



جامعة بجاية
Tasdawit n Bgayet
Université de Béjaïa

UNIVERSITÉ ABDERRAHMANE MIRA- BEJAIA
FACULTÉ DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES
Département Psychologie Orthophonie

Mémoire de fin de cycle

En vue de l'obtention du Master en Orthophonie

Spécialité : pathologies du langage et de la communication

Thème

**L'impact du déficit d'attention sur
l'apprentissage de la lecture chez les
enfants sourds**

Réalisé par :

DAIRI Katia

HIMMI Siham

Encadré par :

Dr. BECHATA Mounir

Année universitaire : 2022-2023

Remerciements

*Avant tout, nous tenons à remercier **Dieu** le tout puissant, De nous avoir accordé la force, le courage, la patience, la volonté et la détermination, Afin de parvenir à l'aboutissement de ce travail.*

*En guise de reconnaissance nous tenons à remercier et exprimer nous profonde gratitude à notre encadrant **Mr. Bechata Mounir** on le remercie pour la qualité de son encadrement exceptionnel, pour son soutien, sa patience, sa rigueur, ses conseils précieux, et sa disponibilité durant notre préparation de ce mémoire.*

Nos chaleureux remerciements aux membres de jury, pour leur présence et d'avoir accepté d'examiner notre travail et qui ont également contribué à améliorer la qualité de cette réflexion et de l'enrichir par leur proposition

*On adresse nos sincères remerciements à notre encadrant de terrain **M. Touati Hafida** pour son aide, son expertise, sa bienveillance, ses conseils dont on n'a pu bénéficier durant notre stage.*

Nous tenons à remercier tout l'ensemble de l'équipe multidisciplinaire : les enseignants, psychologues, orthophonistes, éducatrices qui ont contribué à l'accomplissement de ce modeste travail.

Nous sincères remerciement à nous enseignants :

Mme MEKHOUKH Halima.

Mme Guedouche Salima

Mme Houari Amina

Mr Merakchi Salah

Mr Hadbi Mouloud

Enfin, on remercie toutes les personnes qui ont contribué de près ou deloin à l'achèvement de ce travail.

Dédicaces

Je dédie ce travail

A ma très chère famille, qui ma doté d'une éducation digne, son amour et encouragement a fait de moi ce que je suis aujourd'hui.

A mes très chers parents, mon papa et ma maman, quoi que je dise ou que je fasse, je ne saurais point vous remercier comme il se doit. Votre amour et affection me couvre, votre bienveillance me guide et votre présence à mes côtés et vos prières ont toujours été ma source de force et de réussite.

Que dieu vous protège et vous bénisse. Que ce travail traduit ma gratitude et mon affection.

*A mes chers frères, mes précieux offre de Dieu **Daoud, Idris et Rahim**, qui m'ont soutenue et encouragée, qu'il trouve ici le témoignage de ma profonde reconnaissance.*

*A ma très chère et unique sœur **Sonia**, et ma nièce **Dania**, qui m'ont toujours soutenue et encouragée durant ces années d'études.*

*A ma très chère belle-sœur **Samia**, que je ne cesserais jamais de remercier pour ses conseils précieux, ses encouragements et son aide tout au long de mon parcours, que ce travail soit le meilleur cadeau que je puisse lui offrir.*

*A mon très cher mari **Amine**, que je remercie infiniment pour son amour, ses conseils, ses encouragements, et d'avoir été toujours là pour moi. Ceci est ma profonde gratitude pour ton éternel amour. Et aussi à ma belle famille*

*Sans oublier ma binôme **Siham**, pour son soutien moral, sa patience et sa compréhension tout au long de ce travail.*

Katia

Dédicaces

Avec l'expression de ma reconnaissance, je dédie ce modeste travail à :

*A mon **cher père**, c'est avec une profonde émotion que je t'adresse cette dédicace, en hommage à l'homme extraordinaire que tu étais, c'est grâce à ton éducation bienveillante et ton encouragement que j'ai pu mener ce projet à bien, chaque ligne de ce mémoire porte l'empreinte de ton influence et de tes enseignements, malheureusement tu n'es plus présent à mes coté, mais ton esprit continue de briller dans mon cœur. Repose en paix cher père.*

*A ma très **chère Maman**, la prunelle de mes yeux, mon exemple de force, la vie aurait été différente sans toi chère maman, elle m'a toujours soutenue et encouragée à aller jusqu'au bout de mes projets, ce mémoire est dédié à toi ma maman chérie, c'est une façon modeste de te remercier pour ton soutien, ta sagesse et ton amour, qui ont été le moteur de ma réussite et ont fait de moi la personne que je suis aujourd'hui. Que dieu la protège et lui donne longue vie.*

*A ma **chère sœur Lydia**, qui a toujours été présente pour moi dans toutes les épreuves, ta présence dans ma vie a été un cadeau précieux, la vie aurait été différente sans toi chère Sœur.*

*A mon **frère adoré Bilel**, pour qui je souhaite du succès dans sa vie, et que Dieu te protège mon cher frère.*

*A mon très cher **Massi**, que je tiens à remercier pour son amour, sa présence, son soutien, ses encouragements, je suis profondément reconnaissante de t'avoir toujours à mes côtés.*

*A mes chères cousines : **Celia, Lamia, Lilia, Lynda, Hanane***

*À ma binôme **Katia** pour son appartenance, son soutien moral, sa patience et sa compréhension tout au long de ce projet.*

Siham

Liste des abréviations

- **OMS** : Organisation Mondiale de la Santé.
- **OI** : Oreille interne
- **DSM 5** : Manuel Diagnostique et statistique des troubles mentaux.
- **EJS** : Ecole des Jeunes Sourds.
- **SPSS**: Statistical Package for Social Sciences

Sommaire

Remerciement

Dédicace

Sommaire

Listes des abréviations

Chapitre 01 : cadre général de la recherche

Introduction.....	02
1. La problématique.....	06
2. Les hypothèses	09
3. Les objectifs de l'étude.....	09
4. Les raisons du choix du thème.....	10
5. L'importance de la recherche.....	10
6. Définition opérationnelle des concepts.....	10
7. Les études antérieures.....	12

Chapitre 02 : la surdité

Préambule.....	17
1.Rappel anatomique et physiologique du système auditif.....	17
1.1L'oreille externe	18
1.2L'oreille moyenne.....	19
1.2.1. La caisse du tympan.....	20
1.2.2 Membrane tympanique ou tympan.....	20
1.2.3 La chaine des osselets.....	21
1.2.4 La trompe d'Eustache ou pharyngo-tympanique.....	22
1.3 L'oreille interne.....	22
1.3.1 Labyrinthe osseux.....	23
1.3.2. Labyrinthe membraneux.....	24
2. Le mécanisme de trois parties de l'oreille (physiologie).....	25
3. La surdité.....	26
3.1. Définition de la surdité.....	26
4. Les étiologies.....	27

4.1 L'étiologie génétique	27
4.2 L'étiologie prénatale	28
4.3 L'étiologie néonatale.....	28
4.4 L'étiologie postnatale.....	28
5. Types de surdités.....	28
5.1. La surdité de transmission (surdité de conduction)	28
5.2 La surdité de perception (neurosensorielle).....	29
5.3 La surdité mixte.....	30
6. Les degrés de la surdité.....	31
6.1 Surdité légère.....	31
6.2 Surdité moyenne.....	31
6.3 Surdité sévère.....	32
6.3 Surdité profond.....	32
7. Les caractéristiques de l'enfant sourd.....	33
7.1 Les caractéristiques mentales (cognitives).....	34
7.2 Les caractéristiques sociologiques.....	35
7.3 Les caractéristiques linguistiques.....	36
7.4 Les caractéristiques académiques.....	37
8. Les problèmes rencontrés chez les enfants sourds.....	39
Synthèse.....	39

Chapitre 03 : La lecture

Préambule	42
La lecture.....	42
1. Définitions.....	42
2. Les voies de la lecture.....	43
2.1. La voie d'assemblage phonologique.....	43
2.2. La voie d'adressage lexicale.....	44
3. Les méthodes de la lecture.....	45
3.1. La méthode synthétique.....	45

3.2 La méthode globale.....	46
3.3 La méthode mixte.....	47
3.4 La méthode naturelle.....	47
4. Les stades d'acquisition de la lecture.....	49
4.1. Le stade logographique.....	50
4.1 Le stade alphabétique.....	50
4.2 Le stade orthographique.....	50
L'apprentissage de la lecture.....	50
5.1. Les capacités nécessaires à l'apprentissage de la lecture.....	52
6.1 Capacités langagières.....	52
6.1.1 Articulation.....	53
6.1.2 Parole.....	53
6.1.3 Lexique.....	53
6.1.4 Dénomination rapide.....	53
6.2. La conscience phonologique.....	54
6.3 La connaissance des lettres.....	54
6.4 Les capacités visio-attentionnelles.....	55
7. Aptitudes requises pour l'apprentissage.....	55
8. Conditions préalables à l'apprentissage de la lecture.....	55
5. L'apprentissage implicite.....	51
6. Les capacités nécessaires à l'apprentissage de la lecture.....	52
6.1 Capacités langagières.....	52
6.1.1 Articulation.....	53
6.1.2 Parole.....	53
6.1.3 Lexique.....	53
6.1.4 Dénomination rapide.....	53
6.2. La conscience phonologique.....	54
6.3 La connaissance des lettres.....	54
6.4 Les capacités visio-attentionnelles.....	55
7. Aptitudes requises pour l'apprentissage.....	55
8. Conditions préalables à l'apprentissage de la lecture.....	55

Synthèse	62
-----------------------	-----------

Chapitre 04 : Le déficit de l'attention

Préambule	64
L'attention	64
Définition.....	64
1. Les types d'attention.....	66
2-1. L'attention soutenue.....	66
2.2 L'attention sélective.....	66
2.3 L'attention divisée	67
3.Le développement de l'attention chez l'enfant.....	68
Le déficit de l'attention	70
1.Définition.....	70
1.1 Déficit.....	70
1.2. Déficit d'attention.....	70
2.Les facteurs de risque.....	71
3. Les difficultés liées au déficit de l'attention	72
4. Les critères diagnostic de déficit de l'attention selon le DSM5.....	72
5. Association à d'autres troubles (comorbidité).....	74
5.1 Troubles d'apprentissage.....	74
5.2 Troubles de l'humeur.....	74
5.3 Les troubles anxieux.....	75
5.4 Les troubles dépressifs.....	75
5.5 Troubles des conduites.....	75
5.6 Troubles du sommeil.....	76
6. Le déficit de l'attention et les difficultés d'apprentissage	76
7. Le déficit de l'attention et la lecture.....	77
8. Le déficit de l'attention chez les enfants sourds.....	79
Synthèse	79

Chapitre 05 : Méthodologie de la recherche

Préambule	82
1. La pré-enquête.....	82
2. La méthode de recherche.....	85
3. Les outils de la recherche.....	86
3.1 L'observation.....	86
3.2 L'entretien.....	88

3.3 le questionnaire.....	90
4. Présentation de lieu de la recherche.....	97
5. L'échantillon de notre étude.....	98
7. Les moyennes du traitement des résultats.....	100

Chapitre 06 : Présentation, interprétation et discussion des hypothèses

1. Interprétation et analyse des résultats.....	102
1.1. Interprétation et analyse de la première hypothèse.....	102
1.2 Interprétation et analyse de la deuxième hypothèse.....	108
1.3 Interprétation et analyse de la troisième hypothèse.....	115
Discussion des hypothèses.....	117
2.1. Discussion de la première hypothèse.....	117
2.2. Discussion de la deuxième hypothèse.....	118
2.3 Discussion de la troisième hypothèse.....	120
Conclusion.....	123
Liste bibliographique.....	126
Annexes.....	132
Résumé	

Liste des tableaux

Numéro du tableau	Titre du tableau	Page
Tableau N° 01	Montre la cohérence interne des dimensions du Questionnaire	94
Tableau N° 02	Valeurs du coefficient de stabilité alpha de Cronbach pour l'échelle d'auto-efficacité perçue (n = 50)	95
Tableau N° 03	Montre la cohérence interne des dimensions du Questionnaire	95
Tableau N° 04	Valeurs du coefficient de stabilité alpha de Cronbach pour l'échelle d'auto-efficacité perçue (n = 50).	96
Tableau N° 05	Montre la répartition des membres d'échantillonnages selon la spécialité et le genre.	99
Tableau N° 06	Les différences des réponses de l'échantillon sur la présence d'un trouble déficitaire de l'attention chez les sourds de niveau signification 0.01.	102
Tableau N° 07	Les différences des réponses de l'échantillon sur l'apprentissage de la lecture chez les sourds.	109
Tableau N° 08	interprétation de l'hypothèse générale	116

Tableau des figures

Figure	Titre	Page
Figure 01	vue d'ensemble de l'oreille ; externe, moyenne et interne	18
Figure 02	schéma de l'oreille externe	19
Figure 03	schéma de l'oreille moyenne	20
Figure 04	schéma du la membrane tympanique	21
Figure 05	schéma de la chaine des osselets	22
Figure 06	schéma de l'oreille interne	23
Figure 07	vue d'un ensemble du labyrinthe membraneux	24
Figure 08	schéma de la surdité de transmission	29
Figure 09	schéma de la surdité de perception	30
Figure 10	schéma de surdité mixte	30
Figure 11	schéma représentatifs des degrés de perte auditive	33
Figure 12	Modèle de la double-voie	44
Figure 13	Les méthodes d'enseignement de la lecture	49
Figure 14	présentant les deux formes d'apprentissage	52
Figure 15	Schémas récapitulatif des types d'attention	68
Figure 16	Diagramme de la répartition des membres d'échantillonnage	99

Tableau des annexes

Annexes	Titre	Page
Annexe 01	guide d'entretien semi- directif	132
Annexe 02	questionnaire de notre recherche	135
Annexe 03	les résultats de notre questionnaire	140
Annexe 04	Liste des experts	144

Introduction

L'orthophonie est une discipline thérapeutique relativement récente, qui s'intéresse aux différentes pathologies du langage et de la communication. Ainsi les orthophonistes sont également des thérapeutes spécialisés dans ce domaine, qui ont pour objectif principal d'évaluer, de diagnostiquer et de rééduquer les troubles de la communication et du langage tout entier, qu'il soit oral ou écrit, et quel que soit son origine, fonctionnelle, organique, traumatique, ou due à des handicaps divers, et ils interviennent auprès d'une grande variété de personnes, allant des nourrissons aux personnes âgées.

Au cours de ces dernières années, l'orthophonie a connu un essor significatif dans notre société et elle s'est développée dans de nombreux pays à travers le monde, ainsi les champs d'interventions en orthophonies, ont devenu vastes et diversifiés, ils intègrent au fur et à mesure d'autres troubles et pathologies à leurs pratiques.

Parmi les pathologies que l'orthophoniste prend en charge, nous pouvons mentionner la surdité, qui se caractérise par une baisse ou une perte totale ou partielle de l'acuité auditive, qui peut affecter une seule ou les deux oreilles (surdité unilatérale ou surdité bilatérale), de plus elle peut être présente dès la naissance, ou se développe au cours de la vie (congénitale ou acquise).

Le système auditif humain est considéré comme l'un des appareils les plus importants et les plus complexes. Il transforme les signaux audio externes émis par les sources de l'environnement en expériences compréhensibles avec des significations spécifiques. Grâce à cet appareil, la personne obtient le langage, cela a une grande importance dans nos vies, et cela se voit dans le fait qu'il s'agit du moyen de communication et d'expression le plus important entre les gens.

Toute atteinte au niveau de système auditif engendre des répercussions graves sur le processus d'apprentissage éducatif et cognitif des enfants sourds, qui affecte leurs apprentissages en lecture et leurs réussites scolaires.

La lecture est l'une des compétences fondamentales altérées par la survenue d'un handicap auditif, ainsi celle-ci est considérée comme l'une des compétences essentielles, que le système éducatif cherche à atteindre dès les premières années de l'enseignement, qui permet à l'enfant de décoder et de comprendre un message écrit, effectivement cette dernière implique un certain nombre du processus cognitifs tel que l'attention.

L'attention joue un rôle crucial dans la vie d'un enfant, car elle est essentielle pour leur développement et leur réussite scolaire, l'attention est la capacité mentale qui permet à l'enfant

de se concentrer sur une tâche ou un objet pendant une durée de temps, elle permet de sélectionner les différentes informations pertinentes à traiter en fonction des objectifs et des priorités du moment, pour l'exécution des tâches quotidiennes du plus simple au plus complexe.

Le déficit d'attention peut avoir un impact significatif sur les apprentissages scolaires de l'enfant sourd. En particulier, lorsqu'il s'agit d'acquérir des compétences en lecture. Les enfants ayant un déficit d'attention peuvent avoir du mal à se concentrer sur des tâches pendant une période, à s'organiser et à suivre des instructions, ce qui peut entraîner des difficultés d'apprentissages, des retards d'apprentissage et une baisse des performances académiques.

Notre thème s'intitule « l'impact du déficit d'attention sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds ». Nous avons choisi comme terrain de recherche l'école des jeunes sourds (EJS) de Bejaia, qui correspond au besoin de notre étude. Cette dernière nous a permis d'accéder au terrain afin de mieux connaître et établir des liens directs avec l'ensemble de l'équipe multidisciplinaire et de parvenir au monde des sourds pour le déchiffrer et les comprendre, ainsi de connaître le domaine de l'enseignement spécialisé qui a pour principal objectif de répondre aux besoins éducatifs de ces enfants en particulier à leurs difficultés d'apprentissages qui vise à offrir un soutien pédagogique adapté et individualisé pour permettre à ces enfants de développer leurs potentiel académique, social et émotionnel.

L'objectif de notre étude est de mettre la lumière sur l'impact du déficit d'attention sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds. Nous voulons comprendre et évaluer leurs capacités d'apprentissages de la lecture et leurs capacités attentionnelles et surtout de connaître l'ensemble des difficultés d'apprentissage et attentionnelle éprouvées par ces enfants afin d'avoir des connaissances plus complètes sur leurs compétences grâce à plusieurs outils d'investigation tel que l'observation, l'entretien semi directif et à travers l'analyse d'un questionnaire.

Pour atteindre ces objectifs, nous avons réparti notre travail en deux grandes parties qui sont la partie théorique et la partie pratique. La première partie comporte les éléments répartis en quatre chapitres.

- Le premier chapitre aborde le cadre général de la recherche consacrée à représenter la problématique, la question de départ, les objectifs de l'étude, les

raisons de choix du thème, l'importance de la recherche et définitions opérationnelles des concepts.

- Le deuxième chapitre traite la surdité où nous avons présenté un rappel anatomique et physiologique du système auditif, les étiologies, les types, les degrés de la surdité, les caractéristiques et les problèmes rencontrés chez les enfants sourds.
- Le troisième chapitre porte sur la lecture où nous avons abordé les voies, les méthodes, les stades d'acquisition et les capacités nécessaires à l'apprentissage de la lecture, les difficultés d'apprentissage de la lecture, ainsi la lecture chez les enfants sourds.
- Le quatrième chapitre représente le déficit de l'attention, nous avons abordé en premier lieu l'attention d'une manière générale et ces composants et le développement de l'attention chez un enfant. Et en particulier nous explorons les facteurs de risque, les difficultés liées au déficit de l'attention et les critères diagnostique de déficit de l'attention selon le DSM5, nous parlons ainsi sur le déficit d'attention et les difficultés d'apprentissage et le déficit de l'attention et la lecture et enfin le déficit de l'attention chez l'enfant sourd.

La deuxième partie comporte deux grandes chapitres : nous représenterons notre cinquième chapitre concernant la méthodologie de recherche, consacré à représenter la pré-enquête, Les méthodes et les outils utilisés durant notre recherche. De même, nous allons présenter le lieu où nous avons effectué notre recherche et notre population d'étude.

Enfin, notre dernier chapitre concerne la présentation et l'analyse des résultats obtenus à travers l'analyse de notre questionnaire auprès de l'équipe multidisciplinaire et à la fin nous discutons nos hypothèses puis nous finalisons par une conclusion.

Cadre général de la recherche

1. La problématique
2. Les hypothèses
3. Les objectifs de la recherche
4. Les raisons du choix du thème
5. L'importance de la recherche
6. Définition opérationnelle des concepts
7. Les études antérieures

La problématique

L'audition est l'une des plus importantes de nos cinq sens, c'est le sens le plus primordial qui nous permet de communiquer et de structurer notre langage, c'est l'audition qui permet la relation avec le monde environnant et en particulier les autres. Toute pathologie de la chaîne sensorielle de l'oreille jusqu'au cerveau provoque ce qu'on appelle la surdité (**Grosbois, Peller, 2004, p13**).

La surdité correspond à un état pathologique caractérisé par une perte totale ou partielle du sens de l'ouïe, il s'agit d'une atteinte au niveau de l'oreille qui provoque une perte auditive plus ou moins élevée. Elle peut toucher une ou les deux oreilles (**Brin et al, 2004, p303**).

Les conséquences de la surdité sont multiples tel que trouble de la communication préalable chez l'enfant avec incidences développementales, absence ou retard du langage, trouble de la parole et de la voix, difficulté d'intégration sociale et scolaire (**Brin et al, 2004, p 264**).

La surdité est le déficit sensoriel le plus fréquemment rencontré chez l'enfant, selon l'organisation mondiale de la santé, plus de 270 millions de personnes dans le monde seraient atteintes d'une perte modérée à profonde de l'audition, un quart de ces cas commençant dans l'enfance (**Ganong et al, 2012, p14**).

En l'Algérie, selon les statistiques du professeur Boudjenah Farid lors d'une session de formation sur le dépistage précoce de la surdité chez l'enfant à l'institut supérieure de la formation paramédicale de Mostaganem, la surdité affecte la santé publique en Algérie et conduit dans plusieurs cas à un autre handicap, celui du langage causant des difficultés scolaires. Selon ce professeur la prévalence de la surdité dans ses différentes degrés est de 3 enfants sur 1000 entre sourds muet ou malentendants (<http://www.aps.dz>).

Les enfants sourds sont considérés comme une catégorie spécifique ayant leurs propres besoins. Une déficience auditive pose de nombreux problèmes à l'enfant lui-même et son entourage, cette dernière touche également les apprentissages scolaires, et ce qui est une relation étroite avec l'échec scolaire.

La lecture est parmi les compétences affectée, par la survenue d'un handicap auditif, les enfants sourds peuvent rencontrer des difficultés à apprendre à lire, en 1986 le chercheur Karch

a mené une étude qui a duré neuf ans dans laquelle il a montré qu'il existe une étroite relation entre les capacités auditives et les capacités de lecture (**Abdat, 2008, p5**).

La lecture est l'une des compétences cognitives essentielle. Selon le dictionnaire d'orthophonie, la lecture est l'ensemble des activités du traitement perceptif, linguistique et cognitif de l'information visuelle écrite. En outre, dans une langue écrite alphabétique donnée, elle permet au lecteur, de décoder, de comprendre et d'interpréter les signes graphiques de cette langue. C'est-à-dire, nous ne pouvons pas parler de la lecture sans parler de signification, de décodage et de lecture oralisée.

Elle est également considérée comme l'une des acquisitions éducatives les plus importantes que le système éducatif cherche à atteindre dès la première année primaire de l'enseignement, pour que l'enfant puisse assimiler les mécanismes de base, car elle est basée sur de multiples dimensions, y compris la reconnaissance et la prononciation des mots avec une compréhension précise de ceux-ci (**Hamdi, 2004**).

Grâce à des études et des recherches menées par des experts dans ce domaine, il a été constaté que les enfants sourds bien que son intelligence n'est pas faible, mais leurs réussites en générale sont nettement inférieures à celles des élèves ordinaires. Ces élèves connaissent souvent des degrés divers de retard ou d'échec dans leurs réussites scolaires et en particulier en lecture (**Thabit, 2002, p200**).

Conrad en 1979 a mené une étude en Europe sur la quasi-totalité des adolescents de 15 ans et demi et 16 ans et demi ayant une perte auditive supérieure à 85 dB. Ces sujets furent soumis à un test de lecture, les résultats recueillis ont montré que le niveau de lecture de ces adolescents sourds correspondait à celui d'enfant entendant de 9 ans. Des évaluations réalisées à plus grande échelle aux Etats-Unis aboutissent à des conclusions similaires (**Rondal, Seron, 2003**).

En effet, les problèmes ne se résument pas uniquement à ça, en 1988, Farouk Sadek a souligné que la réussite scolaire est affecté en plus de ce qui précède par un certain nombre de facteurs, à savoir la déficience auditive, ajoutant à cela le déficit d'attention.

L'attention est certainement l'un des processus mentaux les plus fondamentaux permettant d'alimenter, d'orienter et de contrôler l'ensemble des fonctions cognitives, l'attention ne saurait être considérée comme un simple ingrédient, en plus ou en moins, ou que celui si pourrait mobiliser spontanément ou ne nécessitant qu'un peu de bonne volonté (**Mazeau, 2007, p201**).

On suppose que le déficit d'attention a des répercussions graves sur les enfants. En effet l'attention est considérée comme une condition préalable à l'apparition du processus d'apprentissage. Les enfants ayant une déficience auditive souffrent souvent d'une diminution de réussite scolaire par rapport aux enfants normaux et surtout plus que la réussite est liée au développement linguistique qui affecte leurs compétences en lecture.

Ainsi, C.boujon et C.Quaireau en 1998 montrent que le niveau d'attention influence la réussite des élèves. Plus les élèves seront attentifs, plus les performances sont élevées. L'attention joue donc un rôle important dans le processus d'apprentissage.

Selon Bridger et Black, les enfants sourds souffrent d'une manière importante du déficit d'attention cela se manifeste sous la forme d'une distraction visuelle et d'une incapacité à rester attentif en classe ce qui entrave des répercussions sur ses acquisitions et des difficultés d'apprentissages (**Tarik, 2013, p157**).

Jamal Attia (2000) a indiqué que les problèmes les plus importants qui apparaissent dans les classes des enfants sourds sont les mouvements constants d'un endroit à l'autre, et cela est associé à une diminution du niveau d'attention, qui se reflète dans leur niveau scolaire. Ainsi le niveau d'éducation des malentendants est affecté négativement par un problème de comportements tels que le déficit d'attention, l'hyperactivité et l'impulsivité. L'enfant sourd dépend toujours de directives et de l'instruction extérieure, il ne peut donc pas accomplir un travail par lui-même. Il a toujours besoin du soutien et les encouragements continus. Aussi ses sentiments d'incompétences sont également liés à une faible capacité d'attention et à une incapacité à résister à la distraction. (**Tarik, 2013, p357**).

On retrouve donc l'enfant sourd vit dans son propre monde dans lequel il réalise ses rêves, ses aspirations et ses désirs, loin de la réalité de son environnement. De ce fait sa capacité d'attention est faible ce qui traduit ses mauvais résultats ce qui reflète dans leurs niveaux scolaires et des difficultés d'apprentissage (**Tarik, 2013, p358**).

Ainsi, Misterz (1997) a étudié diverses opérations mentales effectuées sur la population sourde, cette étude porte sur les processus attentionnels, cette étude a été réalisée pour un groupe d'enfants âgés de 9 à 13 ans et les résultats montrent que leur concentration est faible et ils perdent facilement leur concentration (**Hamed, Khaled, 2001, p46**).

Kathleen, (1977), a montré que c'est probablement l'une des principales causes de la baisse de niveaux des performances de lecture chez les enfants sourds, due à un déficit

d'attention qui renvoi à la présence d'un handicap auditif, ce qui entraîne à son tour une baisse du niveau des capacités mentales et cognitives en générale.

À la lumière de toutes les données ci-dessus, nous nous sommes fixés pour objectif d'étudier l'impact du déficit d'attention sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds et nous posons les questions suivantes :

- **Existe-t-il une différence dans le déficit d'attention entre les enfants sourds ?**
- **Existe-t-il une différence dans l'apprentissage de la lecture entre les enfants sourds ?**
- **Le déficit de l'attention impacte-t-il l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds ?**

Cependant afin de répondre à ces questions nous avons proposé les hypothèses suivantes :

Hypothèses

- Il existe une différence dans le déficit d'attention entre les enfants sourds.
- Il existe une différence dans l'apprentissage de la lecture entre les enfants sourds.
- Le déficit d'attention a un impact sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds.

1. Les objectifs de notre étude :

Les objectifs que nous voulons atteindre à travers notre étude sont les suivants :

- Apporter de nouvelles connaissances sur la surdité.
- Connaître les difficultés d'apprentissage éprouvées par les enfants sourds afin d'avoir des connaissances plus complètes sur les compétences des enfants sourds à travers l'analyse d'un questionnaire.
- Evaluer les capacités attentionnelles chez ces enfants.
- Evaluer les capacités de l'apprentissage de la lecture chez ces enfants.
- Connaître l'effet du déficit d'attention sur l'apprentissage de ces enfants.
- Connaître la relation entre le manque de l'attention et l'apprentissage de la lecture.

2. Les raisons du choix du thème :

- Parvenir au monde des sourds pour le décoder et le comprendre.
- Connaitre plus sur les compétences de l'enfant au niveau d'attention et de la concentration.
- Compréhension profonde de la surdité.
- Découvrir les capacités académiques de l'enfant sourd, ainsi leurs capacités en lecture.

3. L'importance de la recherche :

L'importance de notre recherche est de fournir aux enseignants des informations sur le déficit d'attention et les difficultés de lecture des enfants sourds ce qui peut contribuer à modifier les méthodes d'enseignement qu'ils utilisent avec eux et à contribuer à l'élaboration de programmes préliminaires qui assurent le développement des habilités académiques de l'enfant sourd. Ainsi parvenir à sensibiliser les enseignants, les parents et les spécialistes à accorder plus d'attention aux enfants présentant un déficit d'attention, qui affecte leurs compétences linguistiques, sociales, cognitives et académiques. Avec l'émergence des difficultés d'apprentissages chez cette catégorie d'enfant, qui sont exposés à l'échec scolaire malgré leurs capacités mentales, et de reconnaître le déficit d'attention car il est directement lié à la réussite scolaire en général et à la difficulté en lecture.

4. Définition opérationnelle des concepts

La surdité :

C'est un état pathologique qui affecte le système auditif de l'individu et le rend incapable d'accomplir ses fonctions selon les besoins, c'est une atteinte unilatérale ou bilatérale, totale ou partielle de l'oreille. Il peut être d'origine congénitale ou acquise selon le type et le degré de la gravité, allant de léger à profond ainsi toute atteinte auditive peut avoir des répercussions sur la vie de l'enfant, notamment sur les difficultés d'apprentissages et l'échec scolaire.

L'attention

C'est un processus cognitif par lequel l'individu sélectionne certains stimuli qui activent ses sens pour les recevoir, ainsi c'est la capacité de l'individu à se concentrer sur les stimuli importants et à ignorer les stimuli sans importance, ce qui se traduit par une bonne prise de conscience et compréhension de ces stimuli.

Le déficit d'attention :

C'est une incapacité de se concentrer et à être attentif aux divers stimuli, elle se caractérise par des difficultés à maintenir son attention pendant quelque minute, ou une longue durée, en plus des comportements représentés par la négligence et l'oubli lors de l'exécution des activités quotidiennes, et la perte des biens dans la plupart des cas et l'incapacité de suivre les consignes ainsi les difficultés à organiser, passer ou d'effectuer d'une tâche à une autre qui nécessitent une attention, et ce sont les capacités sous tendus par l'outil de l'étude actuelle.

La lecture

C'est un processus mental complexe qui comprend l'interprétation de symboles écrits, de mots et de structures et les relier à des significations, puis interpréter ces significations en fonction des expériences personnelles du lecteur. Il s'agit de la capacité de pouvoir déchiffrer ce qui est écrit, puis construire le sens ce qui conduit à la compréhension.

L'apprentissage de la lecture

C'est un processus complexe basé sur les compétences cognitives, linguistiques et sociales qui se développent dès le plus jeune âge. Il s'agit de l'acquisition et l'exécution des compétences nécessaires pour comprendre le sens derrière les mots imprimés. Et ce sont les capacités sous tendue par l'outil de l'étude actuelle.

5. Les études antérieures

Nombreuses études ont été menées par plusieurs chercheurs mis en évidence l'importance de développer des opérations pour l'enfant sourd, tels que la lecture et l'attention, nous présentons dans les lignes suivantes les résultats de certaines études :

1. L'étude de Muhammad Jaafar Thabet (2002) :

Cette étude s'intitule « **les Capacités de lecture chez les enfants malentendants** », elle a été appliquée aux élèves de sixième année de l'école primaire et la troisième année de secondaire dans la ville de Riyad, Royaume d'Arabie Saoudite, cette étude vise à faire une comparaison entre les enfants sourd et les enfants normaux et de connaître l'étendue de la relation entre le handicap auditif et le niveau de capacité de lecture, en plus de tester la relation entre les capacités de lecture et certains facteurs liés à l'élève et sa famille, l'échantillon de cette recherche comprenait 121 élèves de sixième année du primaire et des élèves de troisième année secondaire des écoles ordinaires, les garçons uniquement, 62 élèves sourds, et 54 élèves normaux, le chercheur a utilisé un formulaire de données qui comprend des questions sur l'âge et la nature du handicap auditif, en ce qui concerne les élèves normaux, le formulaire de données contenait des questions sur l'âge et la sixième année seulement, le chercheur a utilisé un test de lecture préparé par Al-Zahrani. Les résultats ont confirmé que les élèves normaux sont nettement supérieurs par rapport aux élèves sourds.

2. L'étude de Szezerbinki, Macsweeney, Dyer, Geenetcampbell (2003) :

Cette étude intitulée « **la relation de la conscience phonologique avec l'acquisition de la lecture chez l'enfant sourd** ». L'objectif de cette recherche c'était notamment l'identification des caractéristiques de la lecture rapide, et de préciser le rôle de la conscience phonologique de l'enfant sourd sur l'apprentissage de la lecture. Elle a été appliquée à 49 élèves sourds, âgés en moyenne de 13 ans. L'Analyse des résultats tend à confirmer que le niveau de lecture des enfants sourds équivalant à celui des enfants de 7 ans. L'étude indique qu'il existe des difficultés dans les aspects étudiés, et son lien évident avec la lecture. Les difficultés de lecture des élèves sourds ont montré qu'il existe des problèmes de la conscience phonologique ce qui entraîne des difficultés en lecture.

3. L'étude de Wooduz et ses collègues (1986) :

Cette étude s'intitule « **l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds** ». Elle visait à identifier l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds et les enfants normaux, où l'un des chercheurs de l'équipe "howarthpat" a réalisé un enregistrement pour les enfants sourds en lisant devant leur professeur à l'école, puis elle a enregistré des élèves normaux pour le même livre, les résultats ont montrés que les enfants sourds éprouvent des difficultés à reconnaître les mots, et à les organiser dans les phrases et à comprendre les structures linguistiques complexes en lecture, ils ont soulignés aussi que la lecture chez les sourds se caractérise par un grands nombres de pauses et que les enfants sourds peuvent lire 20 mots par minute, par contre les enfants normaux lisent jusqu'au 64 mots par minute.

4. L'étude de Misterz (1997) :

Misterz a mené une étude sur les différents processus mentaux sur une catégorie des sourds. Cette étude s'intéresse au processus d'attention, l'échantillon de cette recherche comprenait un groupe d'enfants âgés de 9 à 13 ans, les résultats ont indiqués que les enfants sourds présentes des difficultés à rester attentifs, de se concentrée et ils perdent leur concentration facilement, et il faut l'entraîner pour cela.

5. L'étude d'OmariaBezatz (2021) :

Le sujet de cette étude tourne autour de la relation entre l'hyperactivité et le déficit d'attention avec les difficultés d'apprentissage de la lecture chez un enfant malentendant. L'échantillon de cette étude comprenait un groupe d'enfants sourds âgé de 8 à 10 ans et scolarisés en troisième et quatrième année de l'école primaire, souffrant de difficultés de lecture, ils ont appliqué 3 tests ; le premier est un test de QI afin que l'échantillon étudié ait le même degré d'intelligence, ils ont réalisé un deuxième outil, qui est un questionnaire pour le diagnostic de l'hyperactivité et du déficit d'attention, qui est divisé en deux parties. Le premier questionnaire est un questionnaire familial et le second questionnaire est un questionnaire scolaire. Le troisième test, qui est un test diagnostique de lecture. Enfin, les résultats ont révélé que le déficit d'attention et l'hyperactivité ont un effet efficace, positif et fort sur les difficultés d'apprentissage de la lecture et de l'écriture.

Au vue de ces études antérieures liées à l'attention et l'apprentissage de la lecture, nous remarquons une variabilité de sujets et d'objectifs d'une étude à l'autre mais ils sont semblables en terme d'outils d'étude et la méthodologie utilisée, ainsi que certains items et

variables, notre étude se rapproche de celle de (Omaria Bezat, 2021), qui a mis à l'évidence que l'une des principales raisons de la baisse au niveau de lecture chez ces enfants sourds est lié à un déficit d'attention en rapport avec la présence d'un handicap auditif .

La mise en revue de ces études antérieures nous a permis d'envisager les objectifs à atteindre et les outils et questionnaires à utiliser et la méthodologie de notre travail afin de mettre en lumière l'impact du déficit d'attention sur l'apprentissage de la lecture, nous sommes basés sur une méthode descriptive et sur un questionnaire que nous détaillerons ultérieurement.

Partie théorique

Chapitre 02 : La surdité

Préambule

1. Rappel anatomique et physiologique du système auditif
2. La surdité
3.  tiologies de la surdité
4. Les types de la surdité
5. Les degrés de la surdité
6. les caractéristiques chez l'enfant sourd
7. Les problèmes rencontrés chez l'enfant sourd

Synthèse

Préambule

Les pathologies de l'oreille sont diverses et se manifestent par une riche variété de symptômes, la surdité ou la déficience auditive est une manifestation qui résume d'une altération, l'abaissement ou abrogation de la fonction de l'ouïe, qu'elle que soit son origine (congénitale ou acquise).

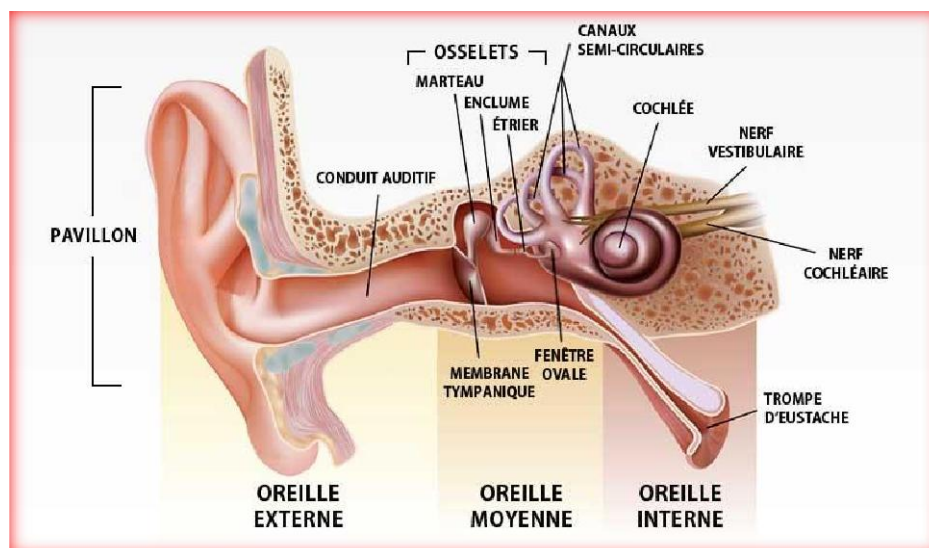
Dans ce chapitre nous allons aborder un rappel anatomique et physiologique du système auditif périphérique afin de clarifier certaines fonctions de l'oreille, Puis nous allons présenter un aperçu historique sur la surdité et par la suite, on va procéder par les définitions, l'étiologie, les types et les degrés de la surdité en fin nous allons clôturer ce chapitre par les différentes caractéristiques et problèmes rencontrés chez les enfants sourds.

1. Rappel anatomique et physiologique du système auditif

L'oreille est l'organe de l'audition. C'est également l'un des éléments essentiels pour assurer l'équilibre du corps. C'est un ensemble de cavités creusées dans le rocher, partie épaisse et dure de l'os temporal du cerveau dont elle est séparée par une coque osseuse.

Anatomiquement, on distingue trois parties : l'oreille externe, l'oreille moyenne et l'oreille interne

Figure 01 : vue d'ensemble de l'oreille ; externe, moyenne et interne.



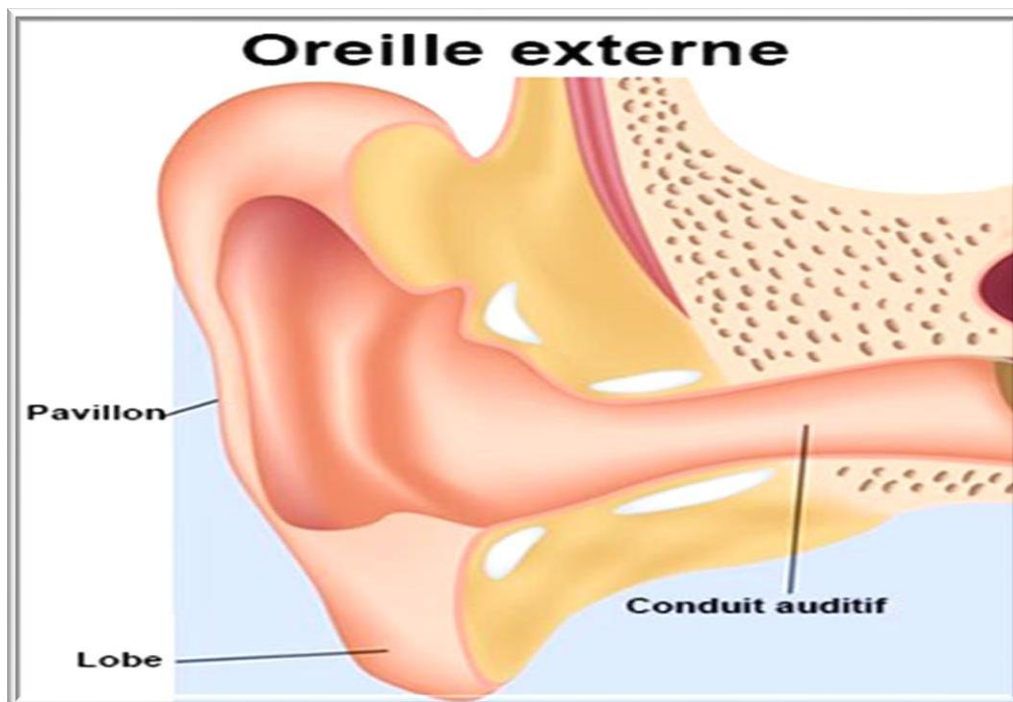
Source : (<https://www.indexsante.ca/chroniques/404/le-systeme-auditif.php>)

1.1 L'oreille externe

Il est composé de deux segments : l'auricule (le pavillon) et le méat acoustique externe (le conduit auditif), l'intérieure est fermée par la membrane tympanique (**Hejjane, 2016, p16**).

L'auricule, ou le pavillon est une structure semblable à un rabat qui aide à diriger les vibrations sonores dans le méat acoustique externe et qui nous permet de localiser les sons. Il est composé de fibrocartilages recouvert de peau et est attachée à l'os temporal par plusieurs muscles et ligaments extrinsèques qui relient les structures auriculaires entre elles (**David H. McFarland, 2016, p182**). Il s'agit de la partie saillante en forme de coquille qui entoure l'orifice méat acoustique externe qui est un tube court et courbé (d'environ de 2.5cm de long sur 0.6cm de large) qui relie le pavillon à la membrane du tympan et contient des glandes c rumineuses qui sécrètent le cérumen et aussi quelques poils qui protègent contre la pénétration de corps étrangers. (**Katja, Elain, 2010, p660**).

Figure 2 : schéma de l'oreille externe



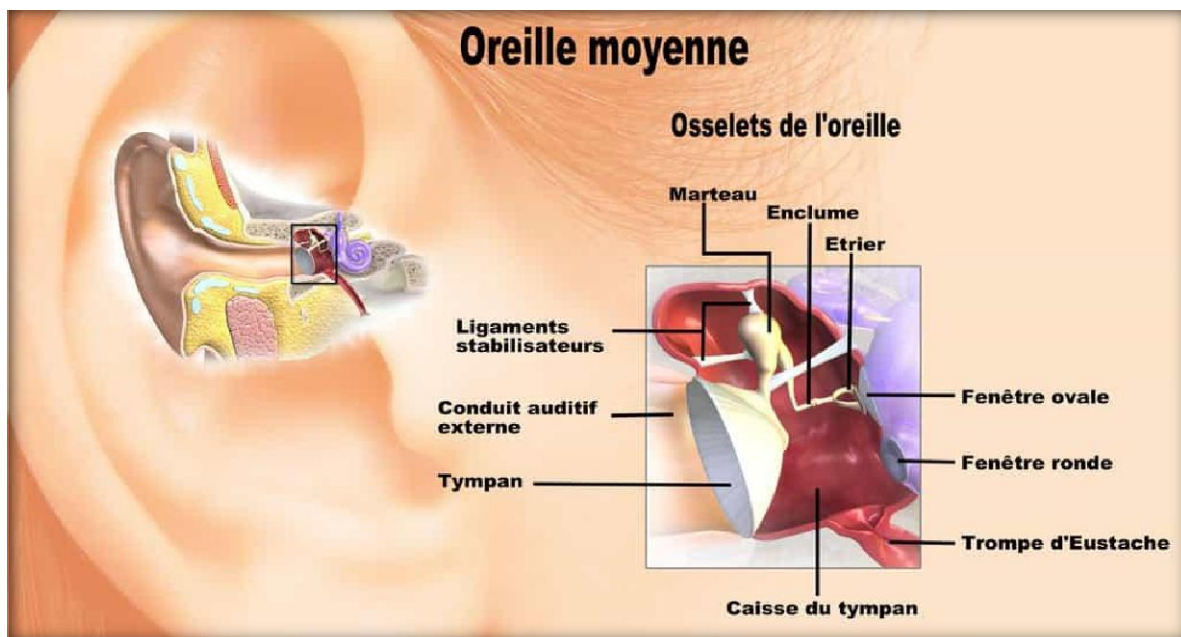
Source : (<https://www.docteurcllic.com/encyclopedie/oreille-externe.aspx>)

1.2 L'oreille moyenne

C'est une cavité aérienne creusée dans l'épaisseur du Rocher, interposée entre l'oreille externe en dehors et l'oreille interne en dedans, elle est composée de plusieurs parties communiquant les unes après les autres. (Martine et all, 2017, p3).

Elle comprend la caisse du tympan, comprise entre le conduit auditif externe et l'oreille moyenne. L'orifice par laquelle le conduit externe débouche dans l'oreille moyenne, est obturé par le tympan ; la cavité de l'oreille interne s'ouvre dans la caisse du tympan par deux petits orifices : la fenêtré ronde et la fenêtré ovale ; la fenêtré ronde est fermée par une membrane, la fenêtré ovale par le platine de l'étrier. La caisse du tympan est traversée par la chaîne des osselets, le marteau, l'enclume et l'étrier reliant le tympan à la fenêtré. L'oreille moyenne contient également la petite creusée dans la mastoïde, l'os qui se trouve derrière l'oreille et la trompe d'Eustache (Thomas, 1997, p30).

Figure 3 : schéma de l'oreille moyenne



Source : (<https://www.futura-sciences.com/sante/photos/corps-humain-decouverte-oreille-1666/corps-humain-oreille-moyenne-12137/>)

1.2.1. La caisse du tympan

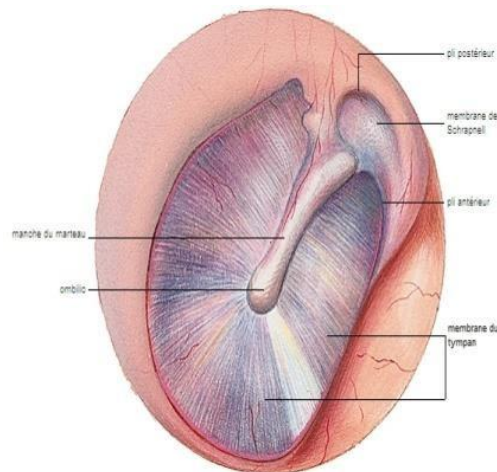
C'est une cavité aérienne creusée dans la pyramide pétreuse de l'os temporal. Elle contient les osselets et communique en avant, par la trompe d'Eustache, avec le rhinopharynx et en arrière,

par l'intermédiaire de l'aditus, avec les cavités mastoïdiennes, et elle est composée de 2 étages et 6 parois.

1.2.2. Membrane tympanique ou tympan

C'est une membrane élastique très mince, mais résistante semi-transparente, de coloration gris-bleue, qui vibre en réponse à l'énergie acoustique. Elle est située obliquement, au bout du méat acoustique externe. Son diamètre est environ 10 mm, elle a une forme grossièrement circulaire et son anneau extérieur (annulus) s'attache à un sillon dans la caisse du tympan (sulcus tympanique).

Figure 4 : schéma du la membrane tympanique

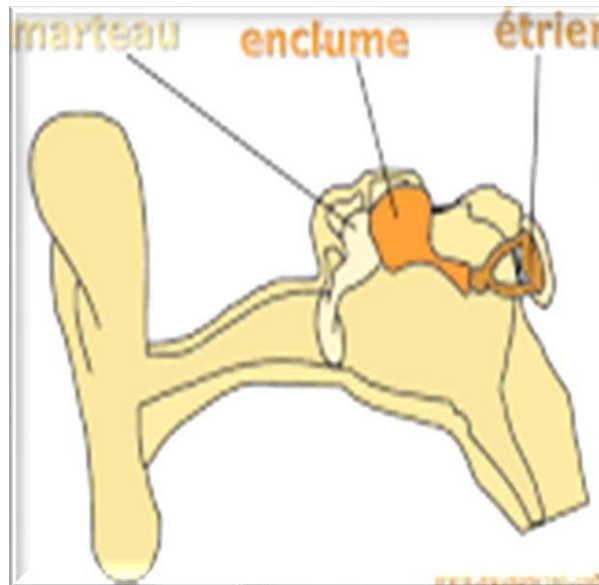


Source : (<https://www.larousse.fr/encyclopedie/medical/tympan/16757>)

1.2.3. La chaine des osselets

- Mall us, ou le marteau, est le plus grand avec une longueur de 9 mm et le plus latérale des osselets de l'oreille moyenne.
- L'incus, ou enclume, s'articule médialement avec le mall us et à travers une projection inférieure avec le stap s.

Le stap se, ou étrier, est le plus petit os du corps humain, sa base est attachée à la fenêtre ovale de la cochlée (David, Farland, 2016, p188).

Figure 5: schéma de la chaîne des osselets

Source : (<https://www.aquaportail.com/definition-10823-etrier.html>)

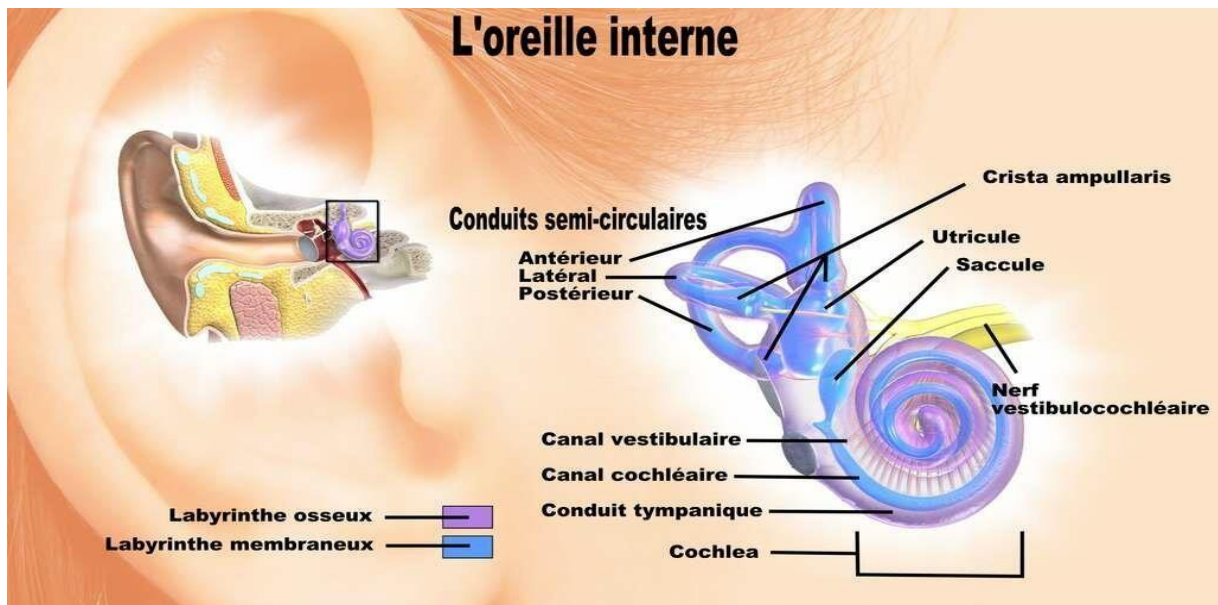
1.2.3.4 La trompe d'Eustache ou pharyngo-tympanique

C'est un conduit qui débouche, par l'orifice pharyngien du rhinopharynx, elle mesure environ 4 cm elle est habituellement fermée et ne s'ouvre que durant la déglutition, les bâillements et leéternuement (Alain, Sylvie, 2010, p115).

1.3 L'oreille interne

L'oreille interne (OI), ou labyrinthe, est située au sein de la pyramide pétreuse de l'os temporal. Elle comporte un ensemble de cavités osseuses, ou labyrinthe osseux, contenant des structures tubulaires formant le labyrinthe membraneux. Au sein de ce dernier se trouvent l'organe sensoriel cochléaire destiné à l'audition et le vestibule et les canaux semi circulaires destinés à l'équilibration. Entre le labyrinthe osseux et le labyrinthe membraneux, se situe l'espace périlymphatique remplie d'un liquide, périlymphe (Delmas, et all, 2008, p154).

Figure 6 : schéma de l'oreille interne



Source : (<https://www.vivason.fr/votre-audition/oreille/oreille-interne>)

1.3.1 Labyrinthe osseux

Il est constitué d'une couche périphérique d'os compact qui permet de l'isoler par la dissection chez le sujet jeune. Il comprend : le vestibule, les canaux semi circulaires, la cochlée et le méat acoustique interne.

- Le vestibule C'est un ovoïde irrégulier, aplati transversalement et perpendiculaire à l'axe du rocher. Son axe sagittal mesure 6 mm, son axe vertical mesure 4 mm et son axe transversal, 2 mm.
- Les canaux semi-circulaires osseux qui sont des canaux incurvés, qui s'ouvrent dans le vestibule par leurs extrémités. Au nombre de trois, antérieure, postérieur et extérieur, ils sont situés dans les trois plans de l'espace, lorsque la tête est fléchie de 30  en avant. Chaque canal présente une extrémité dilatée, l'ampoule osseuse et une partie cylindrique, le canal semi-circulaire.
- La cochlée elle est composée du canal spiral enroulé autour d'un cône osseux, le modiolus. Elle mesure environ 9 mm à sa base et 5 mm de la base à l'apex. Son axe est perpendiculaire à celui de la partie pétreuse du temporal. Sa base excavée répond à la moitié antérieure du méat acoustique interne, et son apex antéro-latéral est fixé en avant du promontoire.

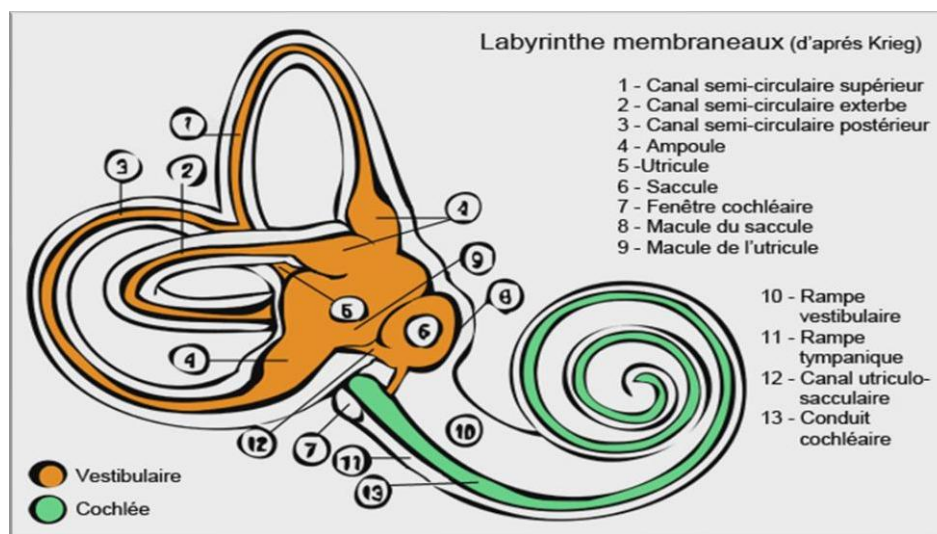
- Le méat acoustique interne, le pore acoustique interne est située sur la face postérieure de la partie pétreuse du temporal. Le fundus du méat acoustique interne est divisée par une crête transversale en deux étages.
 - L'étage supérieur présente en avant l'aire du nerf facial, et en arrière, l'aire vestibulaire supérieure.

L'étage inférieur est occupée en avant par le tractus spiral criblée, et en arrière de cette dernière se trouve le foramen singulare, orifice de passage du nerf ampullaire postérieure (Kmina, 2009, p382).

1.3.2 Labyrinthe membraneux

C'est une structure complexe formée de conduits et de dilatations remplis d'endolymphe. Il est tapissée d'un épithélium neurosensoriel, et se compose :

Figure 7: vue d'un ensemble du labyrinthe membraneux



Source : (<https://www.vestib.org/interne.html>)

- Le labyrinthe vestibulaire qui est située dans le vestibule osseux, il comprend deux sacs ovo ides, l'utricule et le saccule, plus petit, et trois conduits semi-circulaires qui donnent naissance au conduit utriculo-sacculaire qui se prolonge par le conduit endolympatique.
- Labyrinthe cochléaire, située dans le labyrinthe osseux, comprend les canaux semi-circulaires et cochléaires.

- Le conduit cochléaire : c'est un conduit spiral, borgne, avec un cul de sac à son origine dans le vestibule, le sacrum vestibulaire.
- L'organe spiral : (organe de corti) : Il désigne une longue crête spirale sur toute la longueur de la cochlée. Il est constitué d'une série de structures épithéliales fixée sur la lame basilaire et en allant vers le limbe de la lame spirale, on trouve successivement ;
 - Les cellules sustentaculaires surmontées des cellules limitantes externes
 - Les cellules sensorielles ciliées externes, qui constituent une bande de 3 à 4 cellules superficielles reposant sur les cellules phalangiennes externes ;
 - Deux rangées de cellules en piliers interne et une rangée de cellules sensorielles ciliées interne soutenue par des cellules phalangiennes interne (**Kamina, 2009, p 387-388**).

1.4 Le mécanisme de trois parties de l'oreille (physiologie)

L'audition est le fruit d'un mécanisme sensoriel complexe, qui permet de convertir les ondes sonores qui sont des vibrations aériennes qui se propagent d'une manière ondulaire en influx nerveux qui sont transmises au cerveau via le nerf auditif. Ces ondes sonores sont captées par le pavillon de l'oreille externe qui les dirige vers l'intérieur du conduit auditif externe jusqu'au tympan qui fait fonction de récepteur de la pression acoustique, celui-ci se met également à vibrer, ensuite les mouvements du tympan déclenchés par ces variations de pression acoustique se transmettent vers les trois osselets de l'oreille moyenne qui conduit ces oscillations à l'oreille interne en les amplifiant grâce à l'effet de levier de la chaine des osselets. Ces oscillations sont transmises au liquide situé dans la cochlée et qui seront captées par les cellules ciliées qui les transforment en impulsions bioélectriques destinées au nerf auditif. Le nerf auditif transmet ces impulsions sous forme d'un flux nerveux vers la zone du cerveau dédiée au traitement de l'information sonore ou elles sont décodées, converties et interprétées (**Kremer, et al, 2016, p22**).

2. La surdité

2.1 Définition de la surdité

La d ficiency auditive a toujours été au centre de l'attention de nombreux chercheurs dans plusieurs domaines, où il existe de nombreuses définitions liées à handicap. Tout d'abord la surdité est considérée comme une incapacité fonctionnelle à percevoir les sons, qui perturbe les activités quotidiennes de la vie de l'individu. Cette incapacité nuit en fait à son épanouissement.

La d ficiency auditive est un terme général qui couvre un large éventail de degré de perte auditive, allant d'une perte auditive profond qui entrave le processus d'apprentissage, et une perte légère qui n'empêche pas à comprendre et à acquérir le langage (**Abdel Salam, Morsi, 2015, p25**).

Selon le dictionnaire d'orthophonie : la surdité est une « d ficiency auditive, quelle que soit son origine et quelle que soit son importance. Elle peut être transitoire ou définitive, parfois même évolutive, et ses conséquences sont multiples ». Il existe différentes façons de les classer selon leur localisation, leur origine, leur date d'apparition ou leur importance. De plus, la surdité peut n'affecter qu'une oreille (surdité unilatérale) ou les deux (surdité bilatérale) (**Brin, et al, 2011, p246**).

La d ficiency auditive il s'agit, de cet enfant ayant une capacité auditive insuffisante qui n'est pas autorisé à apprendre la langue de son environnement et de ne pas participer aux activités normales dont sa vie a besoin et l'empêcher de poursuivre des études supérieures (**OMS, 1979, p 52**).

Par ailleurs, le dictionnaire la Rousse de la médecine, à définit la surdité comme suite : C'est une diminution très importante ou inexistence totale de l'audition qu'elle que soit congénitale ou acquise.

Selon le grand dictionnaire de la psychologie ; la surdité est une d ficiency auditive dont le degré de gravité permet de classer les individus atteints en quatre catégories : malentendant, demi-sourd léger, demi- sourd profond, sourd complet (**Nevele, 2001, p170**).

Selon l'OMS, la d ficiency auditive est l'incapacité à entendre aussi bien que quelqu'un dont l'audition est normale. Les personnes atteintes de d ficiency auditive peuvent avoir perdu une partie de leur capacité auditive ou être sourdes. On parle de surdité lorsque la personne n'entend pas du tout.

A la lumière de ces définitions, on comprend que la surdité est une d ficiency totale ou partielle de la sensibilité auditive, quel que soit son origine et son importance. Cette d ficiency ou perte est due à une atteinte dans une partie de l'oreille ou du système auditif dans son ensemble, qui conduit à l'incapacité de l'enfant à acquirer le langage et à communiquer avec son entourage et   s'intégrer dans son milieu scolaire et sociale.

3. Les  tiologies

L'étiologie de la surdité sont diverses ; 32,4% des surdités bilatérales de perception de l'enfant sont d'origine génétique, 37,7% sont d'origine inconnue, et 29,8% ont une cause prénatale ou postnatale non génétique (infections, prématurité). Les étiologies prénatales sont essentiellement la cause de la surdité de neurosensorielles, alors que les conditions infectieuses postnatales sont souvent la cause de la surdité de transmission.

3.1 L'étiologie génétique :

Dans la plupart des cas de surdité, la cause est génétique qui peuvent accompagner par un syndrome bien que, dans la majorité des cas elle soit non syndromique causant une perte neurosensorielle sont due à des gènes récessifs. Notamment pour le gène GJB2, une mutation sur le gène b ta-2 situé sur le chromosome 13 et qui code la protéine connexine 26. (**Elizabeth, et all, 2013, p25**).

Il en résulte à des surdités familiales dont il existe des formes dominantes il suffit que le gène soit transmis par un seul des parents pour qu'il apparaisse chez l'enfant ou récessives le caractère n'apparaît chez l'enfant que s'il a été transmis par ses deux parents. Il existe également des variétés tardives de surdités familiales qui se révèlent à l'adolescence, leur mécanisme est totalement diff rent et entraine une surdité de transmission. Les étiologies héréditaires isolées suivant les auteurs (Andrieu-Guitranat, 1991) représentent 20 à 50 % des cas de surdités de perception (**Guidetti, et Catherine, 2014, p81**).

3.2 L'étiologie prénatale :

Il s'agit des embryo-f topathies et en particulier de la rubéole maternelle. 11% des cas de surdité de perception contractée pendant la grossesse et dont la fréquence diminue à la suite de la vaccination (**Guidetti, Catherine, 2014, p81**).

3.3 L'étiologie néonatale :

Plusieurs facteurs peuvent être en cause : l'anoxie néonatale est à l'origine d'environ 5 % des surdités de perception ainsi que l'ictère néonatale ou jaunisse de nouveau-n e peut également être à l'origine d'athétose représente 1,5 % de ces cas. La prématurité est également responsable de 5 % des cas de surdité de perception. Chez le prématuré, la maturation des seuils auditifs peut être retardée, ce qui peut entraîner des erreurs de diagnostic avec les hypoacousies (**Guidetti, Catherine, 2014, p81**).

3.4 L'étiologie postnatale :

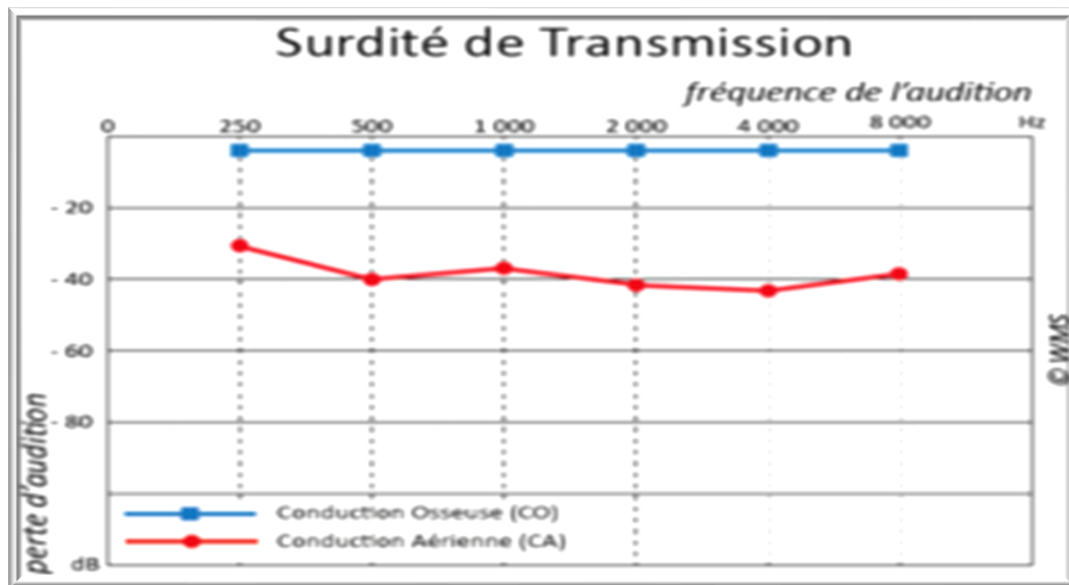
Il s'agit des surdités acquises qui peuvent être les séquelles de méningites (7%), d'oreillons (4.5%), qui peuvent résulter aussi de l'action de certains antibiotiques néfastes pour l'oreille interne. Les otites restent l'étiologie la plus fréquente des surdités de transmission de l'enfance. Il faut donc mettre en place des soins précis en cas d'infection rhino-pharyngée récidivante et surtout d'otite chronique (**Guidetti, Catherine, 2014, p82**).

4. Types de surdité

4.1 La surdité de transmission (surdité de conduction)

Elle renvoie à des surdités dans lesquels la transmission du son ne se fait pas correctement vers l'oreille interne. Il s'agit d'un problème mécanique ; l'onde sonore n'est pas bien transmise, dans ce cas, l'oreille externe est totalement bouch e, les sons faibles ne passent plus et les sons forts sont amoindris. L'origine du problème se situe soit au niveau de l'oreille externe (bouchons, corps étrangers), soit au niveau de l'oreille moyenne (perforation du tympan, traumatisme sur la chaîne des osselets, Kyste dans l'oreille). Il s'agit le plus souvent de surdités acquises, mais certaine surdité de transmission sont présentes dès la naissance ; c'est le cas des malformations de l'oreille externe quand le conduit auditif est très étroit ou tout à fait absent et des malformations dans l'oreille moyenne à savoir une malformation au sein des osselets (otite séreuse). (**Bragard, A. 2020. p26**)

Figure 8 : schéma de la surdité de transmission

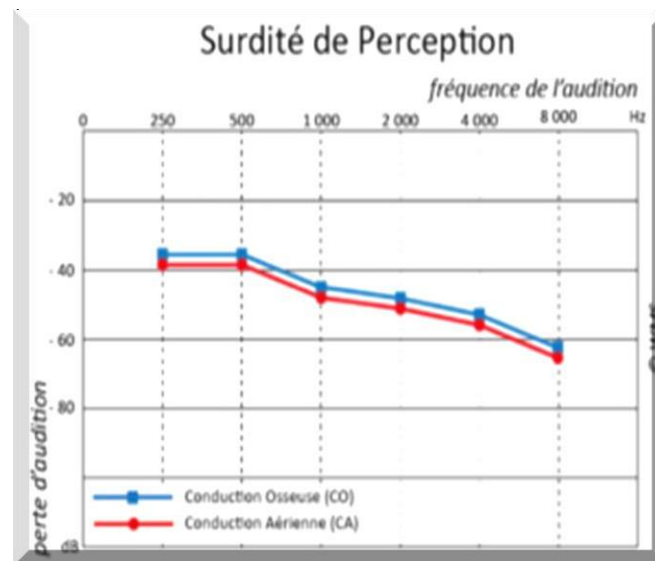


source : [file:///C:/Users/acer/Downloads/616.855MAS%2011%20\(9\).pdf](file:///C:/Users/acer/Downloads/616.855MAS%2011%20(9).pdf)

4.2 La surdité de perception (neurosensorielle)

Il s'agit d'une atteinte des voies nerveuses au niveau de l'oreille interne. La surdité endocochléaire ; est une surdité sensorielle caus e par une pathologie du manque des cellules ciliées ou la dégénérescence des cellules dans la cochlée. Cette surdité est généralement permanente, et peut être légère, modérée, sévère ou profonde. Elle n'est pas curable mais pourra souvent être améliorée par une prise en charge audio prothétique (avec adaptation et pose de prothèses auditives). Lorsque cet appareillage classique s'avère peu efficace, on peut envisager un implant cochléaire (Kremer, et al, 2016. p24).

Figure 9: schéma de la surdité de perception

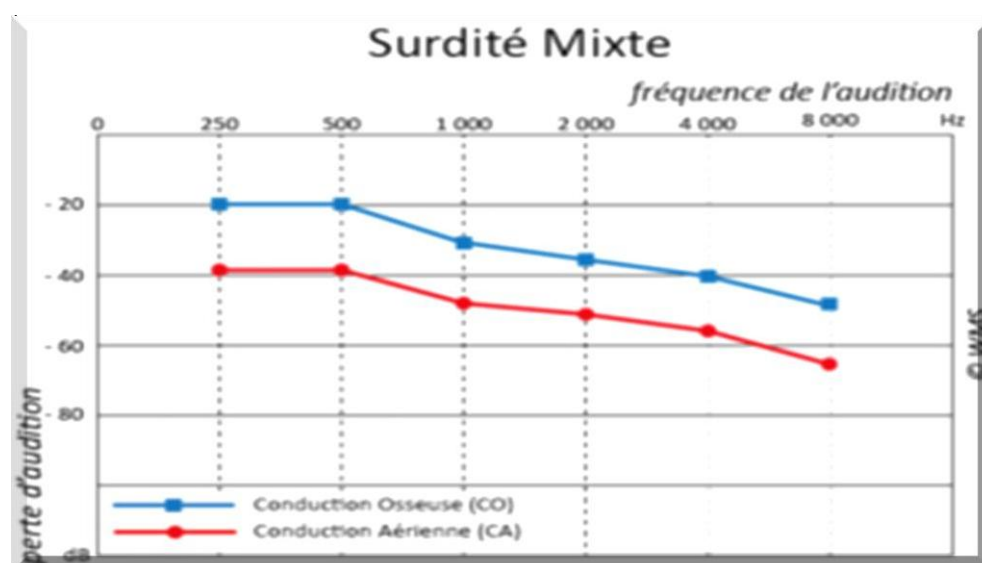


Source : <https://inis-bordeaux.org/infos-pratiques/la-surdite/>

4.3 La Surdité mixte

C'est une association entre une perte auditive neurosensoriel et une perte auditive de transmission. Elle est due à un dysfonctionnement de l'oreille externe et/ou moyen et de l'oreille interne. Leur prise en charge peut être à la fois chirurgicale et audio prothétique (Kremer, et al, 2016, P24)

Figure 10 : schéma de surdité mixte



Source : <https://www.google.dz/url?>

5. Les degrés de la surdité

5.1 Surdité légère

Il s'agit d'une perte auditive spécifiée entre 21 et 40 dB, la plupart des bruits sont perçus ainsi que la parole à voix normale, en revanche la perception de la parole à voix basse ou lointaine est difficile, la personne qui en est atteinte peut-être gênée pour percevoir la parole dans un environnement bruyant. Elle peut confondre des mots proches, pour le jeune enfant, une perte transitoire de ce type est fréquente en raison des otites sérumuqueuses survenant à 3 ans (ANNIE, 2008, p11).

Les orthophonistes ont recours à des analyses de la communication dans des situations standardisées et utilisent avec les parents des questionnaires qui donnent des indications sur le comportement de communication de l'enfant à la maison et dans diverses situations quotidiennes, permettent de réduire le bruit de fond ainsi les risques pour l'apprentissage de la lecture. La personne avec une perte auditive légère est fatigable et irritable, car elle doit sans arrêt mobiliser son attention si elle veut comprendre les paroles échangées, on peut observer sur le plan oral de légères difficultés d'articulation et certains flous de compréhension et la voix chuchotée n'est pas perçue et pour être intelligible l'entourage doit intensifier le message parlé en fonction du contexte. Quel que soit l'âge de la personne (ANNIE, 2008, p12).

5.2 Surdité moyenne

Dans le groupe des surdités moyennes avec une perte auditive moyenne, le retentissement de la surdité est observé dans la réception des messages, dans le contrôle de la voix et dans l'acquisition du langage. Le sujet malentendant perçoit mal la voix émise à l'intensité habituelle. Le déficit auditif est compris entre :

- 41 et 55 dB pour le premier degré.
- 56 et 70 dB pour le deuxième degré.

A tous les âges de la vie, une surdité moyenne notamment du second degré peut avoir des répercussions dans l'articulation et le timbre de la voix. L'enfant qui naît avec une surdité moyenne peut acquérir le langage mais de façon imparfaite. La parole est perçue à niveau du seuil, elle est audible mais non intelligible. La lecture labiale est souvent utile, notamment dans les situations d'apprentissages. Ces surdités ne sont parfois repérées que lorsque les enfants sont âgés de 3 ans. En effet, ils ont souvent développé sur de bonnes compétences de

communication, un langage fonctionnel mais ils sont en difficultés quant il faut traiter un flux important de parole ou quand il s'agit d'exprimer finement, leur pensée dans des structures de phrases plus complexes et abstraite. Des manifestations comportementales apparaissent. La voix peut également être modifiée par la surdité et un timbre spécifique peut apparaître avec notamment une raucité vocale. Un appareillage et une prise en charge orthophonique sont proposés pour permettre une acquisition complète du langage et une scolarité moins laborieuse (ANNIE, 2008, p10).

5.3 Surdité sévère

Dans les surdités sévères, les bruits intenses sont perçus ainsi que la voix forte  mise a proximité de l'oreille. Certaines voyelles sont identifiées mais plus difficilement les consonnes. Le recours à la lecture labiale est constant, la parole n'est pas comprise, cependant certaines voix peuvent être captées en fonction de leurs caractéristiques acoustiques. Le déficit auditif est compris entre :

- 71 et 80 dB pour le premier degré.
- 81 et 90 dB pour le deuxième degré.

Les conséquences sur le langage oral notamment en ce qui concerne son appropriation et/ou sa conversation sont majeures, un langage intelligible ne peut s'élaborer spontanément chez l'enfant. Une prise en charge orthophonique est nécessaire pour maîtriser la compréhension du langage et le développement de la parole, en plus de l'appareillage qui apporte un gain très impr cisable s'il est porté constamment, ainsi la pose d'un implant cochléaire peut également être recommandée (ANNIE, 2008, p8-9).

5.4 Surdité profonde

Les surdités profondes correspondent à des déficiences auditives sans réhabilitation entraînent l'absence d'acquisition du langage oral pour le jeune enfant qui naît sourd et une plongée dans une bulle d'isolement pour les enfants, les adolescents ou les adultes qui devient sourds profonds. Le déficit auditif est compris entre :

- 91 et 100 dB pour le premier degré (DAP 1).
- 101 et 110 dB pour le deuxième degré (DAP 2).
- 111 et 119 dB pour le troisième degré (DAP 3).

Avec une déficience auditive profonde du premier degré, seuls quelques bruits très puissants sont perçus, les restes auditifs ne permettent pas de saisir la parole « articulée » cependant les éléments prosodiques de mélodies et de rythme peuvent être captés. Pour les enfants qui présentent ce type de surdité, le dépistage et le diagnostic dans les tout débuts de la vie sont indispensables car ils permettent une intervention spécifique au besoin de l'enfant et de sa famille. Dans les déficiences auditives profondes, les apports visuels sont indispensables et complémentaires des informations auditives. Une implantation cochléaire recommandée pour fournir des stimulations des voies auditives. (ANNIE, 2008, p7).

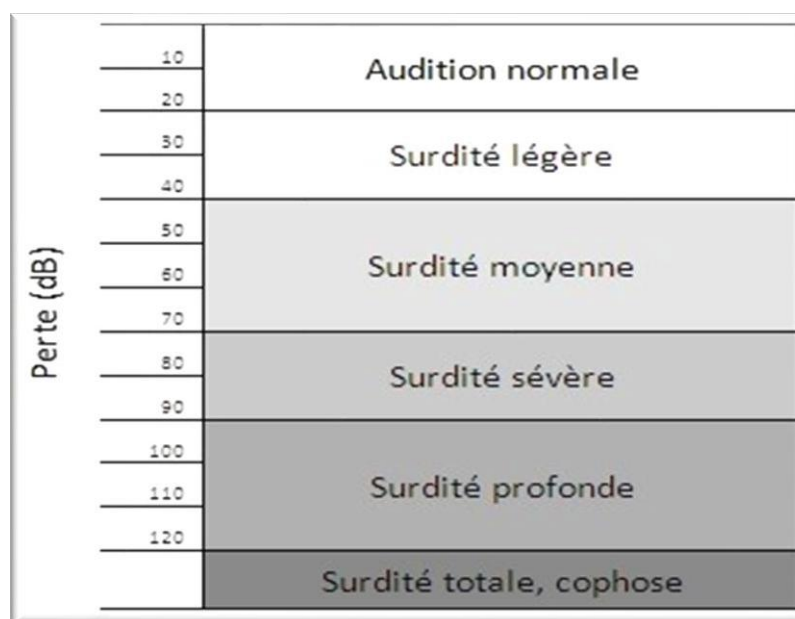


Figure 11 : schéma représentatifs des degrés de perte auditive

source : <https://www.csp.ch/fr/Accompagnement-020-ans/FAQ-Deficience-auditive/FAQ-Surdit-Rponse-3/page34534.aspx>

6. les caractéristiques de l'enfant sourd

L'enfant sourd est celui dont l'acuité auditive est insuffisante pour lui permettre d'apprendre sa propre langue, de participer aux activités normales de son âge et de suivre avec profit d'enseignement scolaire général. Un sourd naît avec les mêmes capacités d'analyse que l'enfant entendant, mais il lui manque des éléments, il n'a jamais la forme achevée du langage comme modèle. Il doit reconstruire un puzzle avec des pièces manquantes et sans modèle sous les yeux (Kremer, et al, 2016, p125).

Les caractéristiques de l'enfant sourd peuvent varier en fonction du type et de la gravité de la perte auditive, ainsi que la période d'apparition de la surdité. On distingue différentes caractéristiques ; cognitive, sociologique, linguistique et académique ce qu'on va détailler comme suit :

6.1 Les caractéristiques mentales (cognitives)

Auparavant on croyait que la capacité mentale des enfants sourds est inférieures à la normale en raison d'une déficience auditive, et cette croyance est due au fait que les tests mentaux qui étaient utilisés à cette époque reposaient principalement sur la mesure des aspects verbaux et ses consignes étaient verbales, de sorte que les psychologues ne pouvaient pas estimer correctement les aspects mentaux pour les malentendants, et l'évolution des méthodes de mesure et leur transformation des tests verbaux en tests de performance. Il a été possible de constater que les capacités mentales ne sont pas affectées par la déficience auditive, mais parceque la connaissance dépend sur le langage, le développement linguistique - peut - être affecté par une faiblesse ou un déficit auditif. Par conséquent la capacité des enfants sourds à exprimer des concepts, des sentiments et certaines choses sensibles diminue. C'est-à-dire le niveau de L'intelligence des enfants malentendants n'est pas diff rent de celle de leurs pairs normaux (**Abdel-Fetah, Al-Sharif, 2007, p191**).

La plupart des psychologues scolaires associent la capacité cognitive à la capacité linguistique, les performances des personnes ayant une déficience auditive sont faibles aux tests d'intelligence, en raison de la saturation de ces tests sur le plan verbal, la question qui se pose ici est que lorsque les tests d'intelligence ont été conçus spécifiquement pour les personnes sourdes se concentrent sur les aspects de performance, donc leurs performances seront-elles faibles à ces tests ? De toute façon Il est à noter que les tests d'intelligence, tant ils sont actuels et saturés d'aspect verbal, ne sont pas à la hauteur des capacités vérité mentale sourde.

De plus, la plupart des études indiquent également qu'il existe une forte relation entre la déficience auditive et le quotient intellectuelle (QI) et que le handicap auditif n'affecte pas l'intelligence de l'individu, car des études ont indiqué que les sourds sont capables d'apprendre et de penser de manière abstraite et la langue des signes est considérée comme une vraie langue.

Al-Quraiti (2001) considère que les sourds constituent une catégorie hétérogène en termes de caractéristiques cognitives. Les différences individuelles sont claires et significatives entre eux, et la raison est due aux choses les plus importantes qui sont ;

- Retard dans la détection de l'atteinte ou de sa survenue.
- Type de surdité et l'étendue de l'atteinte.
- La naissance d'un enfant de parents sourds ou normaux.
- L'âge auquel les sourds sont inscrits à l' cole.
- Atteinte des sourds avec d'autres handicaps, tels qu'une d ficiance visuelle ou un retard mental.

6. 2. Les caractéristiques sociologiques

Les enfants sourds souffrent de nombreux problème d'adaptation sociale en raison de la perte du moyen de communication sociale le plus important, qui est le langage, ils éprouvent des difficultés à s'exprimer à comprendre les autres et à interagir avec les situations de la vie quotidienne, que ce soit dans le domaine familiale, professionnel ou social en général. Ainsi l'enfant sourd apparait comme s'il vivait isolé des individus normo-entendant qui ne peuvent pas le comprendre, et qui sont dans une société majoritaire qui ne peut pas s'exprimer en langue des signes. C'est pour cette raison, les sourds ont tendance à former leurs propres clubs et rassemblement spécialisé, qui revêtent une importance particulière pour eux (Hala, El-Sa d,2016, p159).

De plus, l'adaptation sociale des enfants sourds est fortement affectée par le contexte social, car le processus de communication de l'enfant malentendant est limité, et cela se développe au sein de la famille de l'enfant. Par conséquent les enfants sourds ont des difficultés à nouer des amitiés et ils ont des possibilités limitées d'interagir avec leurs pairs en raison de leurs difficultés de communication ce qui entraine à son tour des difficultés d'adaptation sociale et une baisse de l'estime de soi.

De nombreuses études ont indiqué que les personnes ayant une d ficiance auditive ont tendance à interagir avec les personnes qui en un handicap, peut-être en raison de leur besoin d'interaction sociale et d'un sentiment d'acceptation des autres personnes. Des études indiquent également que les enfants sourds qui ont intégrer les écoles spécialisées pour les

sourds leur image de soi est meilleure que celle des autres malentendants (Ali Al-Jazzazi, 2011, p273).

6.3 Les caractéristiques linguistiques

L'enfant sourd souffre d'un retard de développement langagier par rapport à ses pairs normaux, il souffre également de d ficiency dans les capacités de réception et d'expression linguistique, et il fait des erreurs en mettant les mots dans des phrases et il utilise des mots initiaux simple pour décrire le contenu, en plus de le priver de connaitre les réactions des autres ainsi que son manque des stimulations (auditives verbaux) que l'enfant normale apprécie et son manque dans le langage orale et écrit.

De plus, Abdul Muttalib Al-Quraiti (2005) confirme que le manque de langage verbal et le retard du développement linguistique sont les conséquences les plus graves pour les sourds. L'enfant sourd est incapable de parler et émet des sons incompréhensibles et il ne poursuit pas les étapes de développement linguistique pour plusieurs raisons, notamment qu'il ne peut pas entendre les modèles verbaux et linguistiques corrects et puis il ne peut pas le simuler, et il ne reçoit aucun sons émis par lui ou par d'autres, aussi l'enfant sourd fait également face à de grandes difficultés dans le processus de compréhension de la lecture ce qui se traduit par des difficultés de réussite scolaire dans toutes les matières académiques qui dépendent de la compréhension de la lecture, et cela peut entraîner un ralentissement de la croissance cognitive et mentale et il est possible que l'une des principales raisons de la baisse au niveau des capacités de lecture et de réussite des sourds soit due à un déficit d'attention et de perception.

Dans le cas où l'enfant sourd acquiert une compétence linguistique, son langage se caractérise souvent par le fait qu'il n'est pas riche en vocabulaire et en signification, tout comme son discours se caractérise également par une lenteur et un accent inhabituelle.

Parmi les caractéristiques linguistiques les plus importantes pour les enfants ayant une d ficiency auditive sont ;

- Développement retardé du langage et un vocabulaire limité.
- Leur discours est lent et leur accent semble inhabituel.
- Difficultés de prononciation et d'élocution, et de déterminer le degré d'intensité et le rythme de la voix.

-L'écart entre le vocabulaire qu'ils reçoivent et ce qu'ils utilisent.

Confusion entre de nombreuses règles grammaticales simples, telles que les pronoms, les noms démonstratifs et les articles interrogatifs, entre le masculin et le féminin, et les adverbes de temps et de lieu (Al-Quraiti, 2014, p66).

Par ailleurs, ces caractéristiques linguistiques nécessitent la disponibilité d'un ensemble d'exigences éducatives lors de la conception d'expériences éducatives pour l'audition qui sont comme suit ;

-La participation des enfants sourds à de nombreuses activités qui incluent des exercices sur la démutisation.

-Ne pas parler au sourd uniquement en langue des signes, mais lui parler verbalement dans la mesure du possible.

-La participation de l'enfant sourd avec ces collègues, ces amies, à des jeux collectifs afin d'acquérir la capacité de communiquer.

-Traduire les questions et les exemples inclus dans les expériences informatiques en langue des signes et en lecture labiale, de sorte que si la personne sourde veut cette traduction, elle appuie sur le symbole de la main à côté de chaque question ou exemple, et une image de l'enseignant lui apparaît pendant qu'il traduit.

-Utiliser de nombreux moyens qui s'adressent aux autres sens que l'ouïe, notamment le sens de la vue, afin d'en bénéficier et de pallier la déficience du sens de l'ouïe (Fayeza, 2010, p30-31).

6.4 Les caractéristiques académiques

Il est naturel que les aspects de réussite des sourds soient touchés, ainsi les performances des enfants sourds sont affectées négativement dans les domaines de la réussite académique tels que la lecture en raison du développement linguistique retardé et la modestie de leurs capacités linguistiques, et en plus de leur faible niveau de motivation et l'inadéquation des méthodes pédagogiques utilisées, et cela se traduit par la diminution de leur taux de réussite scolaire et de compréhension en lecture en particulier (Al-Quraiti, 2014, p66).

En outre, les caractéristiques académiques des enfants sourds ne se limitent pas au degré de préparation et à la nature de la réussite dans les matières académiques uniquement,

mais cela

va au-delà de tout ce qui est lié au travail scolaire, comme le degré de participation aux activités en classe et hors classe et la nature de l'interaction avec les enseignants et ces collègues. De nombreuses opinions ont convenu que les caractéristiques académiques des sourds peuvent être identifiées comme suit ;

-Le niveau de réussite scolaire du sourd est inférieur à la norme d'environ trois ou cinq ans, et cette diminution augmente avec l'augmentation de l'âge.

-Manque de capacité à coopérer, à parler et à discuter avec les autres.

-L'incapacité de se concentrer pendant une longue durée

-Ils sont incapables de se souvenir des mots sauf s'il les acquiert par la vue et le toucher.

- Il y a plus de différences individuelles dans l'apprentissage chez les sourds que chez les normaux.

-Ils oublient rapidement et ils sont incapables de relier ce qui a été précédemment étudié à partir de sujet précédents entre eux et le nouveau sujet, ainsi ils ont des déficits d'attention **(Fayeza, 2010, p30-31)**.

De plus, de nombreuses études ont montré que les enfants sourds souffraient d'une diminution de la réussite scolaire par conséquent, ils ont été classés parmi les retardataires, alors qu'ils ont un niveau d'intelligence normal, cette diminution se manifeste dans la capacité de lecture, qui dépend de la langue entendue et le retard scolaire augmente ou diminue selon la sévérité du handicap et la qualité des services éducatifs **(Abdel-Fetah, 2007, p191)**.

Ces caractéristiques académiques nécessitent la disponibilité d'un ensemble d'exigences éducatives lors de la conception d'expériences éducatives pour les sourds qui sont comme suit ;

-S'appuyer sur une stratégie de communication totale dans laquelle toutes les méthodes utilisent (la lecture labiale), cela aide l'enfant sourd à communiquer avec les autres, à coopérer avec eux et à la convergence de son niveau académique avec eux.

-S'appuyer principalement sur le sens de la vue et utiliser beaucoup de médias visuels

-L'utilisation de la méthode d'enseignement individuel

-Développement des compétences de communication linguistique qui facilitent la compréhension et l'acquisition d'expérience éducatives, grâce à l'entraînement à la lecture labiale (Fayeza, 2010, p30-31).

7. Les problèmes rencontrés chez les enfants sourds :

La perte auditive est l'un des types de perte sensorielle les plus graves qu'un individu puisse subir. L'enfant sourd est confronté à un ensemble de problèmes tels que ;

-Difficulté à reconnaître l'environnement et à réaliser les relations entre ses pairs, car le développement de la formation de l'image du monde extérieur pour l'enfant sourd n'est pas clair.

-Difficulté à comprendre les choses existantes, car il dépend plus des choses concrètes et abstraits.

-Difficulté à estimer les dimensions et les distances.

-Difficulté dans la situation dans l'organisation temporelle-spatiale.

-Difficulté de communiquer avec les personnes entendant, ils peuvent également avoir des difficultés à comprendre le langage oral.

-Difficulté de croissance sociale et émotionnelle et cela est dû aux difficultés de communication avec les autres, ce qui se traduit par leur tendance à se retirer et à s'éloigner des individus et même de la communauté familiale, ainsi qu'au déséquilibre émotionnel parce qu'ils se sentent différents des autres en raison de leur handicap.

-problèmes de déficit d'attention, hyperactivité et d'incapacité de se concentrer en classe ce qui entraîne des problèmes de réussite et des difficultés d'apprentissage (Tarik, 2013, p353 - 357).

Synthèse

Pour conclure ce chapitre, la surdité est considérée comme la perte totale ou partielle du sens de l'ouïe, cela peut être dû à une variété de facteurs, notamment ce qui est héréditaire et ce qui est acquis, elle peut être class e en fonction du degré de la gravité, allant de légère à profonde, ainsi que la présence d'un déficit sensoriel auditif peut avoir un certain nombre de répercussions sur la vie de l'enfant, ainsi que cette dernière peut entraîner des difficultés scolaires, telle que les difficultés en lecture, ce qu'on va traiter dans le deuxième chapitre.

Chapitre 03 : La lecture

Préambule

I. La lecture

1. Définition
2. Les voies de la lecture
3. Les méthodes de la lecture
4. Les stades d'acquisition de la lecture
5. L'apprentissage de la lecture
6. Les capacités nécessaires à l'apprentissage de la lecture
7. Aptitudes requises pour l'apprentissage
8. Conditions préalables à l'apprentissage de la lecture

II. Les difficultés d'apprentissage de la lecture

1. Définition
2. Les origines des difficultés de la lecture

III. La lecture chez les sourds

1. Les spécificités de l'apprentissage de la lecture chez l'enfant sourd
2. Les facteurs influençant l'apprentissage de la lecture chez l'enfant sourd

Synthèse

Préambule

Au moment où les enfants rejoignent l'école, certains d'entre eux rencontrent des difficultés de passer de l'oral à l'écrit. Le dysfonctionnement du processus d'apprentissage peut entraîner des difficultés en lecture, ce qui risque d'entraver son parcours scolaire.

La lecture compte parmi les éléments les plus importants durant les premières années scolaires de l'enfant, constituant la base de la réussite académique et la clé de l'intégration sociale, pour cela il nous faut donc mettre l'accent sur cet élément intéressant.

Dans la première partie de ce chapitre nous allons présenter les différentes définitions de la lecture ainsi que ses voies, ses méthodes et ses stades de développement et nous discutons sur l'apprentissage de la lecture ainsi que les capacités nécessaires à l'apprentissage de la lecture et les conditions préalables à cette dernière, dans la deuxième partie nous allons évoquer les difficultés d'apprentissage de la lecture et ses origines et en fin nous allons aborder l'apprentissage lecture chez les jeunes sourds ainsi ses spécificités et ses différents facteurs qui peuvent influencer la lecture chez les enfants sourds.

I. La lecture

1. Définitions

Il ya de nombreuses définitions que nous pouvons donner à la lecture parmi ces définitions on trouve :

Grégoire. J et Pierat. B mettent l'accent sur le fait que la lecture est considérée comme une habilité mentale. Ce n'est pas une compétence unique mais plutôt la résultante de plusieurs composantes distinctes, quoique complémentaires, mettant en jeu aussi bien des habiletés spécifiques au domaine particulier du traitement de l'information écrite que des compétences cognitives beaucoup plus générales (par exemple, l'attention, la mémorisation, l'aptitude intellectuelle, les connaissances générales) qui interviennent dans bien d'autres domaines.

Selon Juhel, J.CH la lecture se définit comme la transformation d'éléments écrits (graphèmes) en éléments sonores (phonèmes), c'est la capacité de pouvoir traduire un code graphique en un code phonétique (la parole), ce décodage permet de comprendre le sens des mots et des phrases.

On comprend par cette définition que lire c'est d'abord déchiffrer ce qui est écrit, puis construire le sens pour comprendre, et de pouvoir établir la correspondance entre les signes écrits et des sons.

Dans le même ouvrage Juhel ajoute que l'acte de lecture est très complexe, il met en fonction tout un réseau d'activités cérébrales, chacune relevant de centre nerveux, mais aussi la qualité de communication qui s'instaure entre les uns et les autres, il faut aussi prendre en considération que cette activité cérébrale subit l'influence des émotions de l'état physique et psychologiques du lecteur (**Juhel, 1989, p25**).

Grâce aux définitions précédentes, nous pouvons dire que malgré la différence entre les définitions de la lecture, ils conviennent que la lecture c'est la capacité de pouvoir décoder un message écrit et de donner leur signification, ce qui conduit à la compréhension.

Il est important que l'éducateur soit conscient de certains facteurs peuvent contribuer à rendre l'apprentissage lecture difficile à un enfant. Ces facteurs sont de trois ordres :

- **Psychologiques** : équilibre émotif de la personnalité, de l'environnement (l'influence familiale, l'organisation scolaire, les conditions socioculturelles)
- **Intellectuels** : faible potentiel intellectuel, absence de capacités d'analyse, de synthèse, d'abstraction et de généralisation (pensée symbolique). Méconnaissance des structures linguistiques (étendue du vocabulaire)
- **Physiologique** : dommage cérébraux, neurologiques et endocriniens ; troubles perceptifs, linguistiques et intellectuels (**juhel, 1989, p25**).

2. Les voies de la lecture

Deux procédures différentes peuvent être mises en jeu pour identifier un mot écrit, ces façons dite les deux voies de la lecture (**Mazeau, Pouchet, 2005, p294-296**).

2.1 La voie d'assemblage phonologique

Cette voie est également appelée voie indirect, consiste à convertir des lettres et graphèmes en phonèmes et syllabes. Puis combiner les sons issus de cette conversion pour reconstituer le mot

Dans cette voie le mot n'est pas connu dans le lexique de lecteur, il doit donc utiliser le processus de la médiation phonologique, il décompose le mot en entités plus petites (graphème), et les rassemble pour reconstituer la forme orale du mot écrit.

2.2 La voie d'adressage lexicale

Elle est appelée aussi voix direct, le lecteur met directement en lien le mot écrit avec sa signification, il l'adresse à son lexique orthographique, stocké en mémoire à long terme. Il s'agit là d'identifier visuellement la suite ordonnée des lettres qui compose le mot, sans passer au préalable par sa forme phonologique sonore, cette voie lexical est utilisable pour des mots écrits déjà connus du lecteur, le mot identifié active alors sa signification (accès sémantique) dans son lexique orthographique.

La voie d'adressage permet une identification rapide et précise, fonction de la suite exacte des lettres (forme orthographique), permettant de distinguer rapidement, elle seul permet la lecture des mots irréguliers.

Le schéma en-dessous présente le modèle de deux voies de Coltheart (1978)

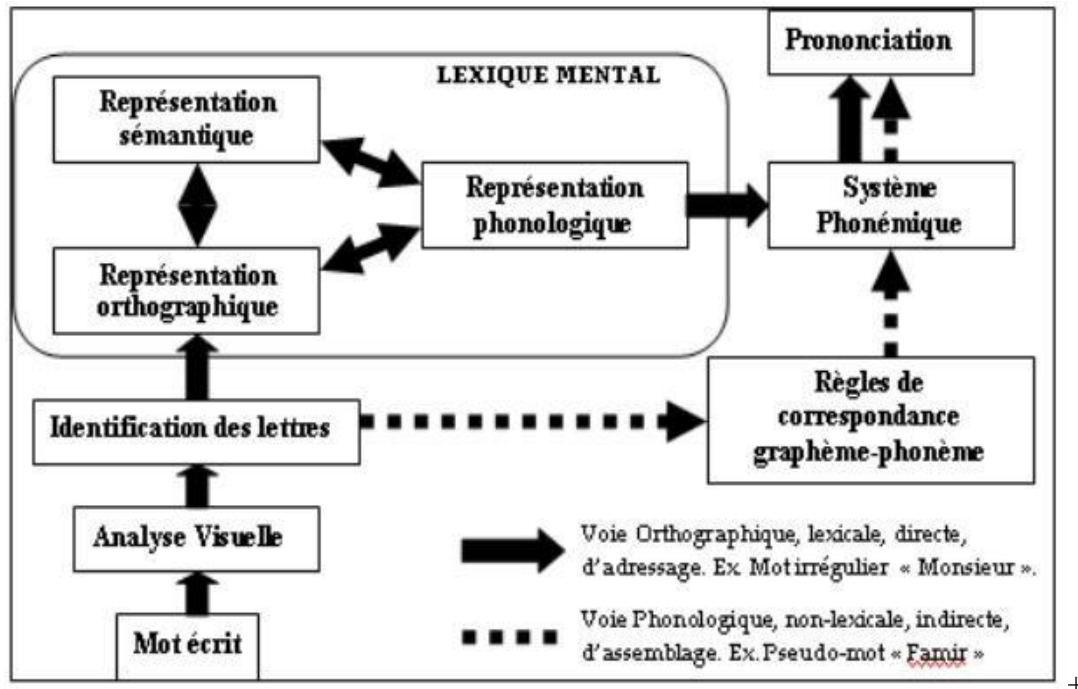


Figure 12 : Modèle de la double-voie (Coltheart et all, 2001)

3. Les méthodes de la lecture

Plusieurs méthodes très différentes sont utilisées dans les écoles ; les plus connues sont la méthode synthétique, la méthode globale, la méthode mixte et la méthode phonétique et gestuelle. Voici, dans leurs grandes lignes, chacune d'elles :

3.1 La méthode synthétique

Cette méthode est aussi appelée syllabique, elle fait appel à la mémoire, utilise la «lettre» comme point de départ de l'apprentissage et exige que l'élève reconstruise le tout (syllabe, mot ou phrase) à partir des éléments (lettres), l'élève est immédiatement placé devant les signes de l'alphabet et il apprend à reconnaître visuellement et à traduire en sons ; il procède ensuite à des associations signes et sons :

P + i = pi

P + a = pa

L + o = lo

Cette associations graphique et phonétique peut être considérée comme une synthèse qui exige de la part de l'élève un double effort important de la mémoire, effort pour reconnaître les éléments graphiques abstraits qui entrent en combinaison et effort en vue de l'émission de sons s'y rattache. Il faudra un long travail d'association avant que le mot apparaisse à l'esprit du jeune élève. Les différentes synthèses pratiquées à partir de la consonne «p» et des différentes voyelles donneront successivement les sons «pa», «pe», «pi», «po», «pu», sons n'évoquant rien pour l'enfant. Ce n'est que lorsque l'on provoquera certaines synthèses que le but de la lecture apparaîtra.

Pa + pa = papa

pa + pe = pape

pi + pe = pipe

Les associations choisies par l'éducateur conduiront à la lecture proprement dite, à condition toutefois que les ensembles «papa», «pape», «pipe» soient émis d'un seul souffle globalement. Ce n'est que lorsque ce stade est atteint que l'élève réalise que le travail aride jusqu'alors fourni

n'a pas été vain puisqu'il permet de mettre à sa disposition un nouveau moyen d'expression (Juhel, 1989, p28).

Donc, la méthode syllabique c'est l'identification des mots et la construction du système de correspondance graphophonologique, elle possède sur la méthode syllabique. La méthode synthétique consiste d'aller du simple vers le complexe c'est à dire les sons, les lettres puis les mots (les syllabes), ou la lecture commence par la phrase et en suite le texte. Dans cette méthode l'apprenant prend un seul rythme d'apprentissage là où il apprend des signes sans comprendre le goût de la lecture

3.2 La méthode globale

La méthode globale est aussi appelée analytique. Le processus d'apprentissage apparaît tout à fait différent, voire opposé à la méthode synthétique. Dès les premières leçons, l'élève est émis en présence d'un certain nombre de mots simples qu'il apprend à reconnaître globalement, selon leur allure générale : longueur du mot, nombre et disposition des lettres. Chaque mot présente devient vite familier ; un sens est accroché au graphisme et une nouvelle forme d'expression apparaît à l'élève dès les premières leçons.

Un capital-mot se constitue (maman, poupée, est, rouge, la, une), mots entrant dans la constitution de phrases évocatrices et permettant de plus en plus riches et variées. Quand le capital-mot est devenu suffisamment important, des comparaisons s'imposent à l'esprit de l'élève. Il procède à ce stade, de façon spontanée, à des rapprochements : la syllabe « pan » de « panpan » se retrouve dans « pantin », la syllabe « ma » de « maman » est reconnue visuellement, puis phonétiquement ; dans « mare », tout comme le « mi » apparaît dans « minute ».

Un travail naturel d'analyse s'opère à partir duquel des associations de syllabes conduiront à l'obtention des mots nouveaux. A condition de faire preuve de patience et de faire confiance à l'élève pour constituer un capital suffisant de mots, l'apprentissage de la lecture se fait de façon naturelle, le jeune lecteur procède spontanément à l'analyse des mots familiers pour en extraire des syllabes permettant des synthèses qui donneront naissance à un nombre toujours croissant de mots nouveaux.

Donc, la méthode globale est basée sur la mémorisation de mots écrits provenant des phrases proposées par les apprenants, elle possède à l'univers de la méthode synthétique, elles vont du tout aux parties ; c'est-à-dire de la phrase (texte) au mot puis aux syllabes, enfin les lettres et

leurs correspondances avec les sons. C'est à dire la lecture se fait par la reconnaissance d'un mot tout entier et non le code de l'écrit.

3.3 La méthode mixte

Certains Educateurs, tout en reconnaissant l'intérêt de la méthode purement globale, hésitent à faire entièrement confiance à la spontanéité enfantine, notamment au stade de la construction du capital-mots. Ils préfèrent à partir d'un nombre très réduit d'acquisitions globales et provoquer, à partir de celle-ci, un travail d'analyse qui dégage la syllabe, puis la lettre et qui sera suivi immédiatement d'un travail de synthèse. C'est ainsi que la phrase : « papa fume la pipe » permet de rapprocher les mots « papa » et « pipe », puis d'isoler le son « p ». Le « p » obtenu est ensuite associé aux différentes voyelles : p + a = pa ; p + e = pe ; p + i = pi, enfin de composer des syllabes qui pourront elles-mêmes être groupées pour obtenir des mots nouveaux. **Exemple** : pa + pe = pape ; pi + le = pile.

Cette méthode allie les avantages des deux précédentes et vise à susciter et à conserver l'intérêt de l'enfant en dirigeant son attention sur les éléments d'une tout significati. (**Juhel, 1989**).

Donc, la méthode mixte est comme une méthode analytique, car elle va de la lecture de la phrase à l'analyse des sons (des lettres), c'est une méthode active fondée sur l'observation et l'action. Pour d'autres cette méthode provoque des problèmes tel que : La dyslexie, la dysorthographe.

3.4 La méthode naturelle :

C'est une méthode qu'on utilise plus souvent pour des enfants qui présentent des difficultés d'apprentissage. Dès le départ, l'élève apprend les voyelles, en dehors de tout contexte de phrase ; elles sont symbolisées par un geste qui lui donne toute leur signification, leur attrait (intérêt). L'élève étudie ensuite les consonnes dont le son dure : «ch, s» parce qu'elles sont faciles à prononcer, puis les occlusives «t, d» les diphtongues et les consonnes doubles. Jamais il ne nomme les lettres : seul le phonème (le son) est prononcé.

Certains gestes évoquent le son et décrivent la forme de la lettre. Ainsi pour le « N », deux doigts représentant les deux barres verticales de cette lettre sont appuyés sur la base du nez, résonateur principal de ce son nasal. L'éducateur implique : « N à deux pattes ; il chante dans

ton nez». Pour le son ch. », l'élève serre des deux doigts avec une main, ce qui évite de prononcer « S ».

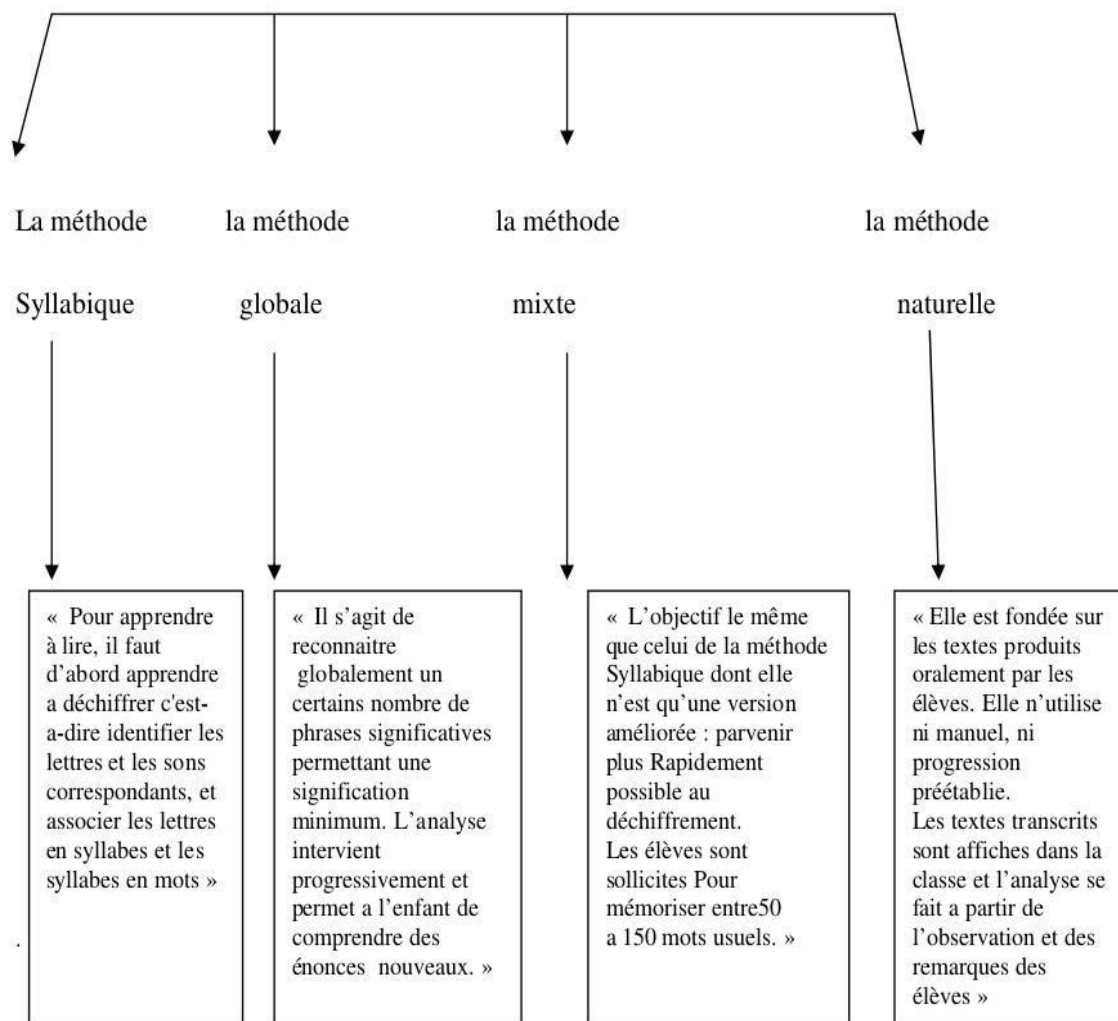
Ces gestes sont vite assimilés : ils forcent à écouter chaque son d'un mot, à connaître ses incidences sur le corps, à retenir la forme qui lui correspond. L'éducateur parle très peu. Il montre les mouvements à l'élève et l'aide à les réaliser. Il lui fait mimer et tracer en rythme, les lettres dans l'espace.

On reproche parfois à cette méthode de nécessiter un apprentissage supplémentaire et inutile : celui de mouvement. En fait, la plupart des élèves ont une mémoire motrice qui soutient beaucoup la mémoire visuelle et auditive. L'on remarque que le geste disparaît de lui-même dès que l'élève n'en ressent plus le besoin pour l'élève hyperactif dont le rythme de vie est perturbé, ces gestes ont l'avantage de canaliser son énergie de capter son attention. Cette méthode favorise aussi une prise de conscience du schéma corporel, de l'environnement spatial et du rythme (Juhel, 1989, p32-36).

Donc, elle s'appuie sur la production orale des apprenants en prenant en considération les interactions entre eux, elle fait étudier leurs textes qui sont créés par eux même, qui font partie de leur entourage et aussi permet de combiner les autres méthodes (syllabique, mixte, globale)

Le schéma suivant qui se trouve dans l'ouvrage « Diagrammes pour la lecture » d'Abdelkader Emir résume les méthodes d'apprentissage de la lecture :

Figure 13 : Les méthodes d'enseignement de la lecture



Source : (MOIRAND, F : cite par, Abdelkader Amir, Diagrammes pour la lecture, O.N.P.S, Alger. 1990. p21)

4. Les stades d'acquisition de la lecture

Selon le modèle d'apprentissage de la lecture de Uta Frith distingue trois stades d'acquisition de la lecture qui se succèdent : le stade logographique, le stade alphabétique et le stade orthographique.

4.1 Le stade logographique

Avant de savoir lire, l'enfant s'appuie sur des indices visuels qui vont permettre de reconnaître le mot et le prononcer, par exemple un animal qui a quatre pattes, des rayures noires

et blanches est un zèbre, l'enfant utilise certaines caractéristiques de cet objet qui vont permettre de l'identifier, dans cette procédure, aucun indice linguistique ne vient aider la reconnaissance, donc, c'est un stade qui permet à l'enfant de reconnaître des mots qu'il a photographiés et qu'il identifie grâce aux indices visuels, ce stade est appelé un stade logographique, car la reconnaissance est globale, sous forme de devinette et de par cœur. Ce stade n'est pas non plus prédictif d'un bon apprentissage de la lecture.

4.2 Le stade alphabétique

Au stade suivant, il est nécessaire que l'enfant prenne conscience que les mots composés d'unités plus petites : les lettres, chaque lettre ou groupe de lettres peut être associé à un son, le phonème. Il existe deux phénomènes à l'origine de ce stade alphabétique. Le premier est la connaissance des lettres de l'alphabet et des phonèmes auxquelles ils sont associés. Le second est pour l'enfant la prise de conscience du fait que les mots qu'il connaît peuvent être segmentés en unités phonétiques plus petites (les syllabes, les rimes, les phonèmes) et que ces unités peuvent être manipulées. Cet ensemble de connaissances est nommé « conscience phonologique ». Cette aptitude à manipuler les segments phonologiques est primordiale au cours de l'apprentissage de la lecture. **(Jamet, 1997, p58-61).**

4.3 Le stade orthographique

En fin, le dernier stade (orthographique) manifesterait chez les enfants par la possibilité d'une analyse orthographique des mots. La lecture est alors effectuée directement en modalité visuelle sans passer obligatoirement par la conversion phonologique. Le stade orthographique autorise par conséquent un découpage fondé sur les morphèmes **(Lehalle, et Meillier, 2005, p172).**

5. L'apprentissage de la lecture

L'apprentissage est le processus par lequel on acquiert des connaissances, on établit des liens entre les faits, on les met en mémoire et on les rappelle au moment opportun **(Juhel, 1989, p20).**

L'apprentissage de la lecture est un domaine pédagogique particulièrement fécond en publication, son aspect pluridisciplinaire n'y donc sans doute pas étranger, en effet pédagogue, linguiste, enseignant, psychologue, neuropsychologue, neurologue, rééducateur du langage écrit sont tous concernés par le débat qui s'instaure autour de l'activité de lecture, chaque

groupe y apporte la spécificité de sa discipline, permettant aux autres de progresser ou d'éviter les erreurs (**Jamet, 1997, p2**).

L'apprentissage de la lecture est l'ensemble des opérations qu'effectue un enfant pour entrer dans l'écrit (**Champy, Eleve, 2002, p632**).

L'apprentissage de la lecture ne s'acquiert pas naturellement et spontanément comme le langage, elle résulte d'un apprentissage, il s'agit du premier apprentissage à présenter à l'enfant, celui-ci doit comprendre la signification ses signes et les intégrer (**Juhel, 1989, p25**). Pour bien comprendre tous les processus d'apprentissage de la lecture, il faut considérer les aspects implicites et explicites de cet apprentissage de manière complémentaire.

5.1 L'apprentissage implicite

Elle a quelques caractéristiques notables :

- Dès la rencontre répétée de mots écrits stables (ex : prénoms) les régularités concernant d'une part les configurations visuelles (régularité orthographique), d'autres part les mots oraux et les significations qui leurs sont associées (régularités alphabético-phonologiques et orthographico-morphologiques) engendrent les processus d'apprentissage implicite (Jombert et Peerman, 2001). Dans le cas de contacts précoces avec l'écrit, ces apprentissages préexistent donc à l'enseignement de la lecture.
- Avec la multiplication de la fréquentation des mots écrits, consécutive à l'enseignement de la lecture, l'attention portée aux mots écrits, auparavant occasionnelle, devient systématique et fréquente. Les apprentissages implicites s'en trouvent ainsi décuplés.
- Des effets de l'apprentissage explicite de la morphologie écrite qui permet essentiellement de gérer les lettres muettes en lecture et de maîtriser l'orthographe en production (**Gombert, 2003, p28**).

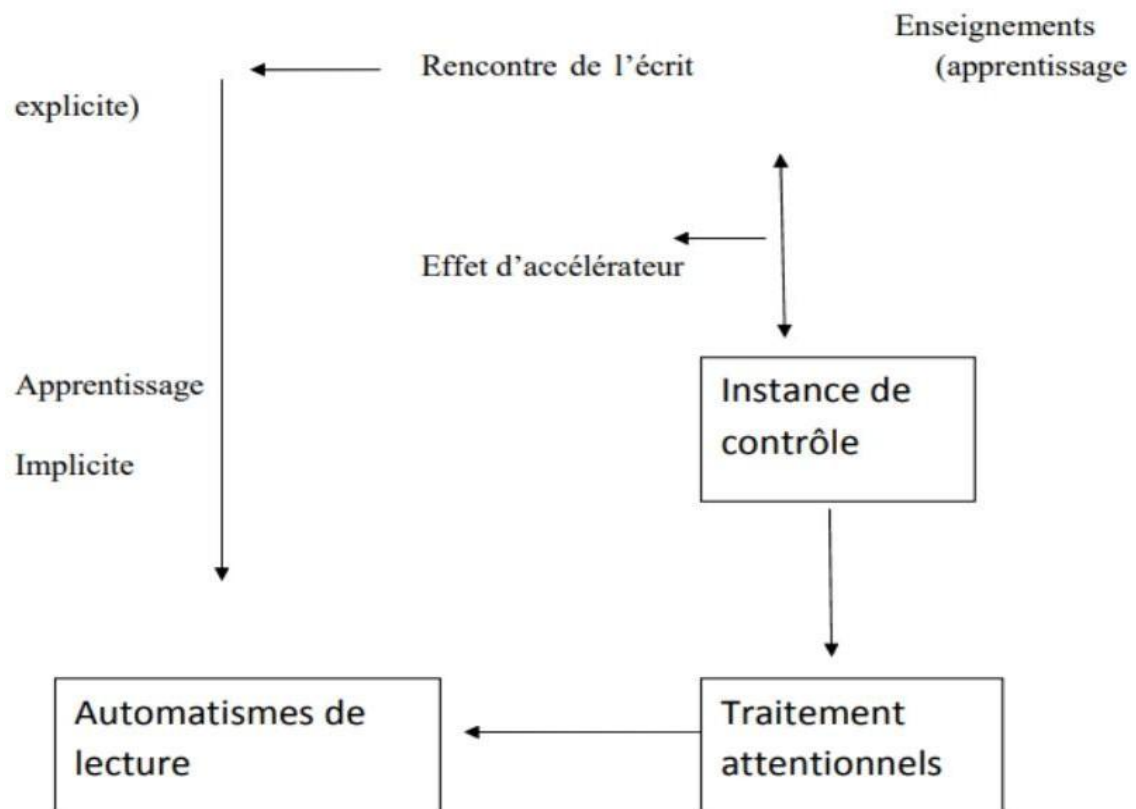
5.2 L'apprentissage explicite

C'est l'effet direct de l'enseignement. Il s'agit notamment de :

- Des effets de l'apprentissage explicite du code graphophonologiques (ce que l'on appelle souvent le décodage), qui permet de lire tout item écrit, même s'il n'appartient pas (et n'est pas proche) au lexique écrit connu.

- Des effets de l'apprentissage explicite de la morphologie écrite qui permet essentiellement de gérer les lettres muettes en lecture et de maîtriser l'orthographe en production (Gombert, 2003, p28).

Figure 14 : présentant les deux formes d'apprentissage (Ibid.P29).



6. Les capacités nécessaires à l'apprentissage de la lecture

L'apprentissage de la lecture s'appuie sur diverses compétences que l'enfant a préalablement acquises. Ces compétences vont continuer de se développer en lien avec l'acquisition du langage écrit. Les auteurs ont ainsi montré que leur maîtrise avant l'apprentissage laissait présager de la réussite ultérieure en lecture et/ou que l'entraînement de ces compétences améliorerait les performances en lecture. Nous présentons ici les principales compétences intervenant dans la lecture :

6.1 Capacités langagières

Forrest-Presley et Waller (1984, in Gombert, 1990) ont constaté que les mauvais lecteurs sont moins habiles en langage oral que les autres. Cependant, ils devraient détailler le rôle que peut jouer chacune des composantes du langage oral dans l'acquisition de la lecture.

6.1.1 Articulation

L'articulation correspond à la capacité de produire la totalité des phonèmes de la langue. Cependant, les auteurs s'accordent à dire qu'il est préférable de corriger les troubles de l'articulation avant l'entrée à l'école (Thibault, 2004). En réalité, il existe probablement un impact différent des troubles d'articulation qui consistent en une déformation d'un phonème (par exemple le sigmatisme inter dental, c'est-à-dire le « zozotement ») et de ceux qui induisent le remplacement d'un ou plusieurs phonèmes.

6.1.2. Parole

La parole est la capacité à enchaîner les phonèmes à l'intérieur des mots afin d'en donner une prononciation correcte. Par conséquent la précision articulatoire joue un rôle clé dans l'apprentissage de la lecture. Boutreux (2002) a trouvé en effet une corrélation significative entre une épreuve de répétition de mots difficiles et une épreuve d'identification de mots écrits. Une production phonologique précise faciliterait la reconnaissance précise des mots à l'écrit et constituerait même la principale contrainte linguistique s'exerçant sur elle.

6.1.3 Lexique

Stanovich et coll affirment que les mauvais lecteurs ont un stock lexical pauvre (Gombert J.-E. 1990), Goigoux ajoute que les enfants qui produisent au moins 1500 mots réussissaient mieux que les autres enfants (Maisonneuve L. (2002a), on comprend par ce la que le lexique joue un rôle dans l'apprentissage de la lecture. Cependant, Boutreux (2002) a souligné que la richesse du vocabulaire ne joue un rôle que dans la vitesse de lecture.

6.1.4 Dénomination rapide

Il s'agit de la capacité à accéder très rapidement au lexique. Elle s'évalue par des épreuves de dénomination chronométrées de séries d'images de vocabulaire courant et maîtrisé par l'enfant. De nombreuses études sur les pré-requis au langage écrit ont mis en avant l'importance de ce facteur (**Wolf et coll, 2001**).

6.2 La conscience phonologique

Pour comprendre le principe alphabétique, le lecteur doit procéder à une analyse consciente de la structure du langage parlé et que l'on nomme très généralement «conscience phonologique». Celle-ci se définit comme étant la capacité d'identifier les composantes phonologiques des unités linguistiques et de les manipuler de façon délibérée (**Gombert, 1990, p29**).

La conscience phonologique c'est la capacité à isoler et à manipuler mentalement les unités sonores et non signifiantes de la parole : rimes, syllabes et phonèmes. Elle constitue un facteur fondamental de l'acquisition des mécanismes d'identification des mots écrits en permettant à l'enfant de maîtriser les règles de correspondance graphèmes-phonèmes (**Marc, 2009, p38**).

Donc, à la lumière de ces deux définitions, nous pouvons dire que La conscience phonologique est la connaissance consciente que les mots du langage oral sont composés d'unités plus petites ; la syllabe, la rime, le phonème et la capacité à percevoir, à découper, à manipuler ces unités sonores du langage afin de comprendre le fonctionnement de la langue parlée, de saisir que celle-ci se compose de mots, et que les mots se composent de syllabes, de rimes et de sons. Lorsque cette capacité se développe chez l'enfant, il devient capable de manipuler ces unités sonores du langage oral. Plus précisément, il peut réaliser des tâches telles que la suppression d'un phonème dans un mot, le remplacement d'un phonème par un autre, la segmentation d'un mot en syllabes, en phonèmes etc. En outre la conscience phonologique se différencie également de la phonologie au sens strict qui est l'étude des phonèmes et de leurs graphèmes.

Le traitement et la manipulation des unités linguistiques surtout les syllabes et les rimes jouent un rôle primordial dans l'apprentissage de la lecture, Share et coll (1984) affirment que la conscience phonologique semble être un bon prédicteur de la réussite de l'apprentissage de la lecture (**Gombert, 1990**).

6.3 La connaissance des lettres

La connaissance des lettres joue un rôle important dans l'acquisition de la lecture, les enfants reconnaissent souvent certaines lettres (par exemple celles de leur prénom) dès avant la scolarisation ou dès la petite section de maternelle. Le nom des voyelles fait directement référence à leur phonologie, mais le nom de nombreuses lettres ne correspond pas à leur

phonologie (ex : F /**effe**/, X /**iks**/), ce qui n'est pas congruent avec la conversion phonologique de /fou/ «eff-ou».

En dépit de ces discordances, ils ont montré depuis longtemps que la connaissance des noms des lettres est un bon prédicteur de capacités ultérieures en lecture. En effet, la dénomination des lettres entretient d'importance interaction avec les capacités de segmentation et de manipulation phonologique (**Mazeau, M., Pouchet, A., 2005, P.299**).

6.4 Les capacités Visio-attentionnelles

Des études montrent que les capacités Visio-attentionnelles sont impliquées dans l'apprentissage de la lecture, notamment l'étude de Bosse, Zorman, Milesi et Valdois ont étudiés le lien entre empan Visio-attentionnelles et apprentissage de la lecture dans le cadre d'une étude transversale conduite auprès 417 enfants français de primaire scolarisés en CP, CE2 et CM2, les résultats montrent en particulier que l'empan Visio-attentionnelles contribue à la performance de lecture (**Belaye, Lemaire, 2007, p200**).

7. Aptitudes requises pour l'apprentissage

Certains préalables sont particulièrement nécessairement pour rendre l'apprentissage le plus adéquat possible. L'enfant doit percevoir des formes, des grandeurs, des nombres. Il doit percevoir l'ordre des éléments. Il doit associer les formes à des sons, ce qui implique :

- ✓ Une bonne organisation spatio-temporelle
- ✓ L'acceptation d'un ordre d'écoulement de la gauche vers la droite (pour le cas du français) ;
- ✓ L'acceptation d'une correspondance entre l'espace et le temps : gauche avant ; droit-après ;
- ✓ Une bonne perception auditive et visuelle ;
- ✓ Une rapidité d'analyse et de décision ;
- ✓ Une faculté de mémorisation et d'évocation immédiate ;
- ✓ Une faculté de symbolisation ;

- ✓ Une attitude de détente et de motivation au travail scolaire qui fait que l'élève est disponible et réceptif ;
- ✓ Une maîtrise de la latéralité ;
- ✓ Une bonne motrice fine ;
- ✓ Une maîtrise de la quantité afin de pouvoir l'associer au symbole correspondant ; -
- ✓ Une connaissance des notions d'ajouter, d'enlever, de multiplier, de diviser ;
- ✓ Une faculté de raisonnement et de réversibilité de la pensée
- ✓ Une possibilité de représentation mentale.

Nous constatons que les aptitudes requis pour les différentes acquisitions correspondent généralement aux déficits constatés chez les enfants ayant des difficultés d'apprentissage (Juhel, p.23).

8. Conditions préalables à l'apprentissage de la lecture

L'apprentissage de la lecture n'est possible que si l'enfant répond à certaines conditions:

- a. Comprendre la notion de symbolisme, c'est-à-dire qu'il est capable d'utiliser un signe pour désigner un objet, une situation, une personne ou un message)
- b. Comprendre le sens de l'unicité des symboles. Un exemple : au début de son apprentissage, le jeune enfant utilisera le mot «orange» à toutes les causes. Tout ce qui est rond ou de couleur orangée sera pour lui une orange. Cela veut dire qu'à ce stade le jeune enfant n'a pas encore compris l'unicité des symboles. Ce n'est que petit à petit qu'il prendra connaissance de ce qu'un symbole ;
- c. A une maturation visuelle et auditive suffisante ;
- d. A des habiletés langagières minimales, par exemple : pouvoir exprimer ses désirs
- e. Comprendre le sens des questions, par exemple : pouvoir répondre aux questions : « comment ? qui ? quand ? pourquoi ? quoi ? où ? ;
- f. Peut organiser sa pensée, raisonner, juger et classer ;
- g. A une certaine motivation à apprendre à lire (Juhel, 1989, p.26-27).

II. Les difficultés d'apprentissage de la lecture

La notion de difficulté d'apprentissage désigne un retard dans le processus d'apprentissage, un enfant devient en difficulté lorsqu'il y a une différence entre la performance attendue de l'élève et sa performance réelle, elles sont temporaires donc elles peuvent être disparaître, elles sont de nature diverse et elles peuvent être causées par des facteurs tels que des problèmes familiaux ou le manque ou la médiocrité des possibilités d'éducation. Les difficultés d'apprentissage peuvent être en lecture, écriture ou en mathématique (MARCEL, 1990, p181).

Les difficultés d'apprentissage de la lecture ce sont les difficultés qui apparaissent chez un élève lors de la lecture, ces difficultés apparaissent à travers des confusions des lettres similaires, omission, inversions, substitutions et de mal prononciation des mots (Aloui, Aiouadj, 2022, p440).

Les difficultés d'apprentissage de la lecture peuvent avoir des origines multiples et revêtir des formes différentes : (Valdois, 2003)

1. Les origines des difficultés de la lecture

Ce sont le plus souvent des difficultés ou un trouble de l'identification des mots écrits qui sont responsables des difficultés d'apprentissage de la lecture.

Les difficultés d'apprentissage de la lecture peuvent avoir des origines multiples et revêtir des formes différentes :

1.1 Origine environnementale

Les enfants de milieu socioculturel défavorisé risquent d'avantage de prendre du retard dans l'apprentissage de la lecture que les enfants de milieu plus favorisés. Les raisons profondes de ces difficultés d'apprentissage sont certainement multiples combinant des aspects affectifs et motivationnels ainsi que des dimensions langagières. Ce dernier aspect semble cependant déterminant : ces enfants présentent souvent un niveau de vocabulaire limité et une syntaxe pauvre. Leur compréhension des textes écrits, même oralisés, reste superficielle dans la mesure ou ils ont du mal à faire des inférences, traiter les anaphores ou les constructions syntaxiques complexes.

Il est important de noter que les difficultés de ces enfants mauvais lecteurs ne sont pas à mettre sur le compte d'un trouble cognitif. Ils sont capables d'apprendre comme n'importe quel

autre enfant mais ne rencontrent pas dans leur environnement les stimulateurs nécessaires à l'acquisition d'un niveau de langage compatible avec les exigences scolaires. L'école a un rôle important à jouer dans un contexte en essayant notamment de réduire les inégalités langagières avant l'entrée au cours préparatoire et l'abord de la lecture. Le rôle et la responsabilité de l'élève sont d'autant plus engagés que ces enfants ne bénéficient d'aucun soutien à la maison susceptible de les aider à surmonter leurs difficultés.

1-2 Origine sensorielle

Des difficultés d'apprentissage de la lecture peuvent également être secondaires à un trouble sensoriel, un trouble sévère de la sphère auditive ou visuelle est en général diagnostiqué très tôt bien avant l'âge de l'apprentissage de la lecture et les enfants qui en sont atteints bénéficient en général d'un enseignement spécialisé.

Cependant, des troubles plus légers peuvent passer inaperçus et se révéler à travers les difficultés d'apprentissage de la lecture. Un trouble auditif léger peut être responsable du faible niveau du langage oral de l'enfant, de sa faible participation en classe, d'une fatigabilité ou d'épisodes d'inattention rendant mal aisé l'apprentissage de la lecture. De la même façon, des troubles visuels légers (hypermétropie, astigmatisme, problème de convergence) peuvent entraîner des maux de tête lors de la lecture, un gêne visuelle et une fatigabilité entraînant des difficultés de l'apprentissage (Valdois, 2003 Url : www.cndp.fr/bienlire/01-actualite/document/valdois.pdf).

1.3 Origine cognitive

La question du niveau intellectuel a également été souvent discutée avec les difficultés d'apprentissage de la lecture. L'enfant qui dispose de capacités intellectuelles limitées rencontrera plus souvent qu'un autre des difficultés d'apprentissage qui, d'ailleurs, ne se limiteront pas à la lecture. En fait, un faible niveau intellectuel n'entraîne pas nécessairement des difficultés en lecture, en tout cas pas au niveau de l'identification des mots écrits (dans le cas de dyslexie par exemple) (Valdois, p 2003).

Le DSM IV regroupe les difficultés de la lecture dans le chapitre « trouble habituellement diagnostiqués pendant la première enfance », Puis dans la rubrique « Troubles des apprentissages » sous le code diagnostique « F81.0 [315.00] « trouble de la lecture » en citant ces critères :

-Les réalisations en lecture, évaluées par des tests standardisés passés de façon individuelle mesurant l'exactitude et la compréhension de la lecture, sont nettement au-dessous du niveau escompté compte tenu de l'âge chronologique du sujet, de son niveau intellectuel (mesuré par des tests) et d'un enseignement approprié à son âge.

-La perturbation décrite dans le critère A interfère de façon significative avec la réussite scolaire ou les activités de la vie courante faisant appel à la lecture.

-S'il existe un déficit sensoriel, les difficultés en lecture dépassent celles habituellement associées à celui-ci. **(DSM-VI-TR, 2003, p60).**

Il existe plusieurs manières d'être mauvais lecteur, les principales conduites de « mal lecture » sont les suivantes :

-L'enfant s'efforce uniquement de déchiffrer au lieu d'essayer de comprendre.

-Il accède seulement à la compréhension locale de la phrase, sans parvenir à la compréhension globale.

-Il comprend assez bien le début d'un récit de quelques lignes, puis la compréhension se dégrade de plus en plus, puis il avance dans le texte et moins il comprend **(Chauveau, al. 2004, p137).**

Donc, la préoccupation principale de l'école doit être de prévenir les difficultés d'apprentissage de la lecture.

Et pour cela, un travail systématique en maternelle (notamment grande section) visant à développer les connaissances langagières et morphosyntaxiques des élèves, leur conscience phonologique, leur connaissance du nom des lettres et leurs capacités de Traitement visuel sont les différentes dimensions qui semblent aujourd'hui susceptibles d'améliorer l'apprentissage ultérieur de la lecture. **(Valdois S.OP.CIT)**

3. Les premiers travaux sur les difficultés de la lecture

Le programme de difficulté de lecture a fait l'objet de nombreux débats depuis années. Au fil des années, plusieurs travaux lui ont été consacrés, dans le but d'identifier les causes et les facteurs de la difficulté.

Une première brèche fut réalisée par un dossier dans la revue Québec Français en 1980, « des orthopédagogues s'interrogent » qui se traduit par la remise en cause des fameux pré-requis à la lecture et le constat d'échec des méthodes de rééducation à tendance orthophonique.

Une deuxième brèche fut celle commise par le livre de Fijalkow, « de mauvais lecteurs pourquoi ? ». Une étude magistrale à partir de trois cents travaux de recherche Nord-Américains et Européens qui montraient que les différentes écoles de pensée, neurologique, instrumentale, affective, socioculturelle, reposaient leur argumentation sur des travaux hautement critiquables aux plans scientifique et méthodologique. Ces rappels sont importants car un retour aux thèses neurologiques est observable (Chiland 1988 ; Fijalkow 1986 ; Galaburda 1988)

En ce qui concerne les difficultés de lecture, on observe des travaux de chercheurs qui s'appuient sur une analyse de difficultés de lecture où les mauvais lecteurs sont ceux qui n'utilisent pas trop le contexte et éprouvent des difficultés de conscience phonologique. (Lecoq, 1988 ; Morais et Alegria, 1987 ; Morais, 1993 ; Rieben, 1998 ; Sprenger Charolles, 1986-1989

; Siegel et Ryan, 1984). Et un autre groupe qui réfléchit sur les Chapitre I : La lecture et les difficultés de son apprentissage 4 conditions, les processus et les stratégies requis dans l'acte de lire et son apprentissage (**Van Grunderbeeck, 1994**)

Les études menées par Giasson et Martinez montrent que nous sommes inconsciemment dépendants de la manière dont nous avons appris à lire, les travaux de Barr (1975) aux États-Unis montrent qu'une imprégnation cognitive, s'opère dès la première année qu'on détermine notre profil de lecteur. En d'autres termes, le lecteur débutant peut repérer à satiété la stratégie qu'on lui a enseignée de façon répétitive en démarrage d'apprentissage (**Martinez, J-P., P.02 url : www.er.uqam.ca/nobel/lire/difficultelec.pdf**).

III. La lecture chez les sourds

Les études réalisées sur de grands échantillons ont montrées que les adolescents sourds ne peuvent atteindre qu'un niveau de lecture limité. Notamment l'étude menée par Conrad en 1979 en Europe sur la quasi-totalité des adolescents de 15 ans et demi et 16 ans et demi ayant une perte auditive supérieure à 85 dB. Ces sujets furent soumis à un test de lecture, les résultats recueillis ont montrés que le niveau de lecture de ces adolescents sourds correspondait à celui d'enfant entendant de 9 ans. Des évaluations réalisées à plus grande échelle aux États-Unis aboutissent à des conclusions similaires (**Rondal, Seron, 2003, p.578**).

1. Les spécificités de l'apprentissage de la lecture chez l'enfant sourd

L'apprentissage de la lecture pour les enfants sourds présente des spécificités par rapport à celui des enfants entendant. Voici quelques-unes de ces spécificités :

- La conscience phonologique : les enfants sourds ont souvent des difficultés à développer leur conscience phonologique, c'est-à-dire la capacité à isoler et à manipuler mentalement les unités sonores, cela rend l'apprentissage de la lecture plus difficile car la compréhension des sons dans les mots est essentielle pour la reconnaissance des mots écrits (**Rondal, Seron, 2003, p578**).

- Les enfants sourds trouvent des difficultés à se souvenir pour convertir les signaux visuels en signaux auditifs et vice versa (des signaux auditifs en signaux visuels).
- Ils oublient l'orthographe des mots ou des nombres arithmétiques, opérations de multiplication, de soustraction et de division.
- Ils oublient les noms, les termes, la séquence de l'alphabet, les jours de la semaine, les dates et les mois de l'année et de faire la distinction entre les directions (droite gauche).
- Difficultés de se rappeler des symboles linguistiques visuels, ce qui conduit à la fatigue, à l'ennui et le retrait du processus éducatif.
- Des erreurs de reconnaissance du mot : problème d'omission, inversions, substitutions et de mal prononciation des mots.
- Des confusions visuelles entre les lettres similaires (ب, ت, ث). (**Aloui, Aiouadj, 2022, p455**).

2. Les facteurs influençant l'apprentissage de la lecture chez l'enfant sourd

Plusieurs facteurs peuvent influencer l'apprentissage de la lecture chez l'enfant sourd. En voici quelques-uns :

- Le déficit d'expérience linguistique : le développement limité de la compétence linguistique, avec un vocabulaire beaucoup plus réduit que celui d'enfant entendant et une acquisition retardée et même déviantes de la morphosyntaxe, en raison de l'absence ou de la perte d'audition, ce qui peut influencer l'apprentissage de lecture chez l'enfant sourd (**Rondal, Seron, 2003, p578**).

- L'âge de diagnostic de la surdité : les enfants sourds diagnostiqués tôt ont tendance à avoir un meilleur développement et des compétences de lecture plus avancées que ceux diagnostiqués tardivement.
- L'environnement familial et scolaire : l'environnement familial et scolaire peut avoir un impact sur l'apprentissage de la lecture chez le sourd. Un soutien familial et scolaire adéquat peut aider les enfants sourds à développer leurs compétences de lecture et à surmonter les obstacles liés à leur surdité (Aloui, Aiouadj, 2022, p455).

Synthèse

D'après tout ça on affirme que la lecture est une activité très complexe, elle n'est pas un jeu de prise aléatoire d'indices, lire c'est déchiffrer et comprendre un texte écrit, donc l'enfant doit découvrir et maîtriser le code écrit. La lecture se base sur des habilités spécifiques qui se développent depuis le plus jeune âge, parmi ses habilités on trouve l'attention, c'est ce que on va traiter dans le chapitre suivant.

Chapitre 04 : Le déficit de l'attention

Préambule

I. L'attention

1. Définitions de l'attention
2. Les composants de l'attention
3. Le développement de l'attention chez un enfant.

II. Le déficit de l'attention

1. Définitions.

Déficit

Déficit de l'attention.

2. Facteurs de risque
3. Les difficultés liées au déficit de l'attention
4. Les critères diagnostique de déficit de l'attention selon le DSM5
5. Association à d'autres troubles (comorbidité)
6. Le déficit de l'attention et les difficultés d'apprentissage
7. Le déficit de l'attention et la lecture
8. Le déficit de l'attention chez les enfants sourds.

Synthèse

Préambule

L'attention est l'une des processus mentaux les plus importants qui joue un rôle primordial dans le développement cognitif de l'enfant, elle est particulièrement importante chez un enfant scolarisé car elle est nécessaire pour maintenir la concentration pendant les activités d'apprentissages, en effet pour suivre les cours, comprendre les instructions, mémoriser les informations, réaliser des tâches demandées et résoudre des problèmes.

L'attention est un élément clé dans le processus de lecture, elle permet à l'enfant de se concentrer sur les mots écrits, de comprendre le contenu et de retenir l'information, ainsi les enfants ayant un déficit de l'attention peuvent éprouver des difficultés dans le processus de lecture.

Dans ce troisième chapitre, nous commençons par définir l'attention, ensuite nous discutons sur le développement de l'attention chez un enfant et nous présentons ses formes, puis nous nous intéressons à la définition et l'explication du déficit de l'attention, les difficultés qui sont liées au déficit de l'attention, ces troubles associés et son impact sur le processus d'apprentissage en particulier la lecture et en fin nous parlons sur le déficit de l'attention chez l'enfant sourd.

I. L'attention

1. Définitions

L'attention joue un rôle crucial dans la vie d'un enfant, car elle est essentielle pour leur développement et leur réussite scolaire.

Plusieurs définitions ont été donné à l'attention parmi ses définitions on trouve :

Le petit Robert : « l'attention est l'action permettant de fixer l'esprit sur quelque chose ou la concentration de l'activité mentale sur un objet déterminé » (**Lemaire, Nicolas, 2017, p17**).

Selon Brin dans son dictionnaire d'orthophonie a donné la définition suivante : l'attention est la capacité de se situer dans un contexte donné, à se centrer sur quelqu'un ou sur un objet donné dans le but d'effectuer une tâche précise. Elle intervient également dans les processus de mémorisation ainsi lors d'exécution des activités complexent qui nécessite l'intervention de plusieurs facteurs (**Brin, Al, 1997. p22**).

Selon James, en 1890, a défini le premier l'attention comme ; la prise de possession par l'esprit, en clair et vif d'un parmi ce qui semble plusieurs objets ou cheminements de pensée simultanément possibles. Focalisation, concentration de la conscience sont de son essence **(Bertrand, Henri, p100)**.

D'après cette définition, deux propriétés sont accordées à l'attention : la propriété sélective (l'attention améliorerait la sélection d'informations pertinentes et limiterait la distraction) et la propriété de maintien (l'attention interviendrait dans le maintien d'une activité cohérente, dans la durée) **(Bertrand, Henri, p100)**.

En outre, William James, met l'accent sur le fait que : « l'attention est la sélection sous forme claire et précise d'une information ou d'un événement extérieurs de la pensée et son maintien dans la conscience » **(James, 1890, p 1393)**.

Selon Mireille Houart et Marc Romainville, l'attention peut être définie comme « le processus par lequel une personne détermine ses priorités de traitement de l'information ». Le cerveau reçoit en permanence nombre d'informations, soit de nature endogène (issues de sa propre activité mentale), soit de nature exogène (issues de l'environnement), et l'attention lui permet de faire abstraction de la plupart de ces informations pour se centrer sur certaines **(Prudence, 2018, p8)**.

L'attention est une activité cognitive (comme la mémoire ou la perception) en ce sens qu'elle agit sur des représentations mentales, qui peuvent être perceptives, motrices ou conceptuelles. L'organisation de nos conduites est basée sur des représentations de formes imagées ou symboliques (musique, mots, nombre.) **(Bertrand, Pierre, (2005). p100)**.

Selon Wonden, l'attention est un processus neurophysiologique complexe qui nous permet de nous orienter dans notre environnement et de réagir de façon appropriée en filtrant des stimuli appropriés **(Wonden, 2013, p.21)**.

Par ailleurs, l'attention est un processus qui nous permet d'évoluer de manière adéquate dans notre environnement et de sélectionner de façon appropriée les informations pertinentes. Au niveau clinique, l'évaluation de l'attention est réalisée selon deux dimensions : l'intensité (attention soutenue, vigilance) et la sélectivité (attention sélective et partagée) **(Isabel, 2017, p36)**.

L'attention est donc un processus dans le sens où elle agit sur des représentations individuelles (**Bertrand, Pierre-Henri, p100**).

En résumé, l'attention est la capacité mentale qui permet à l'enfant de se concentrer sur une tâche ou un objet pendant une durée de temps, elle permet de sélectionner les différentes informations pertinentes à traiter en fonction des objectifs et des priorités du moment, pour l'exécution des tâches quotidiennes du plus simple au plus complexe.

2. Les formes d'attention :

Il existe différentes formes d'attention, chacune ayant des caractéristiques et des fonctions distinctes. Voici quelques-unes des formes d'attention les plus courantes :

2.1 L'attention soutenue :

Il s'agit de la capacité à maintenir pendant un temps relativement long (10 mn) son niveau d'attention sur une tâche. Des épreuves de barrages d'un ou plusieurs stimuli cibles parmi des destructeurs sont fréquemment utilisés pour ce faire (**REVOL, BRUN, 2010, p13**).

L'attention soutenue se distingue par le caractère volontaire de mobilisation afin de maintenir l'effort de façon continue jusqu'au terme de l'opération. Cette fonction est incompatible avec l'impulsivité qu'elle soit limitée ou non dans le temps (**Revol, Brun, 2010, p69**).

Donc, l'attention soutenue est la capacité de maintenir une concentration sur une tâche pendant une période de temps prolongée pour effectuer une tâche spécifique, par exemple un chirurgien doit maintenir son attention sur une opération pendant plusieurs heures.

2.2 L'attention sélective

Pour être définie comme la capacité à se focaliser sur une dimension d'un stimulus tout en inhibant les aspects non pertinents. Dans le test de Stroop, les sujets sont mis en présence de noms de couleurs écrits avec une encre de couleur incompatible avec le mot et doivent, dans la condition dite d'interférence, inhiber la réponse automatique qu'est la lecture du mot, pour donner une réponse moins évidente qui est la dénomination de couleurs, ce qui met en jeu d'une part l'attention sélective et d'autre part les processus inhibiteurs (**REVOL, BRUN, 2010, p13**).

Cette fonction permet le tri et la hiérarchisation des informations afin de ne retenir et ne traiter que celle qui sont pertinentes, en inhibant les stimuli parasites (**Revol, Brun, 2010, p 69**).

Donc, l'attention sélective permet de sélectionner et de se concentrer sur une information spécifique, tout en ignorant ou en filtrant les autres stimuli environnant, ce processus peut se produire de manière automatique ou volontaire et il est essentiel pour nous permettre de traiter efficacement les informations importantes et de filtrer les distractions inutiles. En d'autres termes, l'attention sélective est la capacité de se concentrer sur ce qui est important et de ne pas se laisser distraire par ce qui est moins important, par exemple lire un livre dans un environnement bruyant ou écouter une conversation en groupe, même si plusieurs personnes parlent en même temps et d'être capable de se concentrer sur la personne qui nous parle directement, l'attention sélective permet de se concentrer sur la lecture tout en ignorant les bruits de fond.

3-3 L'attention divisée :

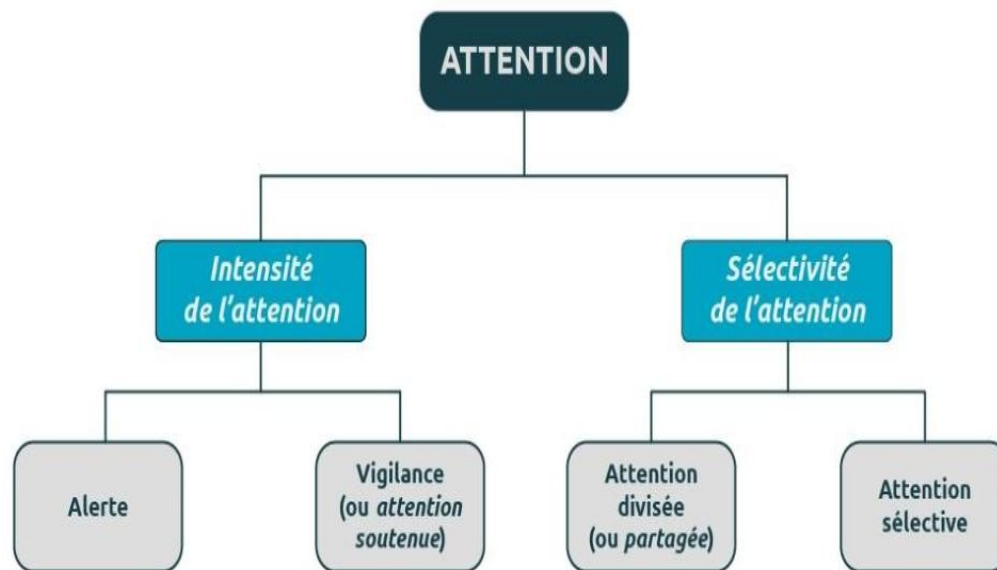
Consiste en une affectation optimale des ressources entre différentes sources d'informations en partageant ou en changeant rapidement la focalisation de l'attention du fait de l'incapacité à traiter les informations en parallèle. Elle est sous la dépendance de trois facteurs : les ressources de traitement disponibles, la nature des tâches associées ainsi que les stratégies d'allocation des ressources, D'un point de vue expérimental, on utilise des paradigmes de doubles tâches qui nécessitent de réagir à deux séries de stimuli se produisant simultanément (**REVOL, BRUN, 2010, p14**).

Cette habilité est requise pour partager son attention entre deux ou plusieurs sources distinctes, tout en détectant des stimuli qui peuvent apparaître dans chacune des deux sources simultanément (**Revol, et Brun, 2010, p 70**).

L'attention divisée implique la capacité de diviser son attention entre plusieurs processus, elle permet également d'exécuter plusieurs tâches en même temps.

Donc, l'attention divisée est la capacité de se concentrer sur plusieurs tâches en même temps, Cette compétence est également connue sous le nom de multitâche, que les gens exécutent souvent sans s'en rendre compte, par exemple lorsqu'une personne écoute une conférence en prenant des notes.

Figure 15 : Schémas récapitulatif des types d'attention



Source : <https://blog.akiani.fr/fait-on-assez-attention-a-l-attention>

3. Le développement de l'attention chez l'enfant

Dès les premiers jours de sa vie, le nouveau-né est sélectif dans leur choix aperçu, les observations montrent qu'il fait preuve d'une attention active. Dès sa naissance, son réflex électif vers le visage et la voix humaine constitue une attention sélective et soutenue qui s'intègre dans une évolution cyclique constituant une forme de « dialogue » avec l'adulte qui l'entoure et qui prend soin de lui.

Cette communication se fonde sur une compréhension mutuelle d'indices, de regards, de sourires et de managements corporels non intrusifs. Un bébé âgé de 10 minutes manifeste une préférence pour les visages à tout autre stimulus visuel et au visage de sa mère à celui d'une autre femme. Entre le nouveau-né et sa mère, un langage non verbal s'établit dès la naissance, appelé « accordage affectif » ou encore « préoccupation maternelle précoce ».

Vers 3 mois, il développe des capacités de communication plus élaborées, comme la vocalisation et le sourire. La réponse des adultes à ses gazouillis ou à ses sourires doit survenir dans les quelques secondes qui suivent, pour qu'il en saisisse le lien et puisse intégrer l'interaction des signaux provenant de l'extérieur et issus de ses sens.

Ainsi, à six mois, le bébé est en interaction avec les objets qu'il prend et manipule. La relation à deux se fait entre lui et l'autre personne ou l'objet. Cette relation dyadique se modifie à partir de 9 mois : le bébé vit une relation triadique, le bébé, sa mère et son ours, par exemple. Cette apparition de l'attention conjointe est un changement dans son développement. Entre 9 et 12 mois, il peut « vérifier l'attention de sa mère », entre 11 et 14 mois, il est capable de « suivre l'attention de sa mère », de suivre la direction de son regard. Entre 13 et 15 mois, il peut « diriger son attention », c'est-à-dire l'amener à ce qu'elle regarde ce qu'il souhaite qu'il regarde, un jouet ou une photo, par exemple. Les contenus de la conscience, accordage affectif, attention conjointe s'enrichissent d'une flexibilité cognitive.

De deux à quatre ans, il construit le sens de son identité à travers les possessions, le langage, les identifications, et les différenciations face aux personnes environnantes dont les réactions influencent à leur tour le sentiment de valeur personnelle. L'amour de soi, l'amour reçu et donné dans toutes ces expériences sont vécus précocement dans un sentiment de partage et un désir de sécurité.

De quatre à six ans, c'est l'âge de la découverte des autres, du monde extérieur et aussi de la distraction. L'enfant devient moins turbulent. Son langage se développe ; à cinq ans, il parle en général couramment, aime communiquer, s'exprimer, écouter des histoires et cela apporte une nouvelle dimension de richesse intérieure et relationnelle. Mais en même temps, il est soumis à plus de sollicitations extérieures, confronté à plus de situations différentes.

Vers sept ans, il se débrouille dans les tâches quotidiennes, heures des repas, toilettes. Il comprend plus clairement que les autres ont des pensées et des intentions. Il fait la distinction entre le réel et l'imaginaire, aime beaucoup les jeux de « faire semblant ». C'est « l'âge de raison », il aime les explications et les discussions.

Vers huit ans, il franchit une étape. Il développe son sens de l'abstraction, il lit, reconnaît la perspective, fait la différence entre le travail et le jeu. Il est bénéfique de lui expliquer les règles et de lui demander de les appliquer. Des goûts et des compétences apparaissent, le psychologue peut inciter les parents à repérer ses talents et ses points forts. Vers neuf ans, le sens du récit se développe. Le psychologue peut montrer aux parents les bienfaits de raconter et surtout d'écouter avec intérêt et attention (**Lemaire, Nicolas, 2017, p5-12**).

II. Le déficit de l'attention

1. Définitions

1.1 Déficit

Ce qui manque pour équilibrer les recettes avec les dépenses (**DICTIONNAIRE DE FRANÇAIS, LE ROUBERT, L'éditeur, 1951**).

1.2 Le Déficit d'attention

La notion de déficit de l'attention a été très étudiée dans le cadre de l'association avec l'impulsivité et l'hyperactivité où elle est considérée comme le deuxième axe majeure de ces trois volets et il constitue le syndrome complet du trouble déficitaire de l'attention-hyperactivité ou TDAH (**Thomas, Vaz-Cerniglia, Willems, 2007, p6**)

L'enfant avec déficit d'attention est souvent décrit comme « rêveur » dans son monde. Il rencontre des difficultés à maintenir son attention sur une longue durée et ces dernières s'accroissent dès que les tâches à réaliser deviennent répétitives, familières ou demandent un effort cognitif soutenu. (**Purper-Ouakil & al, 2006**).

Par conséquent, le déficit d'attention se traduit par les comportements suivants: les enfants ne sont pas capables de prêter attention aux détails, font preuve de beaucoup d'étourderie, ont du mal à soutenir leur attention dans le travail ou dans les jeux, donnent l'impression de ne pas écouter, ne se conforment pas aux consignes, ne mènent pas à terme leurs devoirs ou les tâches dans lesquelles ils sont engagés, ont du mal à organiser leurs travaux, évitent les activités qui nécessitent un effort soutenu, se laissent facilement distraire, ont des oublis fréquents (**Isabel, 2017, p36**).

Ces difficultés compliquent ainsi l'exécution du travail scolaire. En effet, les fragilités attentionnelles se manifestent par des erreurs d'étourderie, des pertes fréquentes de matériel, des oublis de consignes, des difficultés à suivre les directives et à se trouver en situation de double tâche. A la maison, les parents décrivent un manque d'autonomie du fait de routines non acquises et pas menées jusqu'à leur terme, ce qui suppose le rappel constant de celles-ci. Les devoirs constituent généralement un moment difficile, car l'enfant avec déficit d'attention rencontre des difficultés tout au long de la tâche parce qu'il manque de persévérance et d'intérêt. De plus, il est rapidement distrait par les stimuli visuels ou sonores qui l'entourent comme les conversations, les bruits de la rue..., rendant compliquée la poursuite du travail entrepris. Les

difficultés à écouter, à respecter les règles du jeu, à suivre le rythme et à prêter attention à l'activité font que l'enfant avec inattentif peut être mis facilement de côté par les pairs (Vacher, 2021, p 24).

Le déficit de l'attention se caractérise par un manque de capacité de se concentrer et d'être attentif aux stimuli pendant une période limitée, par des oublis, par une incapacité de passer d'une activité à l'autre et par des difficultés de réflexion (**Fayqa, 2000, p60**).

Le déficit attentionnel se distingue par une prise d'indices défaillante et une à maintenir un effort. Il se manifeste préférentiellement dans les situations de groupe, où l'enfant TDAH tente de se focaliser sur une source alors qu'il existe une multitude de stimuli distrayeurs dans l'environnement. Ainsi, l'enfant souffrant de déficit attentionnel fait preuve d'une grande étourderie (nombreux oublis, fautes de distraction, perte d'objets, ect.) (**Wonden, 2013, 21**).

2. Facteurs de risque

Les chercheurs ne savent pas ce qui cause le Trouble d'Attention. Comme de nombreuses autres maladies, plusieurs facteurs peuvent contribuer au Trouble d'Attention, tels que :

- Facteur génétique.
- Le stress pendant la grossesse.
- Tabagisme, consommation d'alcool ou de drogue pendant la grossesse.
- Exposition aux toxines environnementales pendant la grossesse.
- Exposition à des toxines environnementales, telles que des niveaux élevés de plomb, à un jeune âge.
- La prématurité ou encore un faible poids de naissance.
- Lésions cérébrales (**Tricaud, Vermande. 2017, p 18-21**).

3. Les difficultés liées au déficit de l'attention

Différentes difficultés sont liées à l'inattention, notamment celles à :

- Maintenir son attention ou son effort au travail.
- Sélectionner les éléments d'information les plus importants, que ce soit à l'oral ou à l'écrit, ou à prêter attention aux détails.
- Reconnaître les principales manifestations du TDAH.
- Distinguer les manifestations comportementales similaires du TDAH et de la douance.

- Reconnaître les principales caractéristiques des élèves doués ayant un TDAH.
- Connaître les facteurs de risque et de protection associés au TDAH et à la double exceptionnalité.
- Cibler les principaux besoins des élèves doués ayant un TDAH.
- Se rappeler des informations, qu'elles soient visuelles (p. ex. : lors de la lecture) ou verbales (p. ex. : consignes de l'enseignant), et à maintenir suffisamment longtemps la représentation mentale d'un événement ou d'une situation pour agir en conséquence (mémoire de travail réduite).
- Se mettre au travail ou en action.
- Suivre les directives ou les consignes (difficulté qui n'est pas due à un manque de compréhension ou à de l'opposition).
- S'organiser dans les travaux et les activités, ce qui peut se manifester par des oublis fréquents ou par la perte ou la détérioration des biens personnels ou du matériel de travail.
- S'adapter en cours d'action : gérer ou diriger ses ressources attentionnelles entre deux tâches (ce qui relève du contrôle attentionnel); profiter d'un commentaire pour améliorer sa performance à la suite d'une erreur.
- Percevoir de façon correcte le temps : estimer le temps nécessaire à la réalisation d'une tâche, respecter les échéances, à fonctionner à l'intérieur de limites de temps ou voir à long terme.
- Se situer dans l'espace (cela peut expliquer la présentation de travaux non soignés, le désordre dans son pupitre, son sac ou sa chambre, la difficulté à écrire sur les lignes ou à aligner des chiffres, etc.).
- Réaliser des tâches qui exigent un effort mental soutenu (**Massé, Lanaris, Couture. 2014, p5-18**).

4. Les critères diagnostic de déficit de l'attention selon le DSM5

Pour diagnostiquer un trouble de déficit de l'attention selon le DSM5, l'enfant doit présenter six de ses symptômes suivants d'inattention (ou plus), persistant pendant au moins 6 mois, avec un degré qui est inadapté et ne correspond pas au niveau de développement de l'enfant. Le trouble est le plus souvent reconnu vers l'âge de 7ans dans la moitié des cas et l'autre moitié vers l'âge de 4ans.

a. Souvent ne parvient pas à prêter attention aux détails, ou fait des fautes d'étourderie dans les devoirs scolaires, le travail ou d'autres activités.

Par exemple :

- Il néglige ou il ne remarque pas les détails.
- Le travail est imprécis.

b. A souvent du mal à soutenir son attention au travail ou dans les jeux.

Par exemple :

- A de mal à rester concentré pendant les cours, les conversations ou de la lecture des textes.

c. Souvent a des difficultés à prêter attention quand on lui parle directement.

Par exemple :

- Semble avoir l'esprit ailleurs, même en absence d'une source de distraction évidente.

d. Souvent, ne suit pas les consignes et ne parvient pas à terminer ses devoirs scolaires, ses tâches domestiques ou ses obligations professionnelles, cela n'est pas dû à un comportement d'opposition, ni à une capacité à comprendre les consignes.

Par exemple :

- Commencer des tâches mais se déconcentrer vite et se laisse facilement distraire.

e. A souvent du mal à organiser ses travaux ou ses activités

Par exemple :

- Difficulté à gérer des tâches comportant plusieurs étapes.
- Difficultés à garder ses affaires et ses documents en ordre, travail brouillon ou désordonné.
- Mauvaise gestion du temps, échoue à respecter les délais.

f. Souvent évite, a en aversion, ou fait à contrecœur les tâches qui nécessitent un effort mental soutenu (comme le travail scolaire ou les devoirs à la maison)

g. Perd souvent les objets nécessaires à son travail ou à ses activités (par exemple jouets, cahiers de devoirs, crayons, livres ou outils).

h. Souvent, se laisse facilement distraire par des stimuli externes.

- ◆ A des oublis fréquents dans la vie quotidienne.

Par exemple :

- Effectuer les tâches ménagères et faire les cours, chez les grands adolescents et les adultes, rappeler des personnes au téléphone, honorer des rendez-vous.

5. Association à d'autres troubles (comorbidité)

En médecine, la comorbidité désigne la présence d'un ou de plusieurs troubles associés à un trouble ou une maladie primaire.

En ce qui concerne le TDAH, il existe dans au moins 50 % des cas, 1 à 3 comorbidités. Selon le rapport de la HAS, de nombreuses études ont démontré qu'un enfant atteint d'un ou plusieurs troubles comorbides réussit moins bien qu'un enfant atteint de TDAH seul. Il est donc très important de pouvoir diagnostiquer ces comorbidités afin de pouvoir les traiter simultanément. En effet, leur prise en charge peut conditionner le pronostic.

Les comorbidités les plus fréquentes sont les troubles des apprentissages généraux ou spécifiques, les troubles émotionnels, le trouble des conduites et les troubles du sommeil. D'autres comorbidités sont également répertoriées telles que les troubles du spectre autistique, les troubles obsessionnels compulsifs (TOCs), les tics, les troubles du comportement alimentaire.

5.1 Troubles d'apprentissage

Le déficit de l'attention peut contribuer à des troubles d'apprentissage chez certains enfants, il peut donc affecter la capacité de l'enfant à se concentrer, à mémoriser les informations et à traiter les données d'une manière efficace. Cela peut entraîner des difficultés d'apprentissage différentes domaines, tel que la lecture, l'écriture, les mathématiques et la compréhension.

5.2 Troubles de l'humeur

Ces troubles dits internalisés sont plus difficilement repérables et sont souvent ignorés des parents. Ils regroupent les troubles anxieux et les troubles dépressifs

5.3 Les troubles anxieux

Selon le rapport de la HAS (2014), 33 % des enfants ayant un TDAH présentent parallèlement un trouble anxieux. L'apparition conjointe des deux troubles va majorer le handicap de l'enfant dans sa vie sociale et scolaire.

L'anxiété rencontrée dans le TDAH s'inscrit dans un cercle vicieux. En effet, la difficulté à gérer les émotions aggrave l'anxiété et l'anxiété aggrave à son tour les symptômes du TDAH. Ainsi en situation de stress, l'enfant aura plus de mal à garder son calme.

Il peut alors s'agir d'un trouble d'anxiété de séparation, d'un trouble panique, d'une phobie spécifique, d'une phobie sociale, d'un trouble d'anxiété généralisée, d'un trouble obsessionnel compulsif ou d'un état de stress post-traumatique.

5.3 Les troubles dépressifs

Le rapport de la HAS établit à 25 % le nombre de sujets TDAH ayant présenté un ou plusieurs épisodes dépressifs. Les troubles dépressifs apparaissent généralement après les symptômes du TDAH et peuvent être difficiles à diagnostiquer.

5.4 Trouble des conduites

Présent dans 25 à 50 % des cas, il se manifeste par un ensemble de conduites répétitives et persistantes au cours desquelles les droits d'autrui et les règles sociales sont menacés. Ces conduites regroupent des agressions physiques ou verbales, des destructions de biens matériels de façon délibérée, des mensonges et du vol ainsi que des violations graves de règles établies. Ce trouble peut débuter dans l'enfance ou à l'adolescence, il est souvent précédé d'un trouble oppositionnel avec provocation. Les sujets atteints manifestent peu d'empathie, sont indifférents aux désirs et bien-être d'autrui, ne ressentent ni culpabilité ni remords. Un TDAH et un trouble des conduites sont indicateurs d'un mauvais pronostic et augmentent le risque de développer une personnalité antisociale à l'âge adulte (HAS, 2014).

5.5 Troubles du sommeil

Selon le rapport de la HAS qui s'appuie sur une revue de la littérature datant de 2012, les troubles du sommeil sont estimés en moyenne à 30 % chez l'enfant souffrant de TDAH. En réalité, les troubles du sommeil et/ou de l'attention sont liés au déficit du même système : le système dopaminergique (Konofal, 2005). Les différentes études décrivent des couchers tardifs, des difficultés d'endormissement, des réveils nocturnes, des réveils matinaux difficiles, une somnolence diurne, des troubles respiratoires au cours du sommeil et une altération de la vigilance (Tricaud, Vermande. 2017. P 22-31).

5.5 Troubles du sommeil

Selon le rapport de la HAS qui s'appuie sur une revue de la littérature datant de 2012, les troubles du sommeil sont estimés en moyenne à 30 % chez l'enfant souffrant de TDAH. En réalité, les troubles du sommeil et/ou de l'attention sont liés au déficit du même système : le système dopaminergique (Konofal, 2005). Les différentes études décrivent des couchers tardifs, des difficultés d'endormissement, des réveils nocturnes, des réveils matinaux difficiles, une somnolence diurne, des troubles respiratoires au cours du sommeil et une altération de la vigilance (Tricaud, Vermande. 2017. P 22-31).

6. Le déficit de l'attention et les difficultés d'apprentissage

Le déficit de l'attention peut avoir un impact significatif sur les performances d'apprentissage d'un enfant. Les enfants ayant le déficit de l'attention peuvent avoir de mal à se concentrer sur des tâches pendant une période, à s'organiser et à suivre des instructions, ce qui peut entraîner des difficultés d'apprentissage des retards d'apprentissage et une baisse des performances académique.

En dehors des principaux critères prétendants, d'autres conséquences se retrouvent habituellement chez l'enfant ayant le déficit de l'attention, notamment les difficultés d'apprentissages.

Le déficit de l'attention engendre généralement des difficultés d'apprentissages chez les enfants, ils ne sont pas moins intelligents mais ont des difficultés lorsque les tâches scolaires sollicitant la fonction de l'attention, ils éprouvent des difficultés à traiter correctement une information, il ya toujours quelque chose qu'ils n'ont pas vu, selon Compernelle et Dpreleijers (2004), ces enfants apprennent plus difficilement que les autres (Wonden, 2013, p24).

A l'école, l'enfant souffrant de déficit de l'attention a des difficultés à maintenir son attention, il évite les tâches demandant un effort mental, il semble ne pas écouter, ne parvient pas à respecter les consignes et présente de nombreuses difficultés dans l'organisation de ses travaux scolaires.

Le déficit de l'attention peut également avoir un impact au niveau de la mémoire de travail (tant ai niveau verbal que non-verbal), qui est la capacité de maintenir et de manipuler des informations à court terme, les enfants atteintes de déficit de l'attention peuvent donc présenter

des problèmes de la mémoire de travail, ce qui peut affecter leurs capacités à retenir des concepts clés dans leurs apprentissage, ainsi des problèmes dans la planification et de l'anticipation, du discours intérieure et enfin de l'autorégulation émotionnelle (**Wonden, 2013, p21**).

7. Le déficit de l'attention et la lecture

Selon l'étude de Mayes et Calhoun (2006), environ 70% des enfants avec déficit d'attention rencontrent des difficultés d'apprentissage, d'une manière générale, de nombreux étude constatent que les difficultés en lecture sont d'avantage liés aux symptômes d'inattention qu'aux aux symptômes d'hyperactivité/ impulsivité.

Selon Dally (2006), le déficit de l'attention perturbe trois aspects de la lecture :

1. La correspondance graphème-phonème dans le déchiffrage des mots nouveaux.
2. La formation des représentations orthographiques du mot permettant de reconnaître rapidement les mots familiers.
3. La compréhension en lecture, soit directement, par le manque d'attention à certains mots aux détaille importants, soit indirectement, par l'influence des problèmes liés à la reconnaissance des mots.

Ainsi, l'inattention perturbe d'une part la voie d'assemblage en fragilisant les associations phonétiques et perturbe d'autre part la voie d'adressage, car le fait de ne pas prêter attention aux particularités orthographiques des mots réduit la capacité à les reconnaître comme des unités globales par la reconnaissance visuelle, dans ces conditions –là, un déchiffrage s'avère être lent et laborieux s'effectue au détriment de l'attention portée au sens véhiculé par le texte. D'où, les problèmes de compréhension.

L'enfant présentant un déficit d'attention en générale n'aime pas lire, car même s'il n'a pas rencontré de difficultés pour entrer dans la lecture, cette activité restent coûteuse au niveau attentionnelle. Il faut également savoir que la lecture silencieuse est pour lui plus compliqué, car elle ne lui garantit pas un accès direct à la compréhension.

En début d'apprentissage, l'enfant souffrant de déficit de l'attention rencontre des difficultés similaires à celles que rencontre l'enfant présentant des difficultés d'apprentissage de la lecture. Ainsi, on répertorie des confusions visuelles, des inversions, des difficultés de segmentation,

des omissions ou ajouts, des substitutions de mots visuellement proches ou erreurs globales. La prise d'indices est fragilisée par les difficultés à soutenir l'attention. L'ensemble de ces erreurs aboutit à une lecture lente et laborieuse faite syllabe par syllabe ou bien mot à mot.

Lorsque l'enfant est entré dans la lecture et que les habiletés de décodage sont bien développées, on voit alors apparaître de nouvelles difficultés liées aux difficultés de concentration, certains d'entre eux ont une lecture trop rapide, sans respect de la ponctuation, donnant ainsi l'impression de vouloir en finir au plus vite. Des sauts de lignes ou des lignes relues deux fois peuvent alors se produire. Le manque d'autocontrôle peut dans certains cas aller jusqu'à altérer l'intelligibilité de la parole. Ils perdent plus facilement le fil de ce qui est écrit et doivent alors relire plusieurs fois certaines phrases ou passages du texte pour bien retenir. Cette difficulté est d'autant plus marquée que le texte est difficile ou inintéressant.

En ce qui concerne la compréhension, les difficultés semblent liées aux difficultés d'attention sélective qui les gênent pour sélectionner les informations les plus importantes et dégager la trame centrale du texte, notamment lorsque l'information est subtile ou ambiguë.

Selon Leonard et al. (2009), ils perçoivent moins bien les intentions des personnages, les éléments déclencheurs et les éléments de résolution des péripéties de l'histoire. D'autres auteurs (Lorch et al, 2007) pointent des difficultés à comprendre les liens de causalité et à s'appuyer sur la structure du récit pour réaliser des inférences et mieux traiter l'information. La compréhension des consignes apparaît très souvent comme une plainte des parents.

Là encore le traitement de l'information est partiel et les réponses approximatives ou incomplètes voire même dans certains cas sans aucun lien avec la question. Selon Mahone (2011), la lenteur du traitement de l'information et les déficits exécutifs (mémoire de travail, contrôle de l'interférence) seraient à l'origine des difficultés de compréhension (**Tricaud, Vermande. 2017, p22-24**).

8. Le déficit de l'attention chez l'enfant sourd

Le déficit de l'attention provoque de nombreux problèmes pour les enfants normaux, ainsi chez les enfants sourds semble être important qui se caractérise par une difficulté à se concentrer sur une tâche, car ces derniers présentent des difficultés supplémentaires en raison de leur handicap auditif et de leurs accès limités à la communication verbale.

les résultats de l'étude menée par Wafy (2006) ont montrés que le TDAH est l'un des troubles du comportement les plus courant chez les enfants sourds (**Alaa, 2011, P61**).

Synthèse

Pour conclure ce chapitre en constate que, l'attention est le processus cognitif qui nous permet de nous orienter vers les stimuli les plus importants et les traiter et elle joue un rôle important dans les apprentissages.

Par conséquent, le déficit de l'attention peut avoir un impact significatif sur différents aspects de la vie d'un enfant, tels que l'apprentissage, les relations sociales, la régulation émotionnelle et le fonctionnement quotidien.

Partie pratique

Chapitre 05 : Cadre méthodologique de la recherche

Préambule

1. La pré-enquête
2. Présentation de lieu de la recherche
3. La méthode de recherche
4. Les outils de l'étude

Synthèse

Préambule

L'étude de terrain constitue l'épine dorsale de toute recherche scientifique, à travers laquelle le chercheur recueille des informations et des données sur le sujet de sa recherche, ainsi la valeur des résultats obtenus par le chercheur dans son étude dépend de la rigueur de la méthodologie procédurale.

Selon Yves Poisson, (1991) : la méthodologie est l'ensemble des normes, des étapes et procédures et des instruments auxquels on recourt pour conduire des travaux qui se veulent scientifiques. C'est le chemin, l'itinéraire à emprunter, avec ses indications et exigences requises, pour réaliser une étude de recherche.

Pour mener une étude, il est nécessaire de s'appuyer sur une méthodologie bien définie. Détenir un terrain de recherche, une population d'étude et les outils d'investigation. Avant d'accéder au terrain d'étude nous devons d'abord mener une pré-enquête, afin de recueillir le plus d'informations possible sur notre sujet de recherche, et ce avant d'entamer l'enquête.

Dans ce chapitre, nous allons vous présenter la pré-enquête qu'on a menée auprès de l'école des enfants sourds muets (EJS), et les procédures qu'on a persévéré durant notre recherche, puis en va-vous présenter la population d'étude et notre lieu de stage à la fin en passe à définir et représenter la méthode et l'outil de notre recherche qu'on a utilisé afin de bien mener notre étude.

1. La pré-enquête

Dans le cadre d'une recherche scientifique la pré-enquête est l'une des éléments les plus importantes et qui joue un rôle crucial dans la réussite de toute recherche scientifique et avant d'élaborer une étude en doit d'abord procéder à une pré-enquête afin de confirmer la pertinence de notre question de départ et d'ajuster la rigueur des variables et la faisabilité de notre thème de recherche et la validité des techniques utilisés dans notre étude.

La pré-enquête se définit par Aktouf comme étant « la phase précoce du terrain, dont les buts essentiels sont d'aider à construire une problématique et plus précisément de construire

des hypothèses qui seront valides, fiables, renseignées, argumentées, et justifiées. De même, la pré-enquête permet de fixer les objectifs bien précis, que le chercheur aura à réaliser pour vérifier ses hypothèses » (Aktouf, 2002, p102).

Cette une étape précoce du terrain permet d'aider le chercheur de recueillir le maximum d'information utile sur le thème de recherche, de définir clairement les objectifs de recherche de construire une problématique plus précise et surtout à déterminer et à formuler des hypothèses qui devraient être, fiable, valide, argumenter, et justifiées. De même elle consiste à connaître à observer et à sélectionner des échantillons représentatifs sur le terrain, de développer des outils de mesure appropriés et de préparer le terrain pour la collecte des données. Et surtout d'assurer les conditions favorables pour mener des recherches et de prévenir les obstacles qu'on peut rencontrer durant notre étude, elle permet ainsi de faire un choix sur la méthode et l'outil d'investigation adéquat avec notre recherche.

Afin de valider la faisabilité de notre thème de recherche qui s'intitule « l'impact de déficit de l'attention sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds », nous avons mené une pré enquête au sein de l'école des sourds muets (L'EJS) qui se situe dans la wilaya de Bejaïa, où nous avons été très bien accueillis par l'ensemble du personnel de cet établissement, nous étions face à une équipe pluridisciplinaire compétente, sérieuse, ambitieuse qui travaille avec conscience et qui veille sur le bien-être de ces enfants et nous avons achevé notre pré-enquête au bout deux (04) séances faites sur une durée de deux semaine.

Durant notre première visite à cette école, l'orthophoniste qui a eu l'aimable gentillesse d'apporter son aide, elle nous a accompagnés dans son bureau, nous avons débuté de parler sur la question de la surdité et les enfants sourds d'une manière générale, et au fil de temps nous nous sommes orienté plus spécifiquement à la question de déficit de l'attention et la lecture chez les enfants sourds, en suite nous avons fait recours à des lectures et des recherches bibliographiques, à fin de mieux cerner notre travail et de connaître les études qui ont déjà traité le même sujet que celui de notre étude, durant les autres séances l'orthophoniste nous a mit en contact avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire ce qui nous a permis de rencontrer la psychologue clinicienne, les éducatrices, les chargés pédagogiques et les enseignants qui ont étaient très compréhensives.

Nous nous sommes présentées et nous avons expliqué l'objectif de notre présence au sein de cette école. Ainsi nous avons eu l'opportunité d'assister à deux séances de lecture afin

d'observer leurs comportements, leurs capacités attentionnelles et leurs compétences en lecture chez ces enfants qui présentent un déficit d'attention et de problèmes de concentration ce qui nous a permis de s'approcher et d'avoir le contact avec ces enfants sourds et de se familiariser avec eux.

La pré-enquête que nous avons menée dans cette école, nous a permis de recueillir des informations préliminaires sur notre sujet de recherche, de connaître notre terrain d'étude et de tester les questions de notre guide d'entretien auprès de l'équipe multidisciplinaire afin de s'assurer et voir la fiabilité de notre thème de recherche ainsi, d'élaborer la problématique et les hypothèses de notre recherche et d'observer les problèmes rencontrés chez ces enfants sourds, en particulier les problèmes attentionnelles et la lecture. Tout ça nous aider à déterminer l'outil de mesure le plus approprié et la méthode de recherche adéquat pour la collecte des données et le nombre de l'échantillon.

De ce fait cette pré-enquête nous a permis de valider notre thème de recherche dont l'objectif principale est d'étudier l'effet de déficit de l'attention sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds.

2. La méthode de recherche

Selon Guidere la méthode désigne l'ensemble des démarches, des opérations et des procédures organisées de manière logique et cohérente, que suit le chercheur pour découvrir, démontrer un fait scientifique et de bien mener une recherche (**Guidere, 2005, p4**).

D'après GRAWITZ « la méthode de recherche est un ensemble des opérations par lesquelles une discipline cherche à atteindre les vérités qu'elle poursuit, les démontre, les vérifie, elle dicte surtout de façon concrète d'envisager la recherche, mais ceci de façon plus ou moins impérative, plus ou moins précise, complète et systématisée » (*Grawitz, 2001, p 35*).

Le choix de la méthode de recherche est crucial pour la qualité et la pertinence des résultats de l'étude, il est important de choisir la méthode de recherche la plus appropriée pour répondre à la question de recherche et atteindre les objectifs de l'étude, il existe différentes méthodes de recherche, chaque une avec ses avantages et ses limites, les chercheurs doivent connaître les caractéristiques de chaque méthode pour choisir celle qui conviendra mieux à l'étude en question. En utilisant une méthode de recherche appropriée les chercheurs peuvent garantir des résultats fiables, valides et pertinents à la question de recherche.

Pour bien mener notre étude nous avons choisis la méthode descriptive, celle-ci a pour principale objectif de décrire de manière précise et objective les caractéristiques d'un phénomène ou d'une population étudiée.

La méthode descriptive selon N'da Paul, consiste à décrire, nommer ou caractériser un phénomène, une situation ou un événement de sorte qu'il apparaisse familier » (N'da, 2002, p19).

D'après la pré enquête que nous avons menée et les études antérieures précédentes, nous avons opté sur la méthode descriptive car, elle semble la plus appropriée et la plus convenable pour atteindre les objectifs déterminer préalablement, par rapport aux conditions de notre recherche : manque de temps et les moyens et celle-ci nous a permis de collecter le maximum d'informations sur les enfants sourds, en particulier d'identifier leurs compétences en lecture, et d'évaluer leurs capacités attentionnelles et en fin de mesurer l'impact de déficit d'attention sur l'apprentissage de la lecture chez ses enfants sourds.

L'objectif de la méthode descriptive est de collecter des données quantitatives ou qualitatives pour mieux décrire les faits et le phénomène observé et la méthode qui nous concerne dans notre recherche c'est la méthode quantitative.

Pour ce faire, la méthode descriptive nécessite l'utilisation de différents instruments d'investigation qui sont : l'observation, l'entretien et le questionnaire.

3. Les outils de la recherche

Les outils de recherche sont des ressources qui peuvent aider les chercheurs à trouver des informations pertinentes et fiables. Dans le domaine de l'orthophonie le chercheur utilise différents outils de mesure dans l'objet principale est de comprendre, d'évaluer et de diagnostiquer, ces instruments peuvent varier en fonction de la nature des comportements à étudier.

Dans notre travail de recherche, nous avons fait recours à divers outils connus et appliquer qui vont nous aider à réaliser notre recherche, ces outils sont les suivants : l'observation, l'entretien accompagné par un guide d'entretien et en dernier le questionnaire.

3.1 L'observation

L'observation est une étape essentielle dans toute recherche en sciences sociales, elle

permet d'observer et de constater de façon non directe de fait particulières, et de faire un prélèvement qualitatif en vue de prendre des attitudes et des comportements (**Maurice, 1997, p60**).

De plus elle est définie comme l'accumulation et le recueil des informations sur un phénomène. Elle se caractérise par l'idée que l'observateur est dans une position d'apprentissage du mécanisme qu'il observe. (Berthiaume, 2004). Elle se distingue par conséquent de l'évaluation dont la finalité est de mettre les informations obtenues par l'observation en lien avec des critères qui sont définis au préalable. (Rouillard, 2012) (**Félicien, L'aurence, 2022, p30**).

Donc, l'observation est une technique de collecte des données, elle consiste à recueillir des données en observant les comportements de l'individu tels qu'ils se produisent dans leurs situations réelles, c'est une méthode complexe et suffisante pour recueillir le matériel clinique, qui permet de vérifier les hypothèses sur le terrain.

Cette phase du travail d'observation consiste à construire l'instrument capable de recueillir ou de produire l'information prescrite par les indicateurs. Cette opération ne se présente pas de la même façon selon qu'il s'agit d'une observation directe ou indirecte.

Dans la présente étude, nous avons utilisé l'observation directe.

3.1.1 L'observation directe

L'observation directe réfère à ce qu'un professionnel a véritablement vu. Il ne s'agit pas d'une information rapportée par une tierce personne. Il s'agit également d'observations faites hors d'un contexte d'interaction. Ce type d'observation est fait au moment où l'observateur observe des comportements précis du sujet dans un environnement donné. L'observation directe permet de décrire en termes de comportements observables et précis ce que l'intervenant a vu. Cette observation permet de décrire avec plus d'objectivité le comportement et il n'est pas réfutable dans la mesure où il est précis. (<https://www.unipsed.net/ressource/observation/>).

L'observation directe est celle où le chercheur procède directement lui-même au recueil des informations, sans s'adresser aux sujets concernés. Elle fait directement appel à son sens de l'observation.

Durant notre recherche, cette technique d'observation nous a permis :

- En premier lieu, d'observer les enfants sourds d'une manière générale afin de mieux connaître leurs difficultés.
- En deuxième lieu, de détecter les manifestations des difficultés d'apprentissage des enfants sourds, plus précisément pour identifier les difficultés en lecture auxquelles ces enfants sont confrontés, telles que la confusion de mots, la mauvaise compréhension des idées...
- En fin, de collecter des informations pour détecter les manifestations de déficit de l'attention chez ces enfants sourds.

3.2 L'entretien

L'entretien est un procédé d'investigation pour recueillir des données scientifiques, en utilisant un processus de communication verbale pour recueillir des informations en relation avec le but fixé (**Depelteau, 2000, p 314**).

Au sens scientifique, l'entretien est une méthode de recherche et d'investigation. Par le biais de cette méthode, l'enquêteur cherche à obtenir des informations sur les attitudes, les comportements, les représentations d'un ou de plusieurs individus dans la société. A propos de cette méthode, permet « l'analyse du sens que les acteurs donnent à leurs pratiques et aux événements auxquels ils sont confrontés : leurs systèmes de valeurs, leurs repères normatifs, leurs interprétations de situations conflictuelles ou non, leurs lectures de leurs propres expériences » (**Quivy, Van Campenhoudt, 2011**).

L'entretien ou l'entrevue de recherche représente un choix approprié quand le problème de recherche amène à recueillir quelques témoignages d'individus ou de groupes en les questionnant finement sur leurs émotions, leurs expériences et leurs conceptions. C'est une technique d'investigation directe, à l'aide de questions dites ouvertes par ce qu'elles sont formulées pour inviter les informateurs à élaborer leurs réponses. Elle se déroule de façon semi directive, car les thèmes ont été choisis par l'intervieweur, mais les informateurs sont libres de prendre le temps qu'ils veulent pour répondre et de le faire de la façon qu'ils le désirent. L'entrevue sert à faire un prélèvement qualitatif, qui permet de décrire ou de comprendre des témoignages plutôt que d'en tirer des résultats quantitatifs (**Angers, 2014, p.46**).

Cette entrevue de recherche est l'un des outils les plus importants pour atteindre différents

objectifs, dans notre étude les objectifs de notre entretien sont les suivants :

- Etablir des relations avec l'équipe pluridisciplinaire de l'école des sourds muets.
- Choisir l'outil de recherche le plus adéquat à notre recherche.
- Connaître le terrain d'étude.
- Recueillir le maximum d'informations sur les capacités d'apprentissage de la lecture et aussi sur les capacités attentionnelles de ces enfants sourds.
- Elaborer un questionnaire.

Il existe différentes types d'entretiens : l'entretien directif, l'entretien non directif, l'entretien semi-directif qui peuvent être utilisés en fonction des objectifs de recherche et des données à recueillir.

Dans notre travail, nous avons fait appel à l'entretien semi directif.

3.2.1 L'entretien semi-directif

Parmi les diverses formes possibles de collecte d'informations orales, l'orthophoniste accorde une importance particulière à l'entretien semi-directif, nommé aussi entretien centré, il préfère cette forme d'entretien dans la mesure où il choisit et annonce au préalable le thème ou les thèmes et dispose d'un guide d'entretien.

L'entretien semi-directif se définit comme étant un entretien principalement entre deux personnes, un interviewer et un interviewé conduit et enregistré par l'interviewer. Celui-ci a pour objectif de favoriser la production d'un discours continu et structuré de l'interviewé sur un thème défini dans le cadre d'une recherche (BLANCHET, 1985, p07).

Dans l'entretien semi-directif, le chercheur utilise un guide de questions préparées à l'avance, afin de structurer leur entretien semi-directif.

Donc notre deuxième outil de recherche, c'est-à-dire, l'entretien semi directif est doté d'un guide d'entretien que nous l'avons préparé en suivant les objectifs de notre recherche.

▪ Présentation de notre guide de l'entretien

Un guide d'entretien est outil essentiel pour mener un entretien semi-directif de manière efficace, d'après Alain Blanchet le guide de l'entretien se définit comme un ensemble organisé de fonctions, d'opérations et d'indications qui structurent l'activité d'écoute et d'intervention et l'interviewer, le de formalisation du guide est fonction de l'objet d'étude (multi-dimensionnalité), de l'usage de l'enquête (exploratoire) et de type d'analyse que l'on projette de faire (**Blanchet, 1992. p61**).

Donc, le guide d'entretien est l'une des techniques utilisées en sciences humaines et sociales sur lequel le chercheur s'appuie pour favoriser la production d'un discours d'un sujet pour recueillir les informations nécessaires par le chercheur.

En effet, nous avons réalisé un guide d'entretien constitué d'un ensemble de questions (voir annexe N° 1) qui est destiné à l'équipe multidisciplinaire de l'école des sourds qui nous ont servi dans le recueil des informations auprès de notre population d'enquête, notre guide d'entretien contient une série de questions qui sont réparties en deux axes principaux :

- ✓ Le premier axe est basé sur les questions relatives au déficit de l'attention
- ✓ Le deuxième axe est basé sur les questions relatives à la lecture

Notre guide d'entretien nous a permis de récolter un ensemble d'informations concernant les enfants sourds, afin de renseigner sur leurs compétences en lecture et d'évaluer leurs capacités attentionnelles et surtout d'élaborer notre questionnaire.

3. 3 Le questionnaire

Le questionnaire est une technique d'élaboration et de collecte de données chiffrées. Il prend la forme d'une série de questions rédigées et préétablies, et posées de façon standardisée à un échantillon d'individu, de façon à établir des liaisons statistiques destinées à expliquer leurs pratiques, conduites ou opinions à partir de leur position dans l'espace social (**Savaresse, 2006, p37**).

De plus, il est considéré comme l'un des outils les plus efficaces pour recueillir des données objectives que subjectives en s'adressant directement aux acteurs des faits sociaux que l'on étudie (**Montoussé, 2006, p234**).

Par ailleurs, le questionnaire est un instrument utilisé afin de collecter des données quantifiables à partir d'un échantillon de la population étudiée. Il s'agit d'un ensemble de questions préparé d'une manière structurées et standardisées selon les objectifs de la recherche et les variables étudiées, conçues pour obtenir des réponses précises, spécifiques et cohérentes auprès des participants. Il permet ainsi aux chercheurs de collecter des données de manière systématique et objective, ce qui facilite l'analyse des données.

Ainsi, un questionnaire comprend différents types de questions, dont le chercheur choisit le type de question en fonction des objectifs de recherche et la population ciblée, ces types sont les suivants :

- ❖ Des questions de type ouvertes : ces questions permettent aux participants de fournir des réponses libres et détaillées, elles sont utiles pour obtenir des informations qualitatives sur les opinions et les expériences des participants.
- ❖ Des questions de types fermées : ces questions ont des réponses préétablies, souvent sous la forme de choix multiples, elles sont utiles pour obtenir des données quantitatives qui peuvent être facilement analysées et comparées.

Dans notre étude, nous avons élaboré un questionnaire structuré d'une manière bien précise, en se basant sur des questions négatives ciblées et fermées, destiné à l'ensemble d'équipes multidisciplinaires (les orthophonistes, les psychologues cliniciens, les enseignants et éducatrices) au sein de l'école des jeunes sourds (EJS) de la willaya de Bejaïa.

Notre questionnaire comporte deux axes, le premier axe comprend des questions sur le déficit de l'attention, le deuxième axe comprend des questions sur la lecture et chaque axe contient 25 questions (**voir l'annexe N°2**) :

- ✓ Axe 1 : présente des questions concernant le déficit de l'attention.
- ✓ Axe 2 : présente des questions concernant la lecture.

Pour traiter les réponses de ce questionnaire, les participants doivent répondre en cochant l'une des réponses suivantes :

Oui = 2

Non = 0

Rarement = 1

Les objectifs d'un questionnaire peuvent être multiples et dépendent souvent de la question de la recherche ou de l'étude menée, les objectifs que nous voulons atteindre à travers ce questionnaire sont les suivants :

- Déterminer la présence des symptômes de déficit de l'attention chez les enfants sourds
- Identifier les difficultés de la lecture éprouvée par les enfants sourds
- Etudier l'impact de déficit de l'attention sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds

Il est à noter que ce présent outil d'évaluation que nous avons construit en tant que chercheur, on s'est inspiré sur la base théorique et en s'appuyant sur la base de quatre échelles, chaque axe a été extrait d'une échelle différente :

○ **Echelle 01 : échelle Américaines et les centres spécialisés**

Cette échelle est basée sur des méthodes scientifiques utilisées dans les références américaines et les centres spécialisés, qui a pour objectif de diagnostiquer le déficit d'attention chez les enfants.

○ **Echelle 02 : échelle de Conners**

La seconde échelle est celui de Conners, également appelée Échelle Conners d'évaluation du TDAH (trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité), qui est un outil d'évaluation standardisé destiné à évaluer les symptômes du TDAH chez les enfants et les adolescents âgés de 6 à 18 ans. Elle a été développée par le Dr Keith Conners en 1969.

L'échelle de Conners comprend des questionnaires remplis par les parents, les enseignants et les enfants eux-mêmes, qui évaluent les symptômes du TDAH tels que l'inattention, l'hyperactivité et l'impulsivité.

Dans cette échelle nous avons pris en considération juste les questions relatives au déficit d'attention.

- **Echelle 03 : échelle de Bilal Ahmed Odeh**

Cette échelle a été traduite par l'expert en éducation spécialisées, (Bilal Ahmed Odeh), qui a pour objectif de détecter la présence des difficultés apprentissages en lecture.

- **Echelle 04 : échelle Hanni el Hanfi el Assali**

Cette échelle est préparée par le psychologue (Hanni el Hanfi el Assali), qui vise à diagnostiquer les difficultés d'apprentissage de la lecture et le niveau de compétences en lecture des enfants sourds et d'identifier le manque de compétences de base de l'élève en lecture au primaire.

La réponse sur cette échelle varie dans un intervalle de trois directions entre :

Il peut Parfois

Il ne peut pas

4. Les caractéristiques psychométriques de l'outil de recherche (questionnaire) :

4.1 Le Questionnaire du déficit d'attention

4.1.1 Validité

4.1.1.1 Validité des experts :

Dans le cadre d'une recherche scientifique, le chercheur peut utiliser un questionnaire pour collecter des informations auprès des participants, avant de l'utiliser, il est recommandé de faire appel à des experts dans le domaine d'étude pour évaluer le contenu de ce questionnaire.

La validité de notre questionnaire a été confirmée en le présentant à un groupe de professeurs qualifiés et compétant pour exprimer leurs opinions et suggestions, afin d'évaluer la pertinence, la cohérence, l'adéquation et la clarté du contenu de notre questionnaire et de s'assurer qu'il mesure de manière appropriés les variables étudiées.

Ainsi, les résultats de l'arbitrage, nous ont permis d'apporter les modifications proposées par les experts sur quelques questions afin qu'ils soient suffisamment adéquats pour avoir une

Validité apparente et convenir à une application à des échantillons de recherche. (Voir l'annexen°4).

4.1.1.2 Validité de cohérence interne :

Tableau n°01: montre la cohérence interne des dimensions du questionnaire

N	Facteur lien	N	Facteur lien	N	Facteur lien
01	,494*	09	,714**	17	,585**
02	,705**	10	,657**	18	,620**
03	,687**	11	,449*	19	,514*
04	,704**	12	,816**	20	,647**
05	,657**	13	,638**	21	,587
06	,252	14	,608**	22	,752**
07	,724**	15	,730**	23	,240
08	,789**	16	,718**	24	,702**
25	,657**	11			
TOTAL		0.79	0.79	////////////////	////////////////

Le tableau n° 1 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.

4.1.2 Stabilité (Constance)

4.1.2.1 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° 02 le montrent

Tableau n°2 : Valeurs du coefficient de stabilité alpha de Cronbach pour l'échelle d'auto-efficacité perçue (n = 50).

l'outil	Le nombre de paragraphes	Coefficient de stabilité
Questionnaire	25	0.96

4.2 Le Questionnaire de l'apprentissage de la lecture

4.2.1. Validité

4.2.1.2 Validité de cohérence interne:

-Tableau n° 03 : montre la cohérence interne des dimensions du questionnaire

N	Facteur lien	N	Facteur lien	N	Facteur lien
01	,654*	09	,689**	17	,589**
02	,256**	10	,666**	18	,563**
03	,569**	11	,498*	19	,652*
04	,598**	12	,808**	20	,698**
05	,625**	13	,785**	21	,587
06	,210	14	,569**	22	,785**
07	,623**	15	,698**	23	,265
08	,665**	16	752**	24	,489**
25	752**		////////////////	////////////////	////////////////
TOTAL	0.72	////////////////	////////////////	////////////////	

Le tableau n°03 indique qu'il existe une corrélation positive allant de forte à moyenne entre les dimensions et l'échelle dans son ensemble. La valeur alpha devient (0,72), ce qui indique la validité de l'échelle pour mesurer ce qu'elle a été conçue.

4.2.2. Stabilité (Constance)

4.2.2.1 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 (0,89), et donc l'outil d'étude est stable et valide pour atteindre les objectifs de l'étude. Les résultats du tableau n° 04 le montrent

Tableau n° 04 : Valeurs du coefficient de stabilité alpha de Cronbach pour l'échelle d'auto-efficacité perçue (n = 50).

l'outil	Le nombre de paragraphes	Coefficient de stabilité
Questionnaire	25	0.89

4. Présentation de lieu de notre recherche

Nous avons effectué notre stage au sein de l'établissement des jeunes sourds (EJS), de la wilaya de Bejaia. Cette école se situe au centre-ville de la wilaya, à l'entourage d'Ighil Ouazoug, plus précisément à cité Remla, route des Aurès. Elle prend en charge les enfants sourds, de 6 à 18ans.

L'école de jeunes sourds de Bejaia (EJSB) a été créée le 28 Octobre 1981. L'établissement actuel a été mis en fonction au mois de septembre de l'an 1992. L'école est d'une capacité théorique de deux cent vingt (220) places dont Cent (100) en internat. Actuellement l'école compte cinquante-huit (58) élèves. Ces enfants sont pris en charge par une équipe multidisciplinaire comprenant des enseignants, des éducateurs, ainsi que des psychologues cliniciens et les orthophonistes.

Cet école s'appuie sur le même programme de l'éducation nationale des enfants entendant, en se basant sur la langue des signes. Et des classes spécialisées pour démutiser ces enfants lors de leurs premières années.

L'organisation générale de l'école comprend ainsi : la direction générale de l'école qui est composée à son tour de quatre sous directions essentielles qui sont : la surveillance et le secrétariat de direction et le service pédagogique et en dernier le service économat.

Les deux (02) objectifs principaux de l'établissement sont :

1. L'enseignement spécialisé qui comprend la démutisation et l'enseignement primaire et moyen.
2. La préformation professionnelle avant le placement dans les centres de formations professionnelles. Ainsi l'objectif ultime est de permettre l'insertion sociale des enfants pris en charge à cause de leurs doubles handicaps.

5. L'échantillon de notre étude

Afin de bien mené notre étude, nous nous sommes appuyés sur un questionnaire de 50 questions partagé en de deux axes et chaque axe contient 25 questions, adressé à l'ensemble de l'équipe multidisciplinaire (EJS), cette équipe est constitué de 40 spécialistes de sexe féminin et masculin.

Notre échantillon comprend : 1 orthophoniste, 1 psychologue clinicien, 14 maitre d'éducation spécialisé principale, 9 éducateurs spécialisés principales, 11 professeurs d'éducation spécialisé, 2 professeurs d'éducation spécialisé principale, 2 psychopédagogues

Tableau 05 : montre la répartition des membres d'échantillonnages selon la spécialité et le genre.

Sexe échantillons	Féminin	Masculin	Totale
Orthophoniste	1	0	1
Psychologue clinicien	1	0	1
Maitre d'enseignement spécialisé principale	6	8	14
Éducateurs spécialisés principales	9	0	9
Professeur d'enseignement spécialisé	8	3	11
Professeurs d'éducation spécialisée Principale	0	2	2
Psychopédagogues	2	0	2
Total	27	13	40

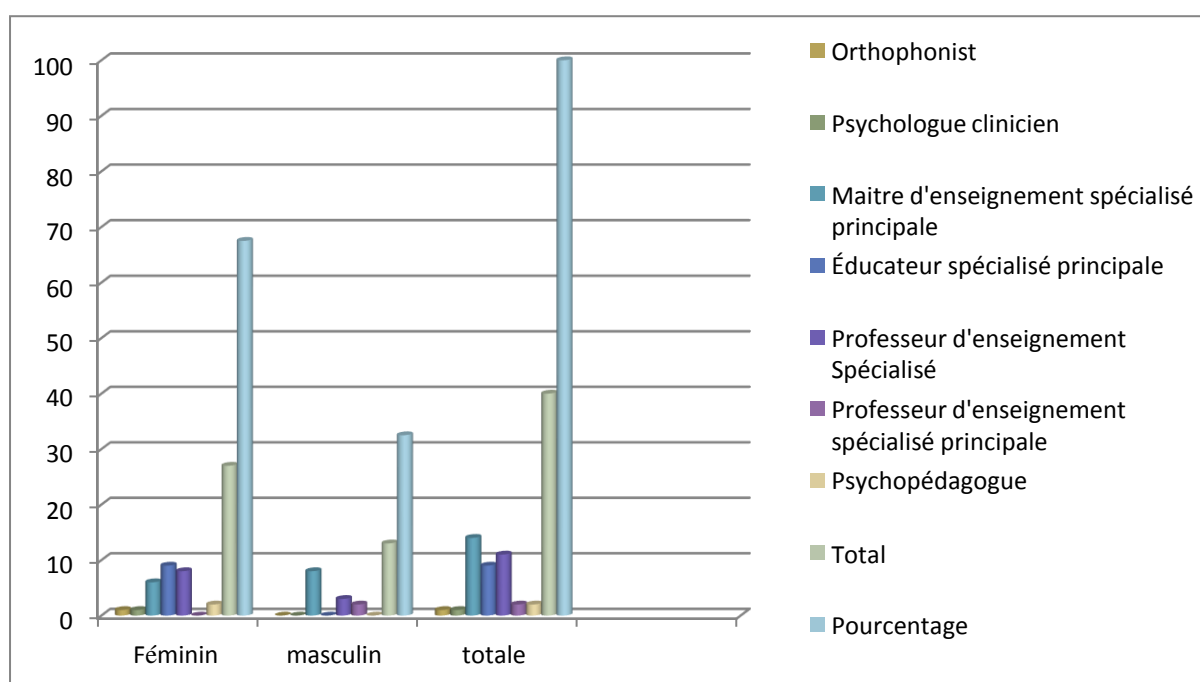


Figure 10 : Diagramme montre la répartition de membre de l'échantillonnage selon la spécialité et le genre.

6. Les moyens de traitement des résultats

Dans notre recherche, nous avons utilisé un logiciel de traitement statistique (SPSS), il permet d'analyser des données quantitatives et de produire des résultats statistiques et graphiques, ce dernier est basé sur un ensemble de moyens, qui sont :

- Pourcentage
- L'écart-type
- La moyenne arithmétique

Synthèse

En guise de conclusion de ce chapitre, nous constatons que la méthodologie est la base de toute recherche scientifique, il est essentiel de définir les procédures et les techniques qui seront utilisées pour collecter, analyser et interpréter les données de manière rigoureuse et scientifique, afin de répondre aux questions de recherche en utilisant des méthodes et des procédures valides et fiables.

Dans ce cinquième chapitre, nous avons centré sur les étapes et les règles que nous avons suivies dans notre recherche pour pouvoir organiser et structurer notre travail de recherche, ainsi nous nous sommes basé sur trois outils de recherche qui sont adéquat à notre projet d'étude à savoir le guide d'entretien, l'observation et le questionnaire spécifique sur lesquels nous nous sommes appuyés dans le recueil des données sur une population d'étude et nous avons recouru à la méthode descriptive.

Dans le chapitre suivant (chapitre N°6), nous allons présenter et analyser nos résultats obtenus ainsi de discussion de nos hypothèses.

Chapitre 06

Présentation, interprétation et discussion des hypothèses

- 1. Interprétation et discussion des résultats**
- 2. Discussion des hypothèses**

1. Interprétation et analyse des résultats

1.1 Interprétation et analyse de la première hypothèse

Notre première hypothèse dit : Il existe une différence dans le déficit d'attention entre les enfants sourds

- Existe-t-il une différence dans le déficit de l'attention entre les enfants sourds ?

Pour confirmer notre hypothèse, nous avons utilisé la moyenne arithmétique et l'écart type pour calculer la différence entre les réponses de l'échantillon, comme elles sont indiquées dans le tableau suivant :

Tableau 06 : les différences des réponses de l'échantillon sur la présence d'un déficit d'attention chez les sourds de niveau signification 0.01.

	Questions	L'écart type	La moyenne arithmétique	signification
01	L'Enfant passe d'une tâche à une autre ou d'une activité à une autre de manière agaçante et sans But	0.9623	2.9122	0.01
02	Incapacité à terminer les tâches ou les activités Initiée	1.0125	2.5623	0.01
03	Il évite les tâches qui nécessitent un effort mental, et d'attention	1.2589	2.458	0.01
04	Il néglige les étapes importantes pour finaliser les tâches	1.3412	1.9225	0.01
05	Il ne parvient à organiser et à exécuter les tâches	1.2925	2.0545	0.01
06	Il est rapidement distrait	0.9856	2.8488	0.01

	par les stimuli d'une manière inhabituelle			
07	il n'a pas la capacité et l'aptitude de discerner les détails	1.3148	1.1645	0.01
08	Il n'a aucune capacité à avoir une concentration globale	0.9745	1.7912	0.01
09	Il n'a pas la capacité de comprendre, d'assimiler et de réaliser des relations sociales	0.9915	1.9315	0.01
10	Exposition à des accidents à cause d'un déficit d'attention	0.9846	1.8959	0.01
11	Il se préoccupe trop par soi même et se distrait par son corps (cheveux, mains)	0.9844	1.7745	0.01
12	Il fait des fautes d'étourderie dans les devoirs scolaires, le travail ou d'autres activités	0.9614	1.9145	0.01
13	Il a besoin d'effort pour se concentrer et prêter attention aux consignes de l'enseignant	0.9119	1.8548	0.01

14	Il échoue dans la poursuite des consignes qui lui sont données	1.3547	2.0975	0.01
15	Manque d'intérêt ou indifférence ou processus d'apprentissage	1.0375	2.9678	0.01
16	Il a du mal à rester concentré pendant les cours, les conversations ou la lecture des textes	1.3648	1.9989	0.01
17	Il a des difficultés à prêter attention quand on lui parle directement	1.3513	1.8928	0.01
18	Il prend du temps pour se concentrer sur une activité	1.3117	2.0248	0.01
19	Il souffre de stupeur, d'égarement ou de confusion	1.3424	1.9466	0.01
20	Il se laisse facilement distraire par des stimuli externes	1.3686	1.8989	0.01
21	Il raconte des histoires irréelles et fausses	1.2994	2.0212	0.01
22	Réduction de la durée de			0.01

	l'attention	1.3078	2.1289	
23	Il est facilement manipulable	1.3249	2.2435	0.01
24	Il perd ses affaires et outils	1.2914	2.0169	0.01
25	Il n'écoute pas les autres	1.3025	1.9927	0.01
	Total	1.1853	2.7958	0.01

Il existe des différences dans les réponses de l'échantillon en faveur de la présence d'un déficit d'attention chez les sourds.

Dans ce tableau (06) concernant l'axe de déficit de l'attention, on observe que :

- La première question « L'Enfant passe d'une tâche à une autre ou d'une activité à une autre de manière agaçante et sans but », sa moyenne arithmétique atteint (2.91), tandis que l'écart type a été estimé à (0.96). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (non) à cette question.
- La deuxième question « Incapacité à terminer les tâches ou les activités initiée » sa moyenne arithmétique atteint (2.56), tandis que l'écart type a été estimé à (1.25). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La troisième question « Il évite les tâches qui nécessitent un effort mental et d'attention », sa moyenne arithmétique atteint (2.48), tandis que l'écart type a été estimé à (1.25). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La quatrième question « Il néglige les étapes importantes pour finaliser les tâches », sa moyenne arithmétique atteint (1.52), tandis que l'écart type a été estimé à (1.34). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.

- La cinquième question « Il ne parvient à organiser et à exécuter les tâches », sa moyenne arithmétique atteint (2.05), tandis que l'écart type a été estimé à (1.29). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La sixième question « Il est rapidement distrait par les stimuli d'une manière inhabituelle » sa moyenne arithmétique atteint (2.84), tandis que l'écart type a été estimé à (0.98). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (non) à cette question.
- La septième question « il n'a pas la capacité et l'aptitude de discerner les détails », sa moyenne arithmétique atteint (2.16), tandis que l'écart type a été estimé à (1.31). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La huitième question « Il n'a aucune capacité à avoir une concentration globale », sa moyenne arithmétique atteint (1.79), tandis que l'écart type a été estimé à (0.97). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (non) à cette question.
- La neuvième question « Il n'a pas la capacité de comprendre, d'assimiler et de réaliser des relations sociales » sa moyenne arithmétique atteint (1.93), tandis que l'écart type a été estimé à (0.99). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (non) à cette question.
- La dixième question « Exposition à des accidents à cause d'un déficit d'attention » sa moyenne arithmétique atteint (1.89), tandis que l'écart type a été estimé à (0.98). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (non) à cette question.
- La onzième question « Il se préoccupe trop par soi-même et se distrait par son corps (cheveux, mains) » sa moyenne arithmétique atteint (1.77), tandis que l'écart type a été estimé à (0.98). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (non) à cette question.
- La douzième question « Il fait des fautes d'étourderie dans les devoirs scolaires, le travail ou d'autres activités » sa moyenne arithmétique atteint (1.91), tandis que l'écart type a été estimé à (0.96). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La treizième question « Il a besoin d'effort pour se concentrer et prêter attention aux consignes de l'enseignant » sa moyenne arithmétique atteint (1.85), tandis que l'écart type

a été estimé à (0.91). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.

- La quatorzième question « Il échoue dans la poursuite des consignes qui lui sont données » sa moyenne arithmétique atteint (2.09), tandis que l'écart type a été estimé à (1.35) cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La quinzième question « Manque d'intérêt ou indifférence ou processus d'apprentissage » sa moyenne arithmétique atteint (2.96), tandis que l'écart type a été estimé à (1.03). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La sixième question « Il a du mal à rester concentré pendant les cours, les conversations ou la lecture des textes » sa moyenne arithmétique atteint (1.99), tandis que l'écart type a été estimé à (1.36) cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La dix-septième question « Il a des difficultés à prêter attention quand on lui parle directement » sa moyenne arithmétique atteint (1.89), tandis que l'écart type a été estimé à (1.35). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La dix-huitième Il prend du temps pour se concentrer sur une activité sa moyenne arithmétique atteint (1.89), tandis que l'écart type a été estimé à (1.35). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- Il dix-neuvième « Il souffre de stupeur, d'égarement ou de confusions sa moyenne arithmétique atteint (1.94), tandis que l'écart type a été estimé à (1.34). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La vingtième question « Il se laisse facilement distraire par des stimuli externes » sa moyenne arithmétique atteint (1.89), tandis que l'écart type a été estimé à (1.36). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La vingtième-unième question « Il raconte des histoires irréelles et fausses » sa moyenne arithmétique atteint (2.02), tandis que l'écart type a été estimé à (1.29). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La vingt-deuxième « Réduction de la durée de l'attention sa moyenne arithmétique atteint

(2.12), tandis que l'écart type a été estimé à (1.30). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.

- La vingt-troisième « Il est facilement manipulable sa moyenne arithmétique atteint » (2.24), tandis que l'écart type a été estimé à (1.32). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La vingt-quatrième « Il perd ses affaires et outils sa moyenne arithmétique atteint » (1.29), tandis que l'écart type a été estimé à (2.01).cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La vingt-cinquième « Il n'écoute pas les autres sa moyenne arithmétique atteint » (1.99), tandis que l'écart type a été estimé à (1.30). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.

1.2 Interprétation et analyse de la deuxième hypothèse

Notre deuxième hypothèse dit : Il existe une différence dans l'apprentissage de la lecture entre les enfants sourds.

- Est-ce- qu'il existe une différence dans l'apprentissage de la lecture entre les enfants sourds pour confirmer notre hypothèse nous avons utilisé la moyenne arithmétique et l'écart type pour calculer la différence entre les réponses de l'échantillon, comme elles sont indiquées dans le tableau suivant

Tableau N°07: les différences des réponses de l'échantillon sur l'apprentissage de la lecture chez les sourds.

No	Questions	L'ecart type	La moyenne arithmeque	Signification
01	Difficulté à reconnaître toutes les lettres alphabétiques	1.913	2.9122	0.01
02	Difficulté à reconnaître toutes les lettres alphabétiques avec leur emplacement dans le mot	1.113	2.6985	0.01
03	Difficulté à décomposer le mot en entités plus petites (graphème), et les rassembler pour reconstituer la forme orale du mot écrit	1.568	2.458	0.01
04	Difficulté à trouver des lettres dans les mots, ou des mots dans les phrases	1.489	1.9225	0.01
05	Difficulté à la compréhension des idées principales du sujet qu'il lit	1.2546	2.2584	0.01

06	Difficulté à reconnaître et à mémoriser les mots de base	0.9968	2.6985	0.01
07	Difficulté à prononcer une syllabe composée de deux mots	1.489	1.5942	0.01
08	Difficulté à prononcer toutes les lettres qui sont reliées	0.6985	1.9854	0.01
09	Difficulté à prononcer toutes les lettres séparément	0.9856	1.9458	0.01
10	Difficulté à prononcer des lettres similaires: m, n	0.9846	1.9825	0.01
11	Difficulté à composer une phrase simple	0.9542	1.6984	0.01
12	Difficulté à composer un mot à partir des lettres: (a, b, t, e, l), (table)	0.9852	1.8952	0.01
13	Difficulté à épeler des mots en lettres	0.9877	1.8548	0.01
14	Difficulté à lire les noms	1.4897	2.1589	0.01

	démonstratifs et les noms relatifs			
15	Difficulté à lire un mot composé de trois lettres ou plus	1.2684	2.9365	0.01
16	Difficulté à lire des mots du premier niveau (1 AP)	1.4589	1.9589	0.01
17	Difficulté à lire des phrases du premier niveau (1 AP)	1.2581	1.3659	0.01
18	Difficulté à lire les nouveaux mots	1.3117	2.2145	0.01
19	Difficulté de se rappeler des symboles linguistiques visuels	1.3424	1.9856	0.01
20	Difficulté à distinguer les lettres vraisemblables pendant la lecture	1.4895	1.5987	0.01
21	Il confond la lecture des lettres miroir par exemple: (b, d), (m, n)	1.3694	2.6987	0.01
22	Il confond les mots vraisemblables: (verre,			0.01

	terre)	1.4588	2.3689	
23	Il inverse la lecture d'un mot par exemple: (robe, ebor)	1.6982	2.6984	0.01
24	Déficit dans la mémoire des mots imprimés	1.2914	2.1188	0.01
25	Il se perd souvent en lisant	1.4589	1.9852	0.01
Total		1.0586	2.4589	0.01

Il existe des différences dans les réponses de l'échantillon en faveur de l'incapacité de la lecture chez les enfants sourds.

Dans ce tableau (07) concernant l'axe de l'apprentissage de la lecture, on observe que :

- La première question « Difficulté à reconnaître toutes les lettres alphabétiques », sa moyenne arithmétique atteint (2.91), tandis que l'écart type a été estimé à (1.91). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La deuxième question « Difficulté à reconnaître toutes les lettres alphabétiques avec leur emplacement dans le mot », sa moyenne arithmétique atteint (2.69), tandis que l'écart type a été estimé à (1.11). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La troisième question « Difficulté à décomposer le mot en entités plus petites (graphème), et les rassembler pour reconstituer la forme orale du mot écrit », sa moyenne arithmétique atteint (2.45), tandis que l'écart type a été estimé à (1.56). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.

- La quatrième question « Difficulté à trouver des lettres dans les mots, ou des mots dans les phrases », sa moyenne arithmétique atteint (1.92), tandis que l'écart type a été estimé à (1.48). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La cinquième question « Difficulté à la compréhension des idées principales du sujet qu'il lit », sa moyenne arithmétique atteint (2.25), tandis que l'écart type a été estimé à (1.25). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La sixième question « Difficulté à reconnaître et à mémoriser les mots de base », sa moyenne arithmétique atteint (2.69), tandis que l'écart type a été estimé à (0.99). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (non) à cette question.
- La septième question « Difficulté à prononcer une syllabe composée de deux mots », sa moyenne arithmétique atteint (1.59), tandis que l'écart type a été estimé à (1.48). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La huitième question « Difficulté à prononcer toutes les lettres qui sont reliées », sa moyenne arithmétique atteint (1.98), tandis que l'écart type a été estimé à (0.69). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (non) à cette question.
- La neuvième question « Difficulté à prononcer toutes les lettres séparément », sa moyenne arithmétique atteint (1.94), tandis que l'écart type a été estimé à (0.98). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (non) à cette question.
- La dixième question « Difficulté à prononcer des lettres similaires : m, n », sa moyenne arithmétique atteint (1.98), tandis que l'écart type a été estimé à (0.98). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (non) à cette question.
- La onzième question « Difficulté à composer une phrase simple », sa moyenne arithmétique atteint (1.69), tandis que l'écart type a été estimé à (0.95). Cela signifie que la majorité des

spécialistes ont répondu par (non) à cette question.

- La treizième question « Difficulté à épeler des mots en lettres », sa moyenne arithmétique atteint (1.85), tandis que l'écart type a été estimé à (0.98). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (non) à cette question.

- La quatorzième question « Difficulté à lire les noms démonstratifs et les noms relatives », sa moyenne arithmétique atteint (2.15), tandis que l'écart type a été estimé à (1.48). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.

- La quinzième question « Difficulté à lire un mot composé de trois lettres ou plus », sa moyenne arithmétique atteint (2.93), tandis que l'écart type a été estimé à (1.26). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.

- La sixième question « Difficulté à lire des mots du premier niveau (1 AP) », sa moyenne arithmétique atteint (1.95), tandis que l'écart type a été estimé à (1.45). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.

- La dix-septième question « Difficulté à lire des phrases du premier niveau (1 AP) », sa moyenne arithmétique atteint (1.36), tandis que l'écart type a été estimé à (1.25). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.

- La dix-huitième question « Difficulté à lire les nouveaux mots », sa moyenne arithmétique atteint (2.21), tandis que l'écart type a été estimé à (1.31). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.

- La dix-neuvième question « Difficulté de se rappeler des symboles linguistiques visuels », sa moyenne arithmétique atteint (1.98), tandis que l'écart type a été estimé à (1.34). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.

- La vingtième question « Difficulté à distinguer les lettres vraisemblables pendant la lecture)

», sa moyenne arithmétique atteint (1.59), tandis que l'écart type a été estimé à (1.48).

Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.

- La vingt-unième question « Il confond la lecture des lettres miroir par exemple : (b, d), (m, n) », sa moyenne arithmétique atteint (2.69), tandis que l'écart type a été estimé à (1.36). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La vingt-deuxième question « Il confond les mots vrais semblables : (verre, terre) », sa moyenne arithmétique atteint (2.36), tandis que l'écart type a été estimé à (1.45). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La vingt-troisième question « Il inverse la lecture d'un mot par exemple : (robe, ebor) », sa moyenne arithmétique atteint (2.69), tandis que l'écart type a été estimé à (1.69). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La vingt-quatrième question « Déficit dans la mémoire des mots imprimés », sa moyenne arithmétique atteint (2.11), tandis que l'écart type a été estimé à (1.29). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.
- La vingt-cinquième question « il se perd souvent en lisant », sa moyenne arithmétique atteint (1.98), tandis que l'écart type a été estimé à (1.05). Cela signifie que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) à cette question.

On trouve que la moyenne arithmétique a atteint (2.4589) avec un écart-type estimé (1.0586) ce qui confirme notre hypothèse qui dit que « Il existe une différence dans l'apprentissage de la lecture entre les enfants sourds

1.3 Interprétation et analyse de la troisième hypothèse

Notre troisième hypothèse est comme suit : le déficit de l'attention a un effet sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds.

- Est-ce-que le déficit de l'attention affecte-il l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds.

Pour confirmer notre hypothèse, nous avons utilisé la moyenne arithmétique et l'écart type pour calculer la différence entre les réponses de l'échantillon, comme elles sont indiquées dans le tableau suivant :

Tableau N° 08 : interprétation de la troisième hypothèse

Variabes statistiques	l'échantillon	La moyenne arithmétique	L'écart type	degrés de liberté	t''test	niveau de signification
Le deficit de l'attention	40	180.56	19.265	38	0.87	0.30
TEST 02	40	179.258	2.568			

Selon le tableau ci-dessus, il existe une corrélation entre le déficit de l'attention et l'apprentissage de la lecture.

Nous constatant que la moyenne arithmétique du déficit d'attention atteint (180.56) et un écart-type de (19.265), ainsi la moyenne arithmétique de l'apprentissage de la lecture atteint (179,258) et un écart type de (2.568). Et cela a été indiqué par la valeur de T'test qui s'élevé à (0.87) dans le niveau de signification est de (30.00). Donc automatiquement il existe une corrélation entre le déficit de l'attention et l'apprentissage de la lecture ce qui Ce qui confirme notre troisième hypothèse qui dite « le déficit de l'attention a un effet sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds ».

2. Discussion des hypothèses

2.1 Discussion de la première hypothèse

Selon les résultats qui figurent dans le tableau N° 06 de la première hypothèse on trouve que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) et que les enfants sourds présentent un déficit d'attention et qu'il existe une différence dans le déficit d'attention entre les enfants sourds.

On constate que, les enfants sourds rencontrent des difficultés spécifiques liées à l'attention en raison de leur handicap auditive qui influence sur leur capacité à se concentrer et à maintenir leur attention ainsi, on trouve que plusieurs littératures scientifiques qui ont examiné différents facettes du déficit de l'attention chez les enfants sourds ou certaines études suggèrent qu'ils sont plus susceptibles de présenter des problèmes d'attention que leurs pairs entendant, comme l'indiquent les résultats de l'étude menée par Wafy (2006), qui ont montré que le déficit de l'attention est l'un des troubles du comportement les plus courants chez les enfants sourds.

Cependant, on trouve qu'il est important de noter que certains facteurs à savoir la déficience auditive ajoutant à cela les facteurs environnementaux, la qualité de l'éducation et d'autres variables peuvent également influencer sur les capacités attentionnelles des enfants sourds, il convient également de prendre en compte la variabilité dans les niveaux de perte auditive en allant du léger au profond, les modes de communication utilisés (langue des signes, implants cochléaires, prothèse auditive et les compétences linguistiques acquises par les enfants sourds).

De plus, on trouve que le déficit de l'attention provoque de nombreux problèmes sur la vie scolaire, sociale et quotidiens des enfants sourds, ces derniers éprouvent d'une réduction de la durée de l'attention, comme il a été indiqué par Jamal Attia (2000), que les problèmes les plus importants qui apparaissent dans les classes des enfants sourds sont les mouvements constants d'un endroit à l'autre, et cela est associé à une diminution du niveau d'attention. De plus on trouve qu'ils ont du mal à rester attentif et maintenir leur attention pendant les cours, les conversations, ou la lecture des textes, ainsi ils sont facilement distraits par des stimuli externes de même, ils sont incapables de discerner les détails et à terminer les tâches ou les activités initiées, ils évitent les tâches qui nécessitent un effort mental et d'attention de plus, ils ne parviennent pas à organiser et à exécuter les tâches, ils prennent du temps pour se concentrer sur une activité et ils ont des difficultés à prêter leur attention quand on leur parle directement

(la lecture labiale et la langue des signes) , ce qui rend l'acquisition de nouvelles informations plus difficile et c'est ce qui est éprouvé par les résultats de notre étude voir les questions N°22, 16, 20, 7, 2, 3, 5, 18, où la majorité des spécialistes ont répondu par oui à ces questions. Ajoutanta ca les résultats de l'étude mené par Mizterz cité précédemment, qui s'intéresse au processus d'attention, cette recherche comprenait un groupe d'enfants âgés de 9 à 13, qui ont montré que les enfants sourds présentent des difficultés à rester attentifs, de se concentrer et ils perdent leur concentration facilement.

En outre, on constate que les enfants sourds rencontrent également des problèmes académiques en raison de leurs difficultés à se concentrer à mémoriser et à suivre les instructions, durant les séances pédagogiques ce qui entraîne des lacunes dans leurs réussites scolaires, on trouve également qu'ils échouent dans la poursuite des consignes de l'enseignant de plus, ils ont besoin d'effort pour se concentrer et prêter attention aux consignes qui leur sont données ainsi on constate qu'ils ont un manque d'intérêt ou d'indifférence au processus d'apprentissage. Comme l'indique également Bridger et Black que les enfants sourds souffrent d'une manière importante de déficit d'attention cela se manifeste sous la forme d'une distraction visuelle et d'une incapacité à rester attentif en classe ce qui entrave des répercussions sur ces acquisitions et des difficultés d'apprentissage. Et ce qui est prouvé par les résultats des questions N° 13, 14, 15 de notre recherche.

A travers les résultats recueillis de notre étude et la comparaison qu'on a établie avec les résultats des études antérieures citées précédemment. On constate que notre première hypothèse qui dit « Il existe une différence dans le déficit de l'attention entre les enfants sourds » est confirmée.

2.2 Discussion de la deuxième hypothèse

D'après les résultats qui figurent dans le tableau N° 07 de la deuxième hypothèse on trouve que la majorité des spécialistes ont répondu par (oui) et que les enfants sourds présentent des difficultés d'apprentissage de la lecture et qu'il existe une différence dans l'apprentissage de la lecture entre les enfants sourds.

On trouve que les enfants sourds rencontrent des difficultés spécifiques liées à l'apprentissage de la lecture en raison de leurs handicaps auditifs, comme a montré le chercheur Karch 1986 dans son étude dans laquelle il a prouvé qu'il existe une étroite relation entre les capacités auditives et les capacités de lecture. Ainsi on trouve que ces enfants sourds ne peuvent

atteindre qu'un niveau de lecture limité tels qu'elle nous a indiqué les résultats de l'étude menée par Conrad en 1979 sur la quasi-totalité des adolescents de 15 ans et demi et 16 ans qui ont montrés également que le niveau de lecture de ces adolescents sourds correspondait à celui d'enfant entendant de 9 ans.

on constate aussi, que les problèmes liée à l'apprentissage de la lecture chez ces enfants sourds ne se résument pas uniquement à leur atteinte auditive mais également en raison de l'existence d'un déficit d'attention où on n'a constaté précédemment que la majorité des enfants sourds présentent un déficit d'attention qui affecte d'une manière importante à leurs processus d'apprentissage et ce qui entrave des répercussions graves a leurs réussite scolaire, comme il a souligné Farouk Sadek en 1988, où il a montré que la réussite scolaire est affecté en plus de ce qui précède par un certain nombre de facture, à savoir la déficience auditive, ajoutant à ce là le déficit de l'attention.

Cependant, on constate que les enfants sourds présentent plusieurs difficultés lors de l'apprentissage de la lecture.

En premier lieu, on mentionne que ces dernies présentent souvent des difficultés à développer leur conscience phonologique, c'est-à-dire ils sont incapables à isoler et à manipuler mentalement les unités sonores, ce qui rend l'apprentissage de la lecture plus difficile car la compréhension des sons dans les mots est essentielle pour la reconnaissance des mots écrits, c'est ce qu'ils ont souligné Szezerbinki, Macsweeney, Dyer, Geenetcampbell (2003) dans leurs études, où leurs résultats ont confirmés que le niveau des enfants sourds âgés de 13ans équivalant à celui des enfants de 7ans, de plus ils ont indiqués qu'il existe des difficultés dans les aspects étudiés, et son lien évident avec la lecture, par conséquent indiquent que les difficultés de la lecture des élèves sourds ont montré qu'il existe des problèmes de la conscience phonologique et ce qui entraine des difficultés en lecture.

En deuxième lieu, on constate que ces enfants sourds trouvent des difficultés à se souvenir pour convertir les signaux visuels en signaux auditifs et vice versa (correspondance phonie-graphique), ce qui rend les enfants sourds sont incapables de lire des mots nouveaux, de reconnaître toutes les lettres de l'alphabet avec leurs emplacements dans le mot, de reconnaître et de mémoriser les mots de base, de se rappeler des symboles linguistiques visuels, et c'est ce qui est démontré par les résultats de notre étude voir les questions N°19, 1, 2, 18, 6, où la majorité des spécialistes ont répondu par oui à ces questions.

En troisième lieu, on trouve que ces enfants sourds inversent la lecture d'un mot par exemple : (robe) → (e, b, o, r), ils confondent les mots vraisemblables comme par exemple : (verre) → (terre), ils confondent les lettres miroirs par exemple : (m → n), ils sont incapables de distinguer les lettres vraisemblables pendant la lecture. De même on trouve également qu'ils ont des difficultés à lire des mots et des phrases de premier niveau (1AP), d

e se rappeler des mots imprimés, de prononcer une syllabe composée de deux lettres, et c'est ce qui est éprouvé par les résultats de notre étude voir les questions N°23, 22, 21, 20, 17.16,24,7, ajoutant à ça les résultats de l'étude menée l'étude de Wooduz et ses collègues (1986), dans laquelle les résultats ont montré que les enfants sourds éprouvent des difficultés à reconnaître les mots, et à les organiser dans les phrases et à comprendre les structures linguistiques complexes en lecture, et on constate aussi que ces enfants sourds trouvent des difficultés dans la compréhension de ce qu'ils lisent, ce que nous a montré les résultats de la question N°3 de notre questionnaire et tout ça est due aux problèmes liés à la conscience phonologique et la correspondance phonie-graphique.

En dernier lieu, on constate qu'il est important de noter que les enfants sourds utilisent la voie d'assemblage pendant la lecture, pour que ces enfants lisent un mot, ils le décomposent en unité plus petites puis les rassemblent pour reconstituer la forme orale du mot écrit, ce que nous a prouvé à travers les résultats de notre recherche voire la question N°3 de notre questionnaire.

A travers les résultats obtenus de notre étude et la comparaison qu'on a établie avec les résultats des études antérieures citées précédemment. On constate que notre deuxième hypothèse qui dit « Il existe une différence dans l'apprentissage de la lecture entre les enfants sourds » est confirmé.

2.3. Discussion de la troisième hypothèse

L'analyse des résultats obtenus précédemment concernant le déficit de l'attention et l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds nous a permis de confirmer nos hypothèses sur l'existence des différences dans le déficit d'attention et l'apprentissage de la lecture entre les enfants sourds, ainsi les résultats figurés dans le tableau N° 08 nous a montré qu'il existe une corrélation directe entre le déficit de l'attention et l'apprentissage de la lecture, ce qui confirme en particulier notre troisième hypothèse qui dit « le déficit de l'attention a un impact sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds ».

En effet, cette confirmation de notre dernière hypothèse est due à l'existence d'une relation de corrélation directe entre le déficit d'attention et l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds de sorte que lorsque un enfant sourd éprouve des difficultés d'attention et de concentration et qu'ils ont du mal rester attentif en classe et surtout ils évitent des tâches qui nécessitent des efforts mentales comme l'attention et la lecture ajoutant à ça que plus le degré de déficit d'attention augmente, le niveau d'apprentissage de la lecture diminue et vice versa.

De plus c'est ce que l'études présentés en premier lieu par Kathleen, (1977), qui a montré que c'est probablement l'une des principales causes de la baisse des niveaux des performances de lecture chez les enfants sourds, dues à un déficit d'attention qui renvoi à la présence d'un handicap auditif, ce qui entraîne à son tour une baisse du niveau des capacités mentales et cognitifs en générale. Ainsi, en deuxième lieu on trouve l'étude menée par C. Boujon et C. Quaireau en 1998 montrent que le niveau de l'attention influence la réussite des élèves, c'est-à-dire Plus les élèves seront attentifs, plus les performances sont élevées il a indiqué également que l'attention joue donc un rôle important dans le processus d'apprentissage.

Par conséquent, il devient clair qu'il existe une relation de corrélation directe entre le déficit de l'attention et l'apprentissage de la lecture au de cela on constate que le déficit de l'attention a un impact significatif sur les apprentissage scolaires des enfants sourds en particulier, lorsqu'il s'agit d'acquérir des compétences en lecture ce qui entraîne une baisse des performances académique, c'est ce qui est confirmé ainsi par l'étude d'Omara Bezat (2021) qui tourne autour de la relation entre le déficit d'attention avec les difficultés d'apprentissage de la lecture chez un enfant malentendant. Les résultats ont révélé que le déficit d'attention a un effet efficace, positif et fort sur les difficultés d'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds.

Au final suite à cette discussion, nous avons pu répondre à nos questions ainsi que de confirmé nos trois hypothèses, et dire d'après notre recherche et les résultats obtenus a clarifié et prouvé qu'il y a un impact du déficit de l'attention sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds et on peut dire que notre étude a été bien réalisée en se basant ainsi sur les études antérieures qu'on n'a citées précédemment qu'effectivement les enfants sourds présentent un déficit de l'attention et les difficultés de l'apprentissage de la lecture et que le déficit de l'attention a un impact sur l'apprentissage de la lecture chez ses enfants sourds.

Conclusion

La déficience auditive est considérée comme l'un des sujets qui ont retenu l'attention des chercheurs, des éducateurs et les enseignements spécialisés dans le but de diagnostiquer et d'intervenir précocement afin de réduire la gravité de ce trouble et diminuer les problèmes et les difficultés rencontrés chez les enfants ayant une déficience auditive.

Parmi les difficultés auxquelles sont confrontés les enfants ayant un handicap auditif sont celles liées à l'attention, car ce handicap empêche les enfants sourds à se concentrer et à maintenir leur attention sur des stimuli pendant une durée de temps.

La réussite scolaire est également considérée comme l'une des questions importantes affectées par la survenue d'un handicap auditif de sorte que l'enfant qui en souffre est confronté à des problèmes de réussite scolaire en particulier en ce qui concerne l'apprentissage de la lecture qui empêche l'enfant d'acquérir des compétences nécessaires pour lire et comprendre le sens derrière les mots imprimés.

L'objectif de notre étude est d'étudier l'ampleur de l'impact du déficit de l'attention sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds. De même, nous avons tenté de comprendre et de détecter s'il existe des différences dans le déficit d'attention entre les enfants sourds, et s'il existe des différences dans l'apprentissage de la lecture chez ces enfants.

Dans notre étude nous avons obtenus des résultats qui montre qu'il existe des différences dans le déficit d'attention et dans l'apprentissage de la lecture entre les enfants sourds et qu'il existe également une relation de corrélation directe entre ces deux derniers, ce qui nous à permette constater que le déficit de l'attention a un impact sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds.

Ce constat a été obtenu par l'application de trois outils : l'observation directe, l'entretien semi-directif et un questionnaire qu'on a administré envers l'équipe multidisciplinaire s'appuyant sur la méthode descriptive ce qui nous à permis de recueillir un grand nombre d'informations et de collecté des données quantitatives précise sur les enfants sourds et de décrire leurs capacités attentionnelles et leurs capacités en lecture.

En faveur de l'analyse et de l'interprétation des résultats obtenus on n'a pu atteindre l'objectif qui a été émis dès le départ qui est d'explorer l'impact du déficit de l'attention sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds, certainement ce qui confirme nos hypothèses.

Notre recherche restera une très bonne expérience pour nous à travers laquelle nous avons eu de la chance d'accéder au terrain et de se familiariser avec les enfants sourds et de connaître leurs vécus, ainsi cette expérience nous a permis également de découvrir le monde des sourds et d'acquérir de nouvelles connaissances sur l'une des pathologies les plus fréquentes dans notre société à savoir la surdité.

Pour conclure nous souhaitons que cette recherche contribue à une meilleure compréhension de l'impact du déficit de l'attention sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds, et de sensibiliser les lecteurs en particulier les spécialistes et les enseignants à fournir des perspectives afin de développer des programmes éducatifs plus efficaces et inclusifs pour ces enfants sourds. De plus notre recherche peut servir à d'autres chercheurs de réaliser de futures études et elle peut être utilisée comme un point de départ pour des recherches ultérieures, stimulant ainsi le progrès et la progression des connaissances sur la surdité.

Suggestions et recommandations

A travers les résultats de notre étude, nous proposons les recommandations suivantes

- La nécessité d'un diagnostic précoce de la déficience auditive chez les enfants, ce qui permet une intervention précoce afin de prévenir les complications du handicap et d'améliorer leurs résultats en lecture et leurs capacités verbales.
- Sensibiliser les enseignants et les parents afin de contribuer à améliorer les méthodes d'enseignement qu'ils utilisent avec les enfants sourds.
- Contribuer au côté des spécialistes au développement des programmes préliminaires éducatifs efficaces et instructifs qui assurent le développement des habiletés académiques des enfants sourds.
- Se baser sur une variété de méthodes d'enseignement et des programmes spécialement adaptés pour cette catégorie afin que les sourds puissent facilement les comprendre.
- La nécessité de former des spécialistes qualifiés pour travailler avec ces enfants sourds, en particulier dans le domaine de la communication et de l'utilisation de la langue des signes.
- Contribuer au développement des processus cognitifs de l'enfant sourd.

- La nécessité d'adapter les programmes des examens officiels imposés aux étudiants ayant une déficience auditive.

Liste bibliographique

La liste bibliographique

1. Akouf, O. (2002). Méthodologie des sciences sociales et approches qualitatives des organismes, introduction à la démarche classique et une critique. Les presses du l'université du Québec. Montréal.
2. Alain, B. (1992). L'enquête et ses méthodes d'entretien. NHATAN, Paris.
3. Alain, R. Sylvie, T. (2010). Anatomie et physiologie, aide-soignant et auxiliaire depeuériculture. Elsevier Masson. 2 emme édition
4. Angers, M. (1997). Initiation pratique à la méthodologie des sciences humaines. Alger, by Casbah Université.
5. ANNIE. D. (2008). Orthophonie, communiquer, comprendre, parler. Masson. Paris
6. Bertrand, A, Gamier, A. 2005. Psychologie cognitive. France : Studyram.
7. Blaye A., Lemaire P. (2007), psychologie du développement de l'enfant, Paris, 1^{ère} éd, de boeck université.
8. Boutreux J. (2002). Contribution à l'étude du rôle du langage oral dans l'apprentissage de la lecture. Mémoire d'orthophonie de Tours.
9. Bragard, A. (2020). Premier pas Premiers pas avec un enfant déficient auditif : Regardssur la surdité. Presses universitaires de Lovain
10. Brin F. et all. (2004). Dictionnaire d'orthophonie. Edition ortho. France
11. Champy, PH., et Eleve, CH., (2002), Dictionnaire encyclopedique de l'éducation et de la formation, France, 2 me éd,  d. Nathan/vuef
12. D pelteau, F. (2000). La démarche d'une recherche en sciences humaines. Bruxelles :  dition de Bo ck
13. dysorthographies  . In : S ron X. & Van Der Linden M. Traité de neuropsychologie clinique.
14. Elizabeth, M, Fithzpatrick, Suzzane P, Doucet. (2013). Apprendre à écouter et à parler : ma d ficiency auditive chez l'enfant pdf
15. Félicien, k. L'aurence, W. (2022). Gouverner les ressources naturelles autrement.
16. Félicien, K. Laurence, W. (2022). Gouverner les ressources naturelles autrement: expériences et enjeux des transformations du contrôle et du suivi indépendants au Cameroun. Pris
17. Frédérique Brin-Henry, Catherine Courrier, Emmanuelle Lederl  et Véronique Masy, dictionnaire d'orthophonie, Ortho- dition, 2011

18. Gombert J.-E. (1990). Le développement métalinguistique. Paris : Presses Universitaires de France.
19. Grawitz, M. (2001). Méthodologie de recherche en sciences sociales. Dalloz. Paris.
20. GRAWITZ, Madeleine : Méthodes de recherche en sciences sociales », Dalloz, Paris, 2001, p. 35
21. GREGOIRE J, PIERART, B. (1994). Evaluer les troubles de la lecture : Les nouveaux modèles théoriques et leurs implications diagnostiques.Bruxelles. De Boeck.
22. Grobois, J, Le Pellec, M. (2004). Surdité, Acouphène et trouble de l'audition. Québec Canada G153V8.
23. Guidere, M, (2004). Méthodologie de la recherche. Edition Ellipses. Paris.
24. Guidetti, M. Tourette, C. (2001). Handicap et développement psychologique de l'enfant, (3 me édition), France : Armon colin
25. Hejjane, L. (2016). Evaluation des enfants implantés cochléaires, (Thèse de doctorat en médecine publié en ligne. Université Sidi Mohamed ben Abdellah)
26. Isabel, S. (2017). Le rôle de l'attention dans le contrôle de l'interférence : une approche comportementale et neuropsychologique. Neurosciences [q-bio.NC]. Aix Marseille Université.
27. Juhel J-ch. (1989). Aider les enfants en difficultés de l'apprentissage, canada, ed, les presses de l'université laval
28. Kamina. P. (2009). Anatomie clinique. Maloine. Paris
29. Katja.N.H, Elain.N. (2010). Physiologie humain, Paris : De Boeck.
30. Kremer, J. Leaderl , E. Maeder, C. (2016). Savoirs fondamentaux de l'orthophoniste, Paris : Lavoisier
31. Lahalle H, mellier D. (2005), Psychologie de développement, enfance et adolescence (cours et exercices). 2 me ed, Pris. Dunod.
32. Maisonneuve L. (2002). Apprentissage de la lecture. Méthodes et manuels. Tome 1. Paris : L'Harmattan.
33. Maquestiaux, F. (2017). Psychologie de l'attention. Belgique : De Boeck supérieure.
34. MARC Delahaie. L' volution Du Langage De L'enfant De La Difficulté Au Trouble. Edition Jeanne

35. Marcel Lavallée. (1990) Les conditions d'intégration des enfants en difficultés d'adaptation et d'apprentissage. Édition presse de l'université de Québec
36. Martine Ohesser. (2017). Les acouphènes diagnostics, et prise en charge thérapeutique. Elsevier Masson
37. Massé, L, Lanaris, C. et Couture, C. (2014). Le trouble de déficit d'attention/hyperactivité. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), Les troubles du comportement à l'école : prévention, évaluation et intervention (2e éd., p. 5-18). Gaëtan Morin Éditeur.
38. Mazeau M. (2005). Neuropsychologie et troubles des apprentissages chez l'enfant Du développement typique aux «Dys-». Paris, éd., Masson.
39. MCFarland, D. H. (2016). L'anatomie en orthophonie, parole, déglutition et audition, Paris : Elsevier Masson.
40. MOIRAND, F : cite par, Abdelkader Amir, « Diagrammes pour la lecture ». Alger O.N.P.S, 1990.
41. N'da, P. (2002). Méthodologie de la recherche, de la problématique à la discussion des résultats. Editions universitaire de côte d'ivoire.
42. Nevelet, C. (2001). Grand dictionnaire de la psychologie, l'évaluation psychiatrique.
43. Oms. (1979). Revue de réadaptation, n2
44. Prudence Fourcade. (2018). L'attention et la concentration au cœur des apprentissages. Ecole supérieur du professorat et de l'éducation de l'academie. Paris
45. Revolet, O, brun, V .(2010), trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité , Camille Desmoulins, el Sevier mason
46. RONDAL, J-A et SERON, X. (2003), Trouble du langage, Basethéorique, Diagnostic et rééducation, Belgique, Ed : Mardaga.
47. Thibaut C. (2004). « Rééducation des troubles d'articulation ». In : Rousseau T. Les approches thérapeutiques en orthophonie. Tome 1. Prise en charge thérapeutique des troubles du langage oral. Chapitre 1. Ortho Edition, Isbergues.
48. Thomas, J, Vaz-Cerniglia, C, Willems, G. (2007). Troubles de l'attention chez l'enfant : prise en charge psychologique. France : Dun od.
49. Thomas, J. (1997). Anatomie de l'oreille moyenne EMC, Elsevier Masson, Paris.
50. Tricaud, K., Vermande, C. (2017). Trouble déficit de l'attention/hyperactivité. Belgique : De Boeck

51. VACHER. C. (2021). Dysrégulation émotionnelle chez les enfants et adolescents avec un Trouble Déficit d'Attention/Hyperactivité : apports des groupes de Thérapies Cognitivo-Comportementales, Université de Paris Nanette.
52. Valdois S. & De Partz M.-P. (2000). « Approche cognitive des dyslexies et
53. Van Campenhoudt, L., & Quivy, R. (2011). Manuel de recherche en sciences sociales- 4^e édition. Dunod
54. Vincent, Delmas et all. (2008). Anatomie générale. Elsevier Masson SAS.
55. William, J. (1980). The Principles of Psychology. 1890, Henry Holt and Compagny, États-Unis.
56. Wodon, I. (2013). Déficit de l'attention et hyperactivité chez l'enfant et l'adolescent : Comprendre et soigner le TDAH chez les jeunes. Belgique : Mardaga.
57. Zagre, A. (2013). Méthodologie de la recherche en séances sociales. Rue de l'école-polytechnique ; 75005 Paris.

المراجع

1. أحمد محمود الحوامدة.(2019). اضطرابات السمع عند الأطفال. المملكة الاردنية الهاشمية
2. ثابت محمد (2002) : تأثير الإعاقة السمعية على مستوى المقدرات القرائية "دراسة مقارنة بين المعاقين سمعياً والعاديين من طلاب المرحلة الابتدائية والمتوسطة في مدينة الرياض" ، المجلد الثاني عشر العدد الرابع أكتوبر ، جامعة الملك سعود
3. طارق محمد السيد النجار. (2013). مشكلات المعاقين سمعياً داخل المدرسة من وجهة نظر المعلم وعلاقتها ببعض المتغيرات. قسم التربية الخاصة كلية التربية- جامعة عمر المختار
4. عبد الفتاح عبد المجيد الشريف. (2007). التربية الخاصة في البيت والمدرسة. مكتبة الانجلو المصرية
5. عبد الفتاح عبد المجيد الشريف. (2007). التربية الخاصة في البيت والمدرسة. مكتبة الانجلو المصرية.
6. علاء ج. 2011. الاضطراب السلوكية والانفعالية لدى الأطفال الصم وعلاقتها بالتوافق الأسري. الجامعة الإسلامية لغزة.
7. علوي، ر. عيواج، 2022 صعوبات القراءة عند الأطفال الصم املجهزين والأطفال الصم الحاملين للزرع القوقعي. جامعة باتنة 1.
8. فائزة فايز عبد الله الفايز.(2010). مراكز مصادر التعلم والتكنولوجيا المساعدة للأطفال ذوي الإعاقة السمعية. جامعة القاهرة
9. فايقة، محمد بدر. (2000). اضطراب الانتباه لدى الطفل أسبابه، تشخيصه وعلاجه. ط1. مكتبة النهضة المصرية. القاهرة.

10. هلا السعيد. (2016). الاعاقة السمعية دليل عملي للأباء والمتخصصين. مكتبة الانجلو المصرية

Les sites internet

1. . Martinez, J-P. consulté le 06.03.2023 à 18h : 25min. sur : www.er.uqam.ca/nobel/lire/difficultelec.pdf
2. Desruisseaux, F. (2020, 14 février). Observation. Consulté le 18.04.2023 à 20h : 45min. sur : <https://www.unipsed.net/ressource/observation/>.
3. Valdois, S. (2003). Les élèves en difficulté d'apprentissage de la lecture. Consulté le 18.03.2023 à 21h : 45min sur : www.cndp.fr/bienlire/01-actualite/document/valdois.pdf.

Annexes

Annexes 01 : guide d'entretien semi- directif

Axe 01 : renseignements sur le déficit de l'attention chez les enfants sourds

Q1 : Est-ce-que les enfants sourds éprouvent des difficultés d'attention et de concentration.

Q2 : Sont t'ils capables de maintenir leur attention durant les séances pédagogiques.

Q3 : Prend-il du temps pour se concentrer sur une activité

Q4 : Est-ce-que ils ont du male à rester concentrer lors d'exécution d'une tâche

Q5 : Est-ce-qu' ils évitent les activités qui nécessite un effort et de la concentration comme la lecture

Q6 : Est-ce-qu' ils sont facilement distraits par les stimuli visuels lorsqu'ils travaillent ou étudie

Q7 : Est-ce-qu' ils oublient facilement ce qu'on leur demande de faire

Q8 : Est-ce-qu' ils éprouvent des difficultés à achever une tâche

Q9 : Est-ce-qu' ils présentent des difficultés à maintenir leur attention pendant la lecture

Axe 2 : Renseignement sur la lecture des enfants sourds

Q1 : Est-ce-qu' ils sont capables de lire sans difficultés

Q2 : Est- ce- qu'ils éprouvent des difficultés à lire des mots simple et courant

Q3 : Est-ce- qu'ils ils ont des difficultés à comprendre les structures grammaticales et syntaxiques du la langue écrit

Q4 : Est-ce-qu'ils ont une mauvaise prononciation des mots et des lettres

Q5 : Est- ce- qu'ils ont du mal à reconnaître les lettres, les symboles et les mots

Q 6 : Est-ce- qu'ils arrivent à comprendre les idées principales du sujet qu'ils lisent

Q7 : Est-ce- qu'ils ont des capacités de se rappeler des symboles linguistiques visuels

Q8 : Est- ce- qu'ils lisent par intermittence lettre par lettre, syllabe par syllabe, mot par mot

Q : 9 - Est-ce- qu'ils inversent ou remplacent certaines lettres et certains mots

Annexes 02 : questionnaire recherche



Université ABDERRAHMANE MIRA de Bejaia

Faculté des sciences humaines et sociale

Département : Sciences Sociales

Spécialité : Orthophonie

Questionnaire

Dans le cadre de notre recherche, nous réalisons un mémoire de fin de cycle intitulé « **L'effet du déficit de l'attention sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds** » spécialisés en pathologie du langage et de la communication, nous mettons à votre disposition les deux questionnaires et nous vous serions reconnaissants de bien vouloir répondre aux items des questionnaires. Toutes les réponses, que vous voudrez bien apporter, seront intéressantes. Ce travail de recherche est à caractère scientifique.

Réalisé par :

- DAIRI Katia
- HIMMI Siham

Encadré par :

Dr. BECHATA Mounir

I. Informations générales :

Mettez une (×) dans la case qui correspond à votre réponse.

1. Le sexe :

-Masculin - Féminin

2. Quel est votre profession ?

-Maître d'enseignement spécialisé -professeur d'enseignement spécialisé

- psychologue clinicien - psychopédagogue - orthophoniste - Autres

3. Quel est votre niveau d'étude ?

- Moins du bac - Bac +3 -Licence -Master -Doctorat

4. Expérience professionnelle

- Moins de 5ans -Entre 5ans et 10ans -Plus de 10ans

1. Questionnaire N 01 : le déficit de l'attention :

Numéro	Eléments du questionnaire	Oui	Non	Rarement
1	L'enfant passe d'une tâche à une autre ou d'une activité à une autre de manière agaçante et sans but			
2	Incapacité à terminer les tâches ou les activités initiée.			
3	Il évite les tâches qui nécessitent un effort mental, et d'attention.			
4	Il néglige les étapes importantes pour finaliser les tâches			
5	Il ne parvient pas à organiser et à exécuter les tâches.			
6	Il est rapidement distrait par les stimuli d'une manière inhabituelle			
7	Il n'a pas la capacité et l'aptitude de discerner les détails			
8	Il n'a aucune capacité à avoir une concentration globale			
9	Il n'a pas la capacité de comprendre, d'assimiler et de réaliser des relations sociales			

10	Exposition à des accidents à cause d'un déficit d'attention			
11	Il se préoccupe trop par soi même et se distrait par son corps (cheveux, mains...)			
12	Il fait des fautes d'étourderie dans les devoirs scolaires, le travail ou d'autres activités			
13	Il a besoin d'effort pour se concentrer et prêter attention aux consignes de l'enseignant			
14	Il échoue dans la poursuite des consignes qui lui sont données			
15	Manque d'intérêt ou indifférence au processus d'apprentissage			
16	Il a du mal à rester concentré pendant les cours, les conversations ou de la lecture des textes.			
17	Il a des difficultés à prêter attention quand on lui parle directement			
18	Il prend du temps pour se concentrer sur une activité			
19	Il souffre de stupeur, d'égarement ou de confusion			
20	Il se laisse facilement distraire par des stimuli externes.			
21	Il raconte des histoires irréelles et fausses			
22	Réduction de la durée de l'attention			
23	Il est facilement manipulable			
24	Il perd ses affaires et outils			
25	Il n'écoute pas les autres			

2. Questionnaire N 02 : la lecture :

Numéro	Eléments du questionnaire	Oui	Non	Rarement
1	La reconnaissance de toutes les lettres de l'alphabet avec leur emplacement dans le mot			
2	La reconnaissance de toutes les lettres alphabétiques			
3	Difficulté à décomposer le mot en entités plus petites (graphème), et les rassemble pour reconstituer la forme orale du mot écrit.			
4	Difficultés à trouver des lettres dans les mots, ou des mots dans les phrases			
5	Difficulté à la compréhension des idées principales du sujet qu'il lit			
6	Difficulté à reconnaître et à mémoriser les mots de base			
7	Difficulté à prononcer une syllabe composée de deux lettres			
8	Difficulté à prononcer toutes les lettres qui sont reliées			
9	Difficulté à prononcer toutes les lettres séparément			
10	Difficulté à prononcer des lettres similaires : m, n			
11	Difficulté à composer une phrase simple.			
12	Difficulté à composer un mot à partir des lettres Par exemple : (a,b,t,e,l), (table).			
13	Difficulté à épeler des mots en lettres			

14	Difficulté à lire La lecture des noms démonstratifs et les noms relatifs			
15	Difficulté à lire un mot composé de trois lettres ou plus.			
16	Difficulté à lire des mots du premier niveau (1 AP)			
17	Difficulté à des phrases du premier niveau (1 AP).			
18	Difficulté à lire les nouveaux mots			
19	Difficultés de se rappeler des symboles linguistiques visuels			
20	Difficulté à distinguer les lettres vraisemblables pendant la lecture			
21	Il confond la lecture des lettres miroirs par exemple ; (b, d), (m, n)			
22	Il confond les mots vraisemblables ; (verre, terre)			
23	Il inverse la lecture d'un mot par exemple ; (robe, ebor)			
24	Déficit dans la mémoire des mots imprimés			
25	Il se perd souvent en lisant			

Merci pour votre réponse.

Annexes 03 : résultats du questionnaire

Axe N°01 : La grille des réponses de premier axe du questionnaire concernant le déficit de l'attention

Items	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4
1	2	2	2	2	0	2	0	0	0	0	2	2	2	0	0	0	2	2	0	0	1	2	2	2	2
2	0	1	1	2	2	2	1	1	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	2	2	2	0
3	0	0	1	0	2	0	1	0	0	0	1	2	0	1	0	0	1	2	1	2	2	0	1	1	1
4	0	1	1	2	2	2	1	1	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	2	2	2	0
5	2	2	2	2	1	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	2
6	0	1	1	2	2	2	1	1	2	2	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	2	2	2	0
7	0	0	1	1	1	2	2	0	0	1	2	0	2	1	0	2	1	1	1	2	1	2	2	0	1
8	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	0	2	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0
9	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	1
10	1	1	2	1	1	2	1	1	0	0	1	2	2	1	1	1	0	0	0	2	1	1	0	1	0
11	2	0	2	2	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0
12	1	1	0	2	1	1	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	0
13	2	0	0	0	1	2	2	2	1	1	0	2	2	2	2	2	1	1	0	2	1	1	2	0	0
14	0	1	1	1	1	2	1	0	1	0	0	1	2	0	0	2	2	0	0	2	0	2	1	2	2
15	1	1	2	1	0	0	2	1	0	1	1	0	2	1	2	2	0	2	1	0	0	1	0	0	0
16	2	0	0	0	1	2	0	2	0	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2
17	2	1	2	2	1	2	0	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	0	1	2
18	2	1	2	2	1	2	0	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2
19	0	1	1	1	0	0	1	1	1	2	0	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1
20	2	0	2	2	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	0	0
21	0	1	1	0	2	1	0	0	2	1	1	2	2	2	1	0	2	2	0	1	1	1	0	2	1
22	1	1	1	1	1	0	2	0	0	0	0	2	2	2	0	2	1	2	0	1	0	2	0	0	1
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	0	0	1	2	2	2	0	0	0

24	1	1	2	1	0	0	2	1	0	1	1	0	2	1	2	2	0	2	1	0	0	1	0	0	0
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	0	1	2	2	2	0	0	0
26	2	2	2	1	1	2	2	2	0	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	0	2	0	2	2
27	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	1	2	1	2	2	2	2	0	2	0	2	1	0	1
28	0	1	2	1	2	2	1	1	1	0	2	0	1	2	1	1	2	1	2	0	2	2	0	2	2
29	0	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
30	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	0	2	2	2	2	2	1	2	0	2	0	2	2	0	0
31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	0	1	2	2	2	0	0	2	0	2	0	2	1	1	1
32	2	2	0	0	2	2	1	1	0	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
33	2	1	2	1	1	2	1	2	0	2	1	1	2	2	2	1	2	0	2	1	2	2	0	0	0
34	0	2	2	1	0	0	2	2	2	0	0	2	2	1	1	2	0	2	0	0	0	2	2	1	1
35	1	0	2	0	0	1	0	0	0	1	2	2	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1
36	1	2	1	1	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
37	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	0	0
38	0	2	1	2	2	0	1	1	0	1	0	1	2	2	2	2	2	0	0	1	0	2	0	0	1
39	2	2	1	1	1	0	2	2	1	2	2	0	0	1	2	2	2	2	1	1	0	2	2	2	0
40	2	2	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	2	1	2	2	2	2	1	2

Axe N°02 : La grille des réponses de premier axe du questionnaire concernant la lecture

ite ms éc ha n til lon	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
										0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	5
1	2	2	0	0	2	2	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	
2	1	2	2	0	2	1	2	0	0	0	2	0	2	2	0	0	2	2	2	1	1	1	2	2	1
3	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	0	0	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	2	2	0	2	1	1	1	2	2	0	2	1	2	2	1	0	2	2	1	2	2	2	2	2	1
7	1	0	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	0	2	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2
8	2	1	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	0	2	2	2	2	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	0	2
10	0	2	2	2	1	1	1	2	2	0	2	1	2	2	1	0	2	2	1	2	2	2	2	1	1
11	2	2	2	1	1	0	1	1	0	0	2	1	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	2	0	2	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
13	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	1	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	1	2	2	1	2	2	0	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	0	1	2	2	0	1	0
15	0	0	1	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	1	1	2	1	2	2	0	2	1	1	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2
17	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	2	2	0	2	1	0	0	2	2	2	1	1	2	2	2
18	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	2	2	0
19	2	2	2	2	2	2	1	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2
20	2	0	2	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1
21	2	2	0	0	2	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
22	2	2	2	0	2	2	1	0	0	1	2	2	0	0	0	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2

23	1	0	2	0	2	1	2	2	0	0	2	1	0	2	1	1	2	2	1	2	0	1	0	1	1
24	0	0	2	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2	2	0	0	2	2	2	2
25	0	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	2	2	2	2	2	2	2	1
26	2	2	2	2	2	2	1	0	1	2	2	0	0	1	0	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0
27	2	2	1	1	1	1	0	0	0	2	2	2	0	2	1	1	1	2	2	0	2	2	0	2	2
28	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
29	1	1	0	0	2	0	0	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
30	2	2	2	1	2	0	1	2	0	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2
31	0	0	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1
32	1	1	0	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
33	2	2	1	1	1	0	0	1	0	1	2	2	0	0	1	0	1	2	2	1	1	1	0	2	2
34	2	2	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	2	2	1	1	1	0	2	1
35	1	1	2	2	2	0	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
36	2	0	1	0	2	2	0	2	0	0	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1
37	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
38	0	2	2	0	1	1	0	1	0	1	2	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
39	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
40	0	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	0

Oui = 2

Non = 0

Rarement = 1

Annexe 04 : liste des experts

Nom et prénom de l'expert	Université
Mm. HOUARI Amina	Université Abderrahmane Mira-Bejaia Psychologie orthophonie
Mm. MEKHOKH Halima	Université Abderrahmane Mira-Bejaia Psychologie orthophonie
Mm. GUEDOUCHE Salima	Université Abderrahmane Mira-Bejaia Psychologie orthophonie
Mr. MERRAKCHI Salah	Université Abderrahmane Mira-Bejaia Psychologie orthophonie
Mr. HADBI Mouloud	Université Abderrahmane Mira-Bejaia Psychologie orthophonie

L'impact du déficit d'attention sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds

Résumé

L'objectif de notre étude actuel est de connaître l'impact du déficit d'attention sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds. En s'appuyant sur la méthode descriptive en utilisant un questionnaire comme outil d'étude. L'échantillon de notre étude est composé d'un ensemble de l'équipe multidisciplinaire qui travaille dans l'École de Jeunes Sourds (EJS) à Bejaïa. L'étude a conclu qu'il existe un impact négatif sur l'apprentissage de la lecture chez les enfants sourds présentant un déficit d'attention.

Mots clés : surdité, attention, déficit d'attention, la lecture, apprentissage de la lecture

ملخص

تهدف الدراسة الحالية الى التعرف على تأثير نقص الانتباه لدى الطفل الاصم في تعلم القراءة، استخدم الباحث المنهج الوصفي مستعينا بالاستبيان كأداة الدراسة، كما تمثلت عينة الدراسة في كل أعضاء الفريق العامل في مدرسة الأطفال المعاقين سمعياً ببجاية وتوصلت الدراسة الى ان هناك تأثير سلبي على تعلم القراءة بالنسبة للأطفال الصم الذين يعانون من نقص الانتباه.
الكلمات المفتاحية: الصمم، الانتباه، نقص الانتباه، القراءة، تعلم القراءة

Abstract

The aim of our current study is to find out the impact of attention deficit disorder on learning to read in deaf children. The study is based on the descriptive method, using a questionnaire as a study tool. The sample of our study is made up of the multidisciplinary team working in the Ecole de Jeunes Sourds (EJS) in Bejaïa. The study concluded that there is an impact on learning to read in deaf children with attention deficit.

Key words: deafness, attention, attention deficit, read, learning to read