectuelle peuvent également être sensibles aux indices visuels pour comprendre les informations, ce qui signifie que même avec un vocabulaire limité, ces enfants peuvent utiliser des indices visuels pour mieux comprendre le sens général d'une conversation, ce qui signifie que le vocabulaire est plus développé chez les enfants ayant une déficience intellectuelle, Cela peut favoriser une meilleure compréhension. Un vocabulaire plus riche peut permettre aux enfants de comprendre et d'interpréter un large éventail de mots, de phrases et de concepts, ce qui peut aider à leur compréhension générale.

C'est ce qui nous a fait conclure qu'il existe une corrélation entre les deux variables dépendantes, compréhension et vocabulaire, et c'est ce qu'a indiqué l'étude de **JIHAN AL-OMRAN (2006)**, c'est-à-dire que l'un d'entre eux ne peut être abandonné pour le développement du langage oral car cela affecte négativement sur la variable indépendante, qui est la mémoire visuelle, et cela explique que l'hypothèse de recherche, qui stipule qu'il existe une corrélation entre la compréhension et le vocabulaire, est correct, et cela est attribué à ce qui a été indiqué par l'étude de : **MARK CARTNEY MC (1987)**, qui a prouvé l'existence d'une corrélation positive entre le vocabulaire et la compréhension est également prouvée par des analyses statistiques obtenues à partir du questionnaire , qui sont présentés dans le tableau N°.XII

La discussions de l'hypothèse générale

Dans cette recherche, nous avons recueilli des informations et des données que nous avons interprétées et analysées afin de répondre à notre question initiale et de vérifier et confirmer ou réfuter notre hypothèse.

Sur la base de l'analyse des données recueillies et suite aux résultats précédents, notre étude a montré qu'il existe un effet positif de la mémoire visuelle sur le développement du langage oral chez les enfants ayant une déficience intellectuelle car la mémoire visuelle joue un rôle important dans le traitement de l'information et l'apprentissage. . Le renforcement de la mémoire visuelle chez les enfants ayant des difficultés intellectuelles peut faciliter l'acquisition et l'utilisation du langage oral

De plus, la mémoire visuelle permet aux enfants de mémoriser des images, des formes et des symboles, ce qui facilite la compréhension et l'expression verbale. En renforçant la mémoire visuelle, les enfants peuvent mieux se souvenir des mots et des phrases, ce qui favorise leur développement du langage.

également aussi la mémoire visuelle peut aider à renforcer la mémoire auditive. En visualisant des mots et des phrases, les enfants peuvent mieux les entendre dans leur esprit, ce qui peut améliorer leur capacité à reproduire et à utiliser ces mots dans leur discours.

Cela signifie que notre hypothèse selon laquelle "la mémoire visuelle a un effet positif sur le développement du langage oral chez les enfants déficients mentaux" est une hypothèse correcte, et ce qui le confirme, ce sont les résultats statistiques obtenus grâce au questionnaire que nous avons mené et également en référence aux précédents études comme indiqué par une étude « **KAZARI 1990** », où cet effet positif est dû au chevauchement des processus cognitifs avec le langage.

Au terme de cette recherche, On peut donc dire que nous sommes arrivés à apporter une réponse à notre question de départ et confirmer notre hypothèse de recherche.

Après avoir analysé et discuté des résultats obtenus du questionnaire, et à travers elle, il est devenu clair pour nous que la mémoire visuelle a un impact positif sur le développement de langage orale chez les enfants souffrant d'insuffisance mentale, mais cela ne signifie pas qu'ils sont un langage complets, par rapport à les enfants normaux.

De nombreuses études menées sur la catégorie des retards mentaux et leurs opérations cognitives ont subi une perturbation de certaines de ces opérations, ce qui a nous conduit à conclure que le trouble qui se produit au niveau des opérations cognitives, qu'il s'agisse de mémoire visuelle ou langage est la principale source d'expliquer l'émergence de difficultés

dans la mémoire visuelle, ce qui a conduit au manque de croissance linguistique dans cette catégorie.

Nous avons également atteint certains des objectifs que nous voulions livrer dans les résultats de nos recherches comme :

- Découvrez le type d'impact visuel sur la langue orale de cette catégorie
- Découvrez l'impact de la mémoire visuelle sur le niveau de compréhension et de vocabulaire chez les enfants mentalement retardés
- Vérifier la relation entre la compréhension et le vocabulaire
- Evaluation des capacités cognitives des enfants mentalement retardés, en particulier leur mémoire visuelle

Synthèse

Cette partie du mémoire a été indispensable dans la réalisation de notre travail de recherche car elle nous a permis d'aborder l'analyse de notre étude effectuée au niveau de centre psychopédagogique des handicapés mentaux à AKBOU.

Conclusion générale

Conclusion générale

Dans le cadre de notre recherche nous avons choisi de travailler sur l'impact de la mémoire visuelle développement de langage orale chez les enfants déficit mentaux.

La mémoire visuelle joue un rôle important dans le développement du langage oral chez les enfants présentant des déficits mentaux. ces enfants puissent rencontrer des difficultés dans l'apprentissage du langage, la mémoire visuelle peut être un outil précieux pour stimuler leur développement linguistique.

La mémoire visuelle permet aux enfants de mémoriser des images, des symboles et des mots écrits, ce qui peut favoriser leur compréhension et leur production du langage oral. Les enfants atteints de déficits mentaux peuvent souvent bénéficier de supports visuels tels que des images, des cartes, des pictogrammes ou des gestes pour faciliter leur compréhension et leur expression.

Les supports visuels offrent une représentation concrète du langage, ce qui peut aider les enfants à se connecter et à associer des mots à des objets, des actions ou des concepts spécifiques. Ils permettent également de renforcer la mémoire en fournissant des indices visuels pour rappeler des mots ou des phrases.

De plus, la mémoire visuelle peut soutenir le développement du langage oral en facilitant l'apprentissage des séquences et des structures linguistiques. Les enfants déficients mentaux peuvent avoir du mal à retenir et à reproduire des modèles de phrases complexes. En utilisant des supports visuels, tels que des schémas ou des tableaux, les enfants peuvent mieux comprendre et organiser les informations linguistiques, ce qui favorise leur acquisition du langage.

Il est important de souligner que la mémoire visuelle seule ne peut pas résoudre tous les problèmes liés au développement du langage chez les enfants déficients mentaux.

D'autres facteurs tels que l'attention, la motivation, la stimulation environnementale et le soutien pédagogique sont également cruciaux. Une approche multidimensionnelle intégrant diverses méthodes d'enseignement et d'intervention est souvent nécessaire pour favoriser le développement du langage oral chez ces enfants.

À travers les résultats de recherche atteints, on peut suggérer ce qui suit

- Il est recommandé d'essayer de construire des programmes thérapeutiques spécialisés dans le développement de leur langage et de leurs processus cognitifs.

-Il est recommandé de rechercher des simulations plus précises pour diagnostiquer ces cas.

-il faut prévoirai plus des recherches et des études sur la relation entre la mémoire visuelle et le développement du langage oral chez les enfants retardés mentaux

En conclusion, la mémoire visuelle peut jouer un rôle significatif dans le développement du langage oral chez les enfants déficients mentaux. Les supports visuels offrent des aides concrètes pour la compréhension et l'expression linguistique, facilitent l'apprentissage des structures linguistiques et renforcent la mémoire. Cependant, une approche globale, incluant différents facteurs et méthodes, est essentielle pour soutenir pleinement le développement linguistique de ces enfants.

La liste bibliographique

La liste bibliographique

I. les ouvrages

- 1) Agnés Blaye & Patrik Lemaire (2007), « Psychologie du Développement cognitif de l'enfant », Paris, Ed de Boeck
- 2) AKTOUF, O., (1987), « méthodologie des sciences sociales, approche quantitative des organisations, une introduction à la démarche classique et une critique, les presses universitaires », éd les presse Université de Montréal, Québec.
- 3) ALAIN, lieury, « mémoire et réussite scolaire », Dunord, Paris
- 4) Bates, E. A. 2004 « Explaining and interpreting déficits in language » développement accros clinical groups Brain Lang.
- 5) BINET, Bourdon 1902 « l'aperception visuelle de l'espace », LIBRAIRIE C.REINWALD, Ed 15, Paris
- 6) BRUYER, R, 2000 « le cerveau qui voit », Odile jacob, PARIS
- 7) Catherine Tourette, & Michèle Guidetti (2004), « Handicapes et développement psychologique de l'enfant », Armand colin, Paris.
- 8) Chahraoui, H & Benony H. (2003). « Méthodes, évaluations et recherches en psychologie »
- 9) Charles, L 2018, « soins et handicap mentale », France, paris, Chenelière Education. Clinique, paris Dunord.
- 10) David, R, Benkelman et Al 2007, « communication altérative et améliorer », l'ér édition a Bruxelles

- 11) Dirk. karajier, 1993 « **handicape et intégration** », conseil de l'Europe a Belgique
- 12) DREW Wasten, 2000 « **Psychologie : pensée, cerveau et culture** », paris, Bruxelles
- 13) FRANCES Scholning, 1983.1988 « **les trouble d'apprentissage** » : guide de l'éducateur, sillery, Humaines, 182, Liege ; Bruxelles
- 14) Jean A-Rondal 1985, « **langage et comunication chez les handicapés mentaux** » éd Pierre Mardaga bruxell
- 15) Jean Charles, Juhel2000, « **la déficience intellectuel, connaitre, comprendre intervenir,** »éd des presse de l'université à canada,
- 16) Jean Christophe Cottraux 2010, « **la thérapie comportementale et cognitive** »,
- 17) Jean -E, Dumas 2013, « **psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent** », éd 4ème édition revue et agnate de boeck supérieur, Belgique,
- 18) Jean Luc. Lambert1981, « **enseignement spéciale et handicap mental** », 2ème éd pierre Mardaga, à Bruxelles
- 19) Jean Pierre, Garnier et AL 2002, « **pratique et enseignement en déficience intellectuelle** », éd université Québec, Canada,
- 20)Juna Narbona et all 2009 « **la mémoire de l'enfant développement normal et pathologique** » Elsevier Masson SAS, Mardaga bruxell,
- 21) Marie Josée Coucherai 2001 « **le développement de la mémoire** » Issy-les-Moulineaux ESF, Maurice-Hartmann

- 22) Marie Thérèse et al 2010, « le théâtre populaire francophone ou camerone, langage » société imaginaire, éd haramattan
- 23) MARTIAL VANDER Linden, 1989« les trouble de la mémoire », psychologie et sciences » paris
- 24) Michèle Carlier, Catherie Ayoun2007, « déficiences intellectuel et intégration social », éd mardaga Belgique,
- 25) OLIVIER DE LA Doucette, 2005 « rester jeune, c'est da la tête », jacob, PARIS
- 26) PELLETIER Emmanuelle, 2004 « les troubles d'apprentissage » : guide pour les enseignants, Ecole Marguerite-Bourgeoys,
- 27) Philippe Caspar 1994, « l'accompagnement des personnes handicapées mentales », éd le harmattan a paris, Québec : presses de l'université du Québec,
- 28) Rod Plotnik (2007), « Introduction à la psychologie », Ed Chenelière Education, Canada,
- 29) Serban Lonesco 1987, « l'intervention en déficience mentale », éd pierre mardaga, Bruxelles
- 30) Shafira.D et al2016, « évaluation du langage orale chez l'enfant », éd Boeck supérieur à paris
- 31) Sophie .k 2019, « le développement du langage chez les jeunes enfants », à paris
- 32) Sylviane.G 2021, « déficience intellectuelle et apprentissage de la lecture », éd harmattan à paris, en Université Québec, Canada,

33) Vincent, Brun, Didier Lacombe 2004, « Trisomie 21communication et insertion », Elsevie Health, science France,

34) Virgine Dradier2004, « pragmatique et pathologie comment étudier des troubles de l'usage du langage » à Bréal,

II. Les dictionnaires

- 1) Bloche, H & all. (2011). « Grand dictionnaire de la psychologie », Italie : Larousse.
- 2) NORBERT Sillamy, 2003 « dictionnaire, de psychologie », in extenso, France
- 3) DSM5 2015« manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux », traduction français, Marc Crorq et julien Guelfi, Fesenier, masson,
- 4) dsm5-TR- 2004 « manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux », Masson, julien Daniel Guelfe,
- 5) Claire.campoline et veronique et Al, spill 1997 « dictionnaires logopédie les troubles du langage »

III. Les articles

- 1) BONNET C, 1989 « la perception visuelle des formes » in traité de psychologie cognitive, Revue canadienne de éducation Vol. 18, No. 2, p. 132-149. <https://www.jstor.org/stable/1495186>, Consulté le 05/04/2021 à 21h30.

IV. Les thèses

- 1) Adeline.Burlot 2010/2011, « apporte de programme makaton sur l'expression syntaxique des enfants déficients intellectuels », éd université de bordeaux en France

V. Site internet

- 1) <https://www.scribbr.fr/methodologie/questionnaire/> Consulté le 20 mai 2023, 18h51

VI. les ouvrages En arabe

1. ملحم، سامي محمد: (2002)، صعوبات التعلم، دار المسيرة للنشر، ط1 الأردن
2. العتوم، عدنان يوسف : (2004)، علم النفس المعرفي، دار المسيرة للنشر والتوزيع ط1 عمان.
3. سولسو، روبرت: (1996)، علم النفس المعرفي، دار الفكر الحديث، الكويت
4. العتوم، عدنان يوسف: (2004)، علم النفس المعرفي، النظرية والتطبيق، دار المسيرة، للنشر والتوزيع،الأردن
5. أنور محمد الشرقاوي : (1992)، علم النفس المعاصر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة
6. كامل، محمد علي (1991)، علم النفس الفيزيولوجي، مكتبة النهضة المعرفية، مصر
7. منادي حسين 2018 مجلة كلية التربية اثر برنامج تدخل المبكر في كل من الانتباه المشترك و بعض المهارات اللغوية لدى الاعاقات المتعددة العدد 180 الجزء الاول جامعة الازهر
8. غريب النعاس 2002 مجلة الجزائرية لطفولة و التربية الذاكرة البصرية و علاقتها ببعض ابعاد الادراك البصري لدى عينة من الاطفال المصابين بعرض داون و الاطفال العادين جامعة البلدية 2
9. سعد، مراد عيسى وخليفة، وليد أحمد: (2007)، كيف يتعلم المخ ذو صعوبات الرياضيات، دار الوفاء للطباعة والنشر، ط1 الإسكندرية.

Les annexes

AnnexeN°1

UNIVERSITE ABDERRAHMANE MIRA DE BEJAIA
FACULTE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES
DEPARTEMENT DE PSYCHOLOGIES ET D'ORTHOPHONIES



*Dans le cadre de préparation d'un mémoire de master sur thème
L'effets de la mémoire visuelle sur le développement du langage
orale chez les enfants atteints de déficits mentaux*

Vous êtes invité de remplir ce questionnaire

Réalisé par :

- HABBACHE MOUNA
- MAHFI KAHINA

Les informations générales :

1- sexe :

Une femme

un homme

2- expérience dans le travail :

Mois de 5ans

entre 5ans -10ans

plus de 10ans

3- Spécialité :

Éducateur

enseignant

psychologue

Orthophoniste

psychopédagogue

Année Universitaire : 2022 / 2023

Développement du langage oral chez les handicapés mentaux (compréhension)

N	Les questions	Oui	Non	Peut être
01	Les enfants ayant une déficience intellectuelle légère ont-ils les mêmes capacités à développer le langage oral au niveau de la compréhension entre eux ?			
02	Est-ce que La capacité de mémoire visuelle des enfants handicapés mentaux à un degré moyen est-elle la même qu'à un degré léger ?			
03	Les niveaux de la compréhension du langage oral sont-ils différents chez les enfants retardés mentaux ?			
04	Les capacités de mémoire visuelle développent-elles la concentration chez les enfants handicapés mentaux ?			
05	Est-il possible d'utiliser la mémoire visuelle pour développer l'attention chez les enfants handicapés mentaux ?			
06	Les enfants retardés mentaux ont-ils la capacité d'absorber des sujets complexes ?			
07	Les capacités de perception visuelle développent-elles des compétences visuo-spatiales chez les enfants handicapés mentaux ?			
08	La mémoire visuelle aide-t-elle à développer les capacités de la mémoire de travail chez les enfants handicapés mentaux ?			
09	Les capacités de mémoire visuelle développent-elles la flexibilité cognitive pour développer le langage chez les enfants handicapés mentaux ?			
10	La mémoire visuelle interfère-t-elle avec le développement du			

contrôle inhibiteur chez les enfants
handicapé mentale ?

**Développement du langage oral chez les handicapés mentaux
(vocabulaire)**

N	Les questions	Oui	Non	Peut être
01	Les stades de développement du langage oral au niveau de vocabulaire des enfants handicapés mental sont-ils similaires d'une personne handicapée à l'autre ?			
02	Les capacités de mémoire visuelle se développent-elles à partir de l'acquisition de connaissances?			
03	est-ce que on peut utiliser la mémoire visuelle pour développer le niveau lexicale chez les enfants handicapé mentale?			
04	Les capacités de mémoire visuelle améliorera-t-elle la prononciation phonémique chez les enfants ayant une déficience intellectuelle ?			
05	L'utilisation de la mémoire visuelle aide-t-elle au développement de vocabulaire chez les enfants handicap mental ?			
06	Les troubles visuelles affecte-t-elle les capacités de mémoire visuelle dans le développement du langage orale au niveau de vocabulaire chez les enfants handicapé mentale ?			
07	Les capacités de mémoire visuelle des enfants handicapé mentale aident-			

elles au développement du
langage en termes de
construction syntaxique ?

Annexe N°2 la grille d'évaluation

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	0	0	2	2	2	2	2	1	1	0	2	0	0	2	1	2	1
2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
3	2	0	1	0	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2
4	2	0	1	0	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2
5	0	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2
6	1	0	2	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	2	2	1	2
7	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2
8	0	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	2
9	0	0	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2
10	0	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
11	0	0	2	2	0	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2
12	0	1	0	1	2	1	2	2	2	2	2	0	1	2	1	1	2
13	0	0	0	1	2	2	2	2	2	0	1	2	2	2	1	0	2
14	0	0	0	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	0	2
15	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	1	0	2
16	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	1	0	2
17	0	0	2	2	2	1	2	1	0	1	2	2	2	2	1	0	2
18	1	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	1	0	2
19	1	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	1	0	2
20	0	0	1	2	2	0	2	0	2	0	1	2	1	2	0	2	1
21	0	0	2	2	2	2	2	1	2	0	0	2	1	0	2	2	2
22	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	1	2
23	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	1
24	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2
25	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	0
26	0	0	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	0	2
27	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	2
28	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2
29	2	1	1	2	2	0	2	2	2	0	1	2	0	2	2	1	0
30	0	0	0	1	2	1	2	2	1	2	2	1	0	1	2	2	1
31	0	0	2	2	2	2	2	1	0	0	1	0	1	2	2	0	2
32	0	0	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	0	2
33	0	0	2	2	0	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	0	0
34	0	0	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	0	2
35	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
36	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2
37	2	0	2	2	1	0	2	2	0	1	2	2	1	2	2	2	2
38	0	0	1	0	2	2	0	2	0	1	0	2	0	2	0	0	1
39	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0
40	0	0	2	2	2	2	2	1	1	2	0	0	0	2	0	1	2
41	1	0	1	1	2	2	2	1	1		2	1	1	2	2	2	1
42	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	0	2
43	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	1	2	2	0	2
44	0	0	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	0	2
45	0	0	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2
46	0	0	2	2	2	2	2	1	1	0	0	0	1	0	2	2	1

L'impact de la mémoire visuelle sur développement de langage orale chez les enfants déficits mentaux

The impact of visual memory on oral language development in children with mental retardation

تأثير الذاكرة البصرية على تطور اللغة الشفهية لدى الأطفال المصابين بالتخلف العقلي

Résumé

A partir de notre recherche sur « L'impact de la mémoire visuelle sur développement du langage orale chez les enfants déficit mentaux » on a pour objectif de voir l'effet de la mémoire visuelle sur le vocabulaire et la compréhension pour développer le langage orale chez cette population. Nous avons utilisé dans cette Recherche la méthode descriptive dans laquelle on a réalisé une recherche sur un groupe multidisciplinaire qui constitue 46 spécialistes, et nous avons utilisé dans cette démarche un questionnaire qui contient deux axes comme un outil d'étude qu'on a réalisé.

Les résultats obtenus révèlent que la mémoire visuelle elle a un effet positive sur le développement du langage orale chez les enfants déficit mentaux.

Mots clés : déficit mentaux, mémoire visuelle, langage oral

Abstract

From our research on "The impact of visual memory on the development of oral language in children with mental disabilities" we aim to see the effect of visual memory on vocabulary and understanding to develop oral language in this population. We used in this Research the descriptive method in which we carried out a research on a multidisciplinary group which constitutes 46 specialists, and we used in this approach a questionnaire which contains two axes as a tool of study which we carried out.

The results obtained reveal that visual memory has a positive effect on the development of oral language in children with mental deficits.

Keywords: mental deficit, visual memory, oral language

تلخيص

يتناول البحث الحالي "تأثير الذاكرة البصرية على نمو اللغة الشفهية لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية" تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير الذاكرة البصرية على نمو اللغة الشفهية لهذه الفئة. كما استخدمنا في هذا البحث المنهج الوصفي مستعينين بعينة تتمثل في كل أعضاء الفريق التربوي للمركز الطبي التربوي للمعاقين ذهنياً عينة يبلغ عددها 46 ، باستعمال استبياناً يحتوي على محورين كأداة للدراسة و أظهرت النتائج التي تم الحصول عليها أن الذاكرة البصرية لها تأثير إيجابي على نمو اللغة الشفهية لدى الأطفال الذين يعانون من إعاقة ذهنية.

الكلمات المفتاحية: إعاقة عقلية، الذاكرة البصرية، اللغة الشفهية

