

**UNIVERSITE ABDERRAHMANE MIRA- BEJAIA**  
**FACULTE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES**  
**DEPARTEMENT DES SCIENCES SOCIALES**

**Mémoire de fin de cycle**

**En vue de l'obtention de diplôme de Master**

**Spécialité : psychologie clinique**

**Thème**

**Les manifestations de la carence affective sur l'acquisition du langage chez les Enfants abandonnés**

**« Etude de 6 cas âgées de 4 ans a 6 ans placés dans des pouponnières ou foyer pour enfant assistés à Bejaia »**

**Réalisé par :**

- Bourbaba Asssia
- Chabane Rania

**Encadré par :**

Mme: Douakh Alima

**Année universitaire :**

**2014/2015**

# Remerciements

Nous exprimons nos remerciements à notre encadreur  
Madame « Douakh » pour l'assistance qu'elle nous a  
témoignée, pour sa disponibilité, pour ces orientations et  
conseils sans lesquels ce travail ne verra pas le jour, qu'elle  
trouve ici l'expression de notre gratitude.

Nous souhaitons également remercier tous le personnel et  
les enfants de centre pour enfants abandonnés

Merci à tous

## **Dédicaces**

Je dédie ce modeste travail aux personnes les plus chères. Tous les mots de l'univers sont incapables d'exprimer mon amour et mon affection à ma trop chère mère qui m'encourage toujours et qui me donne de l'énergie dans ma vie.

Que dieu te garde pour moi, et je vous souhaite une longue vie.

Et a mon père.

A mes chères frères : Fouad, Khaled, bader el Dinne qui m'encouragent toujours et qui me favorise les moyens pour études que dieu vous garde pour moi, je vous souhaite une belle vie et que de succès et de réussite dans la vie.

A mon chère fiancé Bilal qui m'encourage toujours, et qui ma aider au cours de tout au long de mon cursus. je vous souhaite de réussite et de succès.

A tous mes oncles,

A tout ceux et celles qui m'ont aidé d'une façon ou d'une autre à la réalisation de ce travail.

**Rania**

# SOMMAIRE

INTRODUCTION.....	2
1-Le choix du thème .....	5
2-les objectifs de la recherche .....	5
3- la problématique.....	6
4-les hypothèses.....	9
5-la définition des concepts clés.....	10

## **Partie théorique**

### **Chapitre I : l'acquisition du langage**

Préambule.....	14
1-Définition de la notion de langage :.....	15
a-Le Petit Larousse.....	15
<b>b- Rondal</b> .....	15
c -Piaget .....	15
2 -Comment l'enfant apprend-il à parler ? .....	15
3- Processus d'acquisition du langage (langage maternelle).....	16
4-Théories générales d'acquisition du langage .....	16
4-1-Les approches behavioristes .....	16
4-2 Les théories cognitivistes .....	17
4-3 Les approches interactionnistes.....	18

5- Les stades d'acquisition du langage chez l'enfant.....	19
5-1 Le stade pré linguistique.....	20
5-1-1 étape de la modulation ( 2mois).....	20
5-1-2 étape du babillage canonique (5ou 6 mois a 12 mois).....	20
5-1-3 étape du babillage variée (de 12 a 18mois).....	20
5-2 Le stade holophrastique (18 mois à 24 mois).....	20
5-3 Le stade syntaxique (2 a 5ans) .....	21
5-4 - Le stade avancé (5ans et plus).....	21
6-Les bases affectives du langage.....	22
7-Importance du langage dans l'évolution psychologique.....	23
8 -les troubles du langage.....	24
8-1 Troubles fonctionnels.....	27
8-1-1 Trouble articuloire.....	27
8-1-2 Le bégaiement.....	28
8-1-3 Retard simple de parole.....	28
8-2 Les troubles structurels : les dysphasies.....	28
9-les conséquences du trouble du langage.....	29
Conclusion du chapitre .....	31

## **Chapitre II les enfants abandonnés**

Préambule .....	33
1-Historique de l'abandonnisme.....	34
2-Les définitions.....	36
2-1 Définition de l'enfant .....	36
2-2 l'infantile en psychanalyse .....	36

2-3 Définition de l'assistant.....	37
2-4 Définition de l'enfant assisté.....	38
2-5 Définition de l'enfant abandonné.....	38
3- L'abandon en psychanalyse .....	38
4-L'abandon dans les autres classifications.....	39
4-1-L'abandon selon la CIM 10 .....	39
4-2-L'abandon selon le DSM IV.....	40
4-3-L'abandon dans la classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent (CFTMEA).....	40
5-L'abandon en Algérie.....	41
5-1 l'abandon selon les auteurs algériens.....	41
5-1-1-Les travaux de M. Boucebci.....	41
5-1- 2-Les travaux de Moutassem- Mimouni.....	42
6- catégorie d'enfants abandonnées dans les institutions .....	42
6-1 enfants trouvés.....	42
6-2 enfants abandonnés.....	42
6-3 orphelins pauvres.....	43
7-Les causes de l'abandon d'un enfant .....	43
8-Le vécu de l'abandon .....	44
9-La symptomatologie abandonnique.....	45
10-Les conséquences de l'abandon sur l'enfant .....	46
11-types de placements d'enfants.....	47
11-1 cas d'abandon définitif .....	47
11-2 cas d'abandon provisoire .....	48

11-3 Placement cassie judiciaire .....	48
12- Les solutions.....	49
13- L'identité de l'enfant abandonnée :.....	49
13-1 Que trouverez-vous dans le dossier personnel de l'enfant abandonné ....	50
13-2 L'extrait de naissance d'un enfant abandonnée.....	50
14- La carence de soins maternels .....	51
14-1 La définition de la carence maternelle.....	51
14-2 Selon S Freud .....	52
14-3 La notion d'attachement selon J Bowlby .....	52
14-4 Selon Piaget .....	53
14- 5 Winnicott .....	53
Conclusion du chapitre.....	54

### **Chapitre III : les pouponnières (foyer pour enfant assistés).**

Préambule.....	56
1-Les définitions .....	57
1-1 définition de la pouponnière .....	57
1-2 Les pouponnières médicalisées .....	57
1-3 les institutions d'accueil .....	58
2- Lieux et déterminants d'une clinique institutionnelle .....	58
3- comment s'expliquent les placements d'enfant ?.....	60
4- la situation des pouponnières en Algérie.....	60
4-1 Concernant les enfants.....	61
4-2 Focus KAFALA.....	62

4-3	Concernant les familles d'enfants abandonnés .....	63
4-4	Concernant le personnel des pouponnières et l'organisation institutionnelle.....	63
5-	Comment vivent les enfants à la maison d'enfant.....	64
6-	Décision de placement.....	64
7-	Durée de placement.....	65
8-	Focus projet personnalisé et projet d'établissement.....	65
9-	la transformation des modalités de prise en charge des enfants.....	66
9-1	le projet d'établissement.....	66
9-2	Le projet de vie personnalisé .....	66
9-3	L'ouverture de l'établissement .....	67
10-	L'enfant dans sa famille d'accueil .....	67
11-	Filiation de l'enfant abandonné.....	67
12-	Association Algérienne Enfants et Familles d'Accueil Bénévole-AAEFAB-.....	68
13-	Le placement en institution et le développement de l'enfant abandonné....	69
14-	Avantages et inconvénients de l'institutionnalisation.....	71
15-	Effets de la carence affective et du placement en institution sur le développement des enfants.....	72
	Conclusion du chapitre.....	74

## **Partie II : Partie pratique**

### **Chapitre IV : Le cadre méthodologique**

#### La démarche de l'étude

Préambule .....	76
1-Définition opérationnel de concept clé.....	77



2- pré-enquête.....	78
2-1 Méthode utilisé .....	78
2-1-1 la méthode .....	78
3-L'étude de cas.....	78
4- Présentation de l'échantillon .....	79
5- présentation de lieu de la recherche.....	80
6-Les outils de l'étude .....	82
6-1 L'observation participante.....	82
6-2 l'entretien clinique.....	82
6-3 L'entretien semi-directif .....	83
7- Le test « EEL ».....	83
7-1 Définition .....	83
7-2 Composition de la batterie .....	84
<b>Présentation, analyse et discussion des résultats</b>	
Préambule.....	87
I-Présentation des cas et analyses des résultats.....	88
II-Discussion des hypothèses.....	108
III6Les difficultés rencontrées.....	109
Conclusion.....	111
La liste bibliographique	
Les annexes	





# Introduction

### **Introduction :**

Le concept de « l'enfant abandonné », dès la naissance a été déjà existé depuis longtemps, et beaucoup de recherche et d'expériences ont été réalisé par de nombreux auteurs sur les enfants abandonnés qui sont placés dans des institutions, pouponnières, et les effets de la carence affective sur le développement total de l'enfant.

Bien que l'expérience de l'abandon a des conséquences sur l'enfant. Il est connu depuis longtemps que les institutions et les familles d'accueils ne peuvent prendre soins adéquatement des enfants abandonnés. Tous les petits, ils présentent déjà une symptomatologie inquiétante du fait de la carence maternelle et l'accueil institutionnel inadéquat. L'enfant à besoin d'une référence maternelle permanente et adéquate pour un développement psychologique normal.

Parmi les auteurs qui ont abordé le thème de l'abandon Spitz, (de la naissance à la parole, 1968, Bowlby, soins maternels et santé mentale, 1951), ou Mme J. Boutonnier (cahiers de psychiatrie, Strasbourg, 1952) constatent que les enfants placés en institution dès la naissance présentent des déficiences du champ cognitive par rapport à ceux qui vivent avec leurs famille .

En France, les efforts des pouponnières telles J ROUDJINESCO et G APPEL est mettre en évidence les conséquences dramatiques de l'accueil prolongé de jeunes enfants en institution.

Malheureusement, en Algérie la situation de ces enfants n'est pas été prise au sérieux et sont peu les études faite a ce propos.

Parmi les facteurs favorisant l'existence d'un retard au niveau des acquisitions psychomotrice tel que l'acquisition du langage sont d'ordre

## Introduction

---

environnemental dans les cas de dysfonctionnement interactif précoce et de carence affective.

Dans cette perspective notre thème porte sur les manifestations de la carence affectif sur l'acquisition du langage chez les enfants abandonnés placés dans un foyer, et nous avons divisé notre travail comme suit :

En premier lieux, une introduction générale et la problématique où nous avons proposé des hypothèses que nous allons confirmerai ou infirmer a la fin de notre recherche.

En seconde lieux une partie théorique comprend trois chapitres :

Le premier chapitre, qui aborde l'acquisition du langage : définitions, les théories explicatives du langage, les étapes d'acquisition du langage ... etc.

le deuxième chapitre, est réservé aux enfant abandonnés, dans ces différents dimensions : histoire, définition, les causes, les conséquences de l'abandon...

Le troisième chapitre intitulé les pouponnières ou les foyers pour enfants assistés qui aborde les composants matériels et le personnel de ces pouponnières et la prise en charge des enfants, tel que la qualité des soins maternelles.

En quatrième lieux, Une partie pratique, consacré a un cadre méthodologique dans lequel on a abordé, la présentation du lieu de la recherche, la méthode et les outils d'évaluation, la population d'étude et le déroulement de la recherche. Une autre partie pour la présentation, l'analyse des résultats et la vérification de nos hypothèses.

Nous achevons notre travail de recherche par une conclusion générale suivie de références bibliographiques et des annexes.

### **Le choix de thème :**

Notre recherche porte sur les manifestations de la carence affective sur l'acquisition de langage chez les enfants abandonnés placés dans des pouponnières. Ce choix découle du fait qu'il demeure un phénomène fréquent dans le monde et en particulier, en Algérie. Ainsi que la fréquence de ce phénomène qui ne cesse d'augmenter chaque année dans le monde. En outre l'importance de l'impact de l'abandon et de la carence des soins maternels sur l'acquisition de langage chez les enfants placés dans une pouponnière, et la rareté et le manque des études sur ce thème, sont les motifs du choix de notre sujet d'étude. Ce ci va nous donner des motivations à la recherche et à la découverte sur le terrain, en abordant l'un des problèmes et des fléaux sociaux les difficiles à cerner, l'abandon des enfants, ainsi que les difficultés dans la prise en charge de ces derniers.

### **Les objectifs de la recherche :**

Cette recherche porte sur « les manifestations de la carence affective sur l'acquisition du langage chez les enfants abandonnés » placés dans un foyer ou dans une pouponnière a pour objectif la compréhension de mode de vie de ces enfants, la qualité des soins maternels, la description des troubles psychologiques s'il y a lieu.

Mais le plus important est de montrer que langage ne concerne pas seulement les orthophonistes, mais les psychologues cliniciens aussi sont concernés, du fait que, le trouble du langage n'est pas lieu à une difficulté organique mais souvent à une cause psychologique, voir affective, et ceci est du ressort du psychologue clinicien, a intérêt pour ce trouble, et a cette tranche de la population marginalisé depuis la naissance.



# Problématique et hypothèses

### La problématique

**« L'abandon est l'une des causes les plus courantes de mal-être et du mal de vivre ». Daniel Dufour**

Parmi les différents champs de l'enfance, celui des enfants abandonnés représente, pour le cas de l'Algérie, un contexte spécifique en raison de ses nombreuses articulations politiques, psychosociales et psychopathologique.

L'enfance abandonnés, réalité de la vie quotidienne à travers toute l'Algérie, c'est par son ampleur, ses conséquences, l'un des aspects les plus angoissants de la crise sociale, culturelle et philosophique que connaît la société algérienne. (Boucebci M. 1990, p69).

Pour toute société véritablement humaine, préserver les droits des enfants privés de famille restée une préoccupation essentielle. La protection des enfants privés de famille est un droit qui être préservé par tous les moyens et toutes les instances.

Depuis l'indépendance, l'Algérie a toujours tenté d'améliorer les conditions de vie des enfants et des enfants privés de famille en particulier. Les résistances de la société, ses tabous interdits n'ont pas pus empêché des avancées appréciables dans ce domaines : la Kafala. Le grand nombre de foyer pour enfants assistés(FEA) le décret portant changement de nom sont des notions de cet intérêt.

Néanmoins, il reste des changements à apporter et des progrès a faire. D'abord parce que rien n'est jamais achever, acquis, ensuite parce que les événements et les personnes changent. (Moutassem Mimouni B. 2006. P21).

Ces enfants sont pris en charge dans des institutions appelées foyers pour enfants assistés (FEA). Ils vivent des leurs premiers jours de naissance pour certains au sein « d'une institution totale », expression qui ont empreinte à Goffman et qu'on estime tout à fait appropriée à ces genre d'établissement éloigné de la ville et du regard de la société. Ces enfants sont élevés en absence d'une figure maternelle et paternelle, coupés de leurs milieux naturels, ils sont ainsi privés de l'environnement familial et de l'équilibre nécessaire à leur épanouissement, leur éducation est assurée par des éducatrices qui se succèdent à longueur de journée.



Le problème de la prévention des effets délétères de la carence de soins maternels et d'une action conjuguée orientée auprès des autorités du corps médical s'est posé à nous à partir de l'observation d'enfant présentant des tableaux psychopathologiques variés résultat étudiant de carences en soins maternels. (Boucebci M 1990 P. 67).

Des travaux des auteurs comme Spitz et Bowlby font des observations, surtout à propos d'enfants précocement séparés de leur mère et placés en institution, ils notent à leur propos des attitudes d'apatite, de tristesse, une régression intellectuelle et motrice parfois massive, un affaiblissement du quotient de développement, et du quotient intellectuel et même pour des enfants qui restent en famille. Mais souffrent d'indifférence, de rejet, voire de mauvais traitement aux quels s'ajoutent la pauvreté culturelle des parents et difficultés de tout ordre, l'investissement des apprentissages et fortement compromis. (Gaspari F. 2001 p.21).

Un passage sur le langage nous paraît nécessaire, une acquisition qui est conditionnée par la maturation ainsi que l'intégration de l'individu dans son groupe. Un enfant laissé à l'abandon même si son équipement nerveux et sensori-moteur est intact, ne parlera pas, il lui manque le modèle auditif qu'il pourrait imiter, en premier lieu la mère. De nombreuses études sur les carences affectives précoces ont démontré qu'elles entraînaient un retard du développement psychomoteur et du langage.

R Spitz, en étudiant des bébés ayant subi une carence affective partielle, c'est-à-dire une séparation précoce mère- enfant privés de relation affective placés dans une pouponnière, a pu constater que si la durée de séparation est de 3- 5 mois les troubles se chronicisent, si la séparation excède 5 mois, le retard psychomoteur et du langage s'installe. Les courbes de développement et de poids chutent et le bébé présente un tableau d'hospitalisme. (Reithmann A. 2006, P 137).

La relation affective à acquis le statut de besoin primaire de l'enfant, il est perçu comme un tube digestif, depuis cinquante ans. Les psychologues, les psychanalystes et les psychiatres ont mis en évidence la nécessité d'établir des liens entre le bébé, et sa mère puis avec l'environnement proche ; la séparation entre la mère et son enfant est suspectée, elle a mauvaise presse dans les publications scientifiques, psychologique et médicales. (Giampino.S. 2006. P. 30).

Le langage est l'un des vecteurs essentiels de la communication, et l'acquisition **du langage** est une étape importante du développement de l'enfant qui se déroule généralement entre les âges de un et trois ans. Même si l'apprentissage du langage débute en réalité bien avant cet âge et se poursuit au-delà de la petite enfance, c'est durant cette période que les transformations de la communication verbale orale sont les plus remarquables tant en compréhension qu'en production. L'acquisition du langage oral par l'enfant se déroule en parallèle avec le développement de nombreuses autres aptitudes cognitives et notamment de l'intelligence symbolique mais ces évolutions sont parfois dissociées. C'est par exemple le cas chez les enfants atteints du syndrome de Williams qui présentent un langage oral relativement bon alors que leurs performances intellectuelles sont inférieures à la normale.

Maitriser le langage, ce n'est pas seulement associer des signes ou des mots à des objets ce que font certains animaux (chimpanzés ou bonbos), c'est aussi et surtout établir une relation avec un univers abstrait, détaché de la situation, dans lequel les mots viennent structurer une réalité singulière, fabriquer de l'imaginaire de l'humeur ou parler d'autres choses que de la situation immédiate. (Van Der Straten, 1991).

Cette activité spécifiquement humaine permet la construction de représentations du monde ; elle permet aussi de partager ses présentations avec autrui. (Florin, 1999).

Une des grandes caractéristiques de l'homme est qu'il est social par sa nature (Wallon, 1982) puisque d'emblée à la naissance, le nouveau-né, dans un état d'impéritie, « est engagé dès son premier cri, dans un système de relations qui assure sa survie et son développement ». (Bideau, Houdé et Pardinielli, 2003, p.64).

C'est d'abord par les gestes, les expressions faciales, les regards et autres manifestations corporelles que vont se réaliser les premiers échanges entre le bébé et l'adulte maternant. Ces échanges jouent un rôle très important dans la régulation de l'acquisition du langage au cours des premières années de l'enfant. (Bernicotet Bert- Erbou, 2009).

A partir de ce qui a été déjà dit on pose la question suivante :

Comment la carence affective se manifeste sur l'acquisition du langage chez les enfants abandonnés dans un foyer pour enfant assistés?

### **Les hypothèses :**

#### **Hypothèse générale :**

- Les enfants abandonnés qui présentent des carences affectifs ont un retard d'acquisition du langage.

#### **Hypothèse partielles :**

- Les enfants abandonnés présentent une carence affective.
- Les enfants abandonnés présentent un retard d'acquisition du langage.

### Définition des concepts

#### **-Langage**

Langage : système de signes propre à favoriser la communication entre les êtres. Pour **Émile Benveniste**, le langage représente une faculté inhérente à la condition humaine, celle de symboliser : faculté de représenter le réel par un signe et de comprendre le signe comme représentant du réel, donc d'établir un rapport de signification entre quelque chose et quelque chose d'autre. La « double articulation » (des phrases en mots, des mots en phonèmes) est une caractéristique spécifique du langage.

#### **-L'enfant**

L'enfant est un être humain dont le développement se situe entre la naissance et la puberté. (S.Laarabi, 2007).

#### **-L'abandon**

Le manuel alphabétique de psychiatrie décrit l'abandon comme : « l'absence, le relâchement ou la rupture d'un lien affectif de soutien entraînant le plus souvent la faillite des obligations morales ou matérielles qui s'y trouvent rattachées... le désarroi moral, le préjudice social souvent causés à la victime sont des conditions propices à l'éclosion chez cette dernière de troubles névrotiques ou psychotiques réactionnels, troubles dont l'intensité, la durée et les répercussions lointaines varient suivant les sujets et les circonstances ». (A.Porot, 1975).

#### **- Assistant.**

- Enfant séparé de ses parents pour une longue période ou à vie.
- Aide matériel et moral de l'état.
- Abandonné et placé dans une institution.
- Bénéficie de l'assistance publique ou judiciaire.
- Ignore ses origines biologiques.

### **-L'enfant abandonné**

Le dictionnaire de psychiatrie « Manuel alphabétiques » d'écrit l'abandon comme : « l'absence, le relâchement ou la rupture d'un lien affectif de soutien entraînant le plus souvent la faillite des obligations morales ou matérielles qui s'y trouvent rattachées...le désarroi moral le préjudice social souvent causés à la victime sont des conditions propices à l'éclosion chez cette dernière de troubles névrotiques ou psychotiques réactionnels, trouble dont l'intensité, la durée et les répercussions lointaines varient suivant les sujets et les circonstances ». (A. porot, 1975)

### **Carence affective**

D'après l'Encyclopédie Hachette, le terme ***affect*** est introduit par l'allemand Wundt (1832-1920), comme terme propre à la psychologie et correspondant à *sentiment, décharge émotionnelle*, plus ou moins intense, agréable ou pénible, et prenant sa source dans une représentation mentale ou un processus psychique, provoqué par un objet extérieur ou une association d'idée.

### **-Les pouponnières :**

Lieu où l'on garde les jeunes enfants jour et nuit, établissement médicalisé destiné à recevoir jour et nuit des enfants de moins de trois ans, qui ne peuvent ni rester au sein de leur famille, ni faire l'objet d'un placement familial surveillé. (Dictionnaires de français des Éditions Larousse.).



# Partie Théorique

A decorative border resembling a scroll, with a vertical strip on the left and rounded corners on the right, framing the title text.

# Chapitre I

## L'acquisition du langage

**Préambule :**

La construction de l'intelligence, se fait à travers la relation que l'enfant établit avec les objets et avec les personnes. Le développement du langage est un facteur qui facilite les interactions entre les différents individus. Et pour un développement normal du langage, l'enfant a besoin d'être aidé par la présence de l'autre surtout la mère à travers l'affectivité et la qualité des soins maternelle sinon l'enfant sera disposé à plusieurs pathologies tel que : l'agressivité, la dépression ...etc.



## 1-Définition de la notion de langage :

- **Selon Le Petit Larousse** définit le langage comme une faculté propre à l'homme d'exprimer et de communiquer sa pensée au moyen d'un système de signes vocaux ou graphiques.
- **Selon Rondal :**

Le langage est « la fonction qui permet d'exprimer et de percevoir des états affectifs, des concepts, des idées au moyen de signes »(RONDAL)

- **Selon Piaget :** le langage est l'une des manifestations de la fonction symbolique qui englobe également le jeu symbolique, l'imitation différée et l'image mentale. Son acquisition est contemporaine de la formation des premiers symboles.

Donc le langage est un moyen qui permet à l'espèce humaine de communiquer dès la naissance entre elles, et d'acquérir de nouvelles connaissances afin de répondre leurs besoins dans tous les domaines.

## 2- Comment l'enfant apprend-il à parler ?

Apprendre à parler c'est parvenir à une certaine maîtrise de l'expression orale et écrite ; en gros, c'est savoir alternativement nommer, décrire, raconter, répondre, questionner, ajouter, reformuler modifier, expliciter, argumenter, comparer etc. Dans une langue donnée. Il s'agit là d'une activité spécifiquement humaine dans laquelle les conduites langagières, la prononciation, l'articulation, le lexique et les structures syntaxiques tiennent une place importante pour la maîtrise d'une langue qu'elle soit maternelle ou étrangère.

### **3- Processus d'acquisition du langage (langue maternelle)**

L'acquisition du langage est un long mécanisme physique, neurologique mais aussi affectif pour l'enfant qui passe des pleurs au babillage puis à des mots et des phrases. Les chercheurs considèrent qu'il y a un âge critique pour acquérir la langue maternelle, généralement l'âge de cinq ans comme âge où tous les enfants du monde auront acquis le système linguistique souvent complexe de leur langue maternelle ; mais en réalité l'apprentissage d'une langue se poursuit tout au cours de la vie. L'acquisition du langage est un phénomène qui continue lors de notre vie d'adulte et ce jusqu'au moment de notre mort, date à laquelle personne n'est jamais en mesure de dire qu'il maîtrise en totalité sa langue. La majeure partie des apprentissages se fait cependant entre la naissance et trois ans. (Foulin, 2000.p,11)

### **4- Théories générales d'acquisition :**

L'apprentissage d'une langue maternelle par un enfant est un phénomène encore peu compris : plusieurs théories ont été écrites depuis l'époque des pharaons et même avant, chez les peuples asiatiques. Les théories aujourd'hui sont plus scientifiques mais guère plus informatives. Nous verrons ici un ensemble d'observations et un résumé des hypothèses récentes du domaine.

#### **4-1-Les approches behavioristes :**

« Pour les behavioristes, les apprentissages sont régis par un certain nombre de lois générales qui peuvent être découvertes à partir des seules faits observables par l'expérience et l'étude des apprentissages comme une science du comportement ». En effet, selon ces approches le langage est un comportement ; le comportement ne peut être acquis qu'en incitant l'apprenant à se comporter c'est – à –dire à pratiquer le langage. Dans cette perspective Reuchlin définit le comportement verbal comme une variété de comportement ayant un effet sur l'environnement qui exerce à son tour un effet sur le sujet. Plus précisément, dans la perspective behavioriste, le langage est appris, acquis par le biais de trois mécanismes le conditionnement classique, le conditionnement opérant et l'imitation.

- **Le conditionnement classique** : l'enfant, au cours de ses expériences, va associer des stimuli entre eux. Par exemple, le mot « lait » dit par la mère lorsqu'elle donne le biberon va au fur et à mesure s'associer à la réponse physiologique agréable que représente la prise du biberon. Avec la répétition, l'enfant va associer le stimulus « lait » dit par la mère à la réponse boire son biberon.
- **Le conditionnement opérant** : cette notion a été introduite par Skinner, elle correspond à un apprentissage par essai-erreur. Les productions du jeune enfant (babillage, premiers mots) sont interprétées par l'entourage comme proches ou non du mot attendu. Lorsque la production de l'enfant est proche de la langue, celle-ci est récompensée et donc renforcée par des sourires, des caresses ou par la répétition du mot par l'adulte. Lorsque les comportements vocaux de l'enfant sont jugés non pertinents, alors ils ne sont pas encouragés par des récompenses.
- **L'imitation** : au cours des situations d'interaction, l'adulte dit des mots (par exemple, dans le cadre d'une séance avec un imagier) tout en pointant l'image ou l'objet correspondant.

L'enfant aura tendance à imiter la production de l'adulte, l'imitation sera renforcée si elle est jugée correcte par l'adulte, de la même manière que pour le conditionnement opérant.

#### 4-2- Les théories cognitivistes :

Aujourd'hui, de nombreuses recherches inspirées notamment du projet de la théorie cognitive et des travaux du psychologue Suisse Piaget s'attachent à montrer que chez l'enfant, l'acquisition du langage ne peut pas être analysée séparément de sa perception du monde et des pratiques générales de la communication. « Cependant, la nécessité d'aller au-delà des phénomènes observables et de se préoccuper des processus mentaux qui sous-tendent les comportements s'est progressivement imposée aux psychologues » Selon ces théories le développement de la pensée est lié de façon inséparable au développement du langage « Le langage est ainsi soumis à des processus

complexes de traitement des données, processus qui filtrent, sélectionnent, organisent, structurent, transforment et catégorisent, qui, en d'autres termes, mettent en ordre les matériaux linguistiques ».

Il est donc important d'étudier le fonctionnement de la pensée et de comprendre les mécanismes internes, les procédés, les stratégies et les règles suivies par l'esprit humain, si l'on veut comprendre comment les processus d'acquisition du langage se produisent.

Les auteurs constructivistes concluent à partir de ces résultats que le langage se développe de manière dépendante des acquisitions des structures cognitives de l'enfant.

#### 4-3- Les approches interactionnistes :

Certaines observations du comportement langagier des enfants dans leur milieu d'apprentissage ont permis de penser que les enfants doivent interagir socialement pour développer le langage (l'exposition seule à la langue n'est pas suffisante). Foulin Foulin J. N. Mouchon S, 2000. P.11.

Les perspectives interactionnistes sont basées sur le fait que les tours de parole s'acquièrent bien longtemps avant la production des premiers sons langagiers et que les premiers mots sont des mots sociaux. Vygotsky dans les années 30 avance l'importance de la notion d'interaction dans le développement du langage en la définissant comme étant une action conjointe mettant en présence au moins deux acteurs chacun modifiant son comportement en fonction des réactions de l'autre. (Berthoud A. C., Py. B., 1993. P.51)

Pour Vygotski dans l'ouvrage « pensée et langage » publié aux États-Unis en 1962, il considère que l'apprentissage implique un véritable et complexe acte de la pensée. D'autre part il considère que l'interaction sociale constitue la pierre angulaire du développement de l'enfant. Pour Vygotski, un signe linguistique est toujours un moyen d'influencer autrui, il a un but social dans le sens où il constitue un moyen d'interpréter et de réguler la culture, d'agir sur elle (Vygotski, 1997, p 427)

Selon le psychologue Jérôme Bruner, l'apprentissage du langage chez l'enfant se fait par le contact avec l'adulte. Jérôme Bruner dégage alors un élément important, celui de l'influence du milieu social dans le processus de l'acquisition du langage chez l'enfant. Il met alors en évidence la relation « adulte-enfant » qui est un point majeur ; et qu'il considère comme étant une relation de négociant : « Le développement du langage implique deux personnes qui négocient » ( J Bruner 1987, p 34). Jérôme Bruner analyse la communication entre la mère et l'enfant. A ce stade, il constate qu'en exerçant un contrôle suffisant pour guider son enfant, la mère l'encourage à acquérir une nouvelle technique, et c'est ce qui favorise cet apprentissage. L'enfant reçoit alors une aide. En dehors de ce milieu social, Jérôme Bruner propose aussi trois scénarios qui peuvent aider l'enfant à mieux saisir ou décoder le langage dont parlent ceux qui l'entourent. Ces scénarios, il les qualifie de « scénarios familiers ». Une fois que l'adulte et l'enfant se sont lancés dans ce processus : « divers processus psychologiques et linguistiques s'enrichissent en s'étendant d'un scénario à l'autre » ( J Bruner 1987, p , 34,37).

## **5- Les stades d'acquisition du langage chez l'enfant :**

Le développement du langage est un processus très lent qui prend sa source dans les premières communications et s'élabore progressivement. Depuis sa naissance et même bien avant, le bébé a appris à écouter, comprendre et produire la parole .Au cours de la troisième année, les structures qu'il produit sont de plus en plus complexes et variées. On peut généralement identifier quatre stades de développement dans l'acquisition du langage chez l'enfant. Ces stades ne sont toutefois pas rigides : une grande variation existe et en réalité le développement est très graduel.

### **5-1 Le stade pré linguistique :**

Ce stade se divise en 3 étapes :

#### **5-1-1- étape de la modulation (2 mois) :**

Il s'agit dans cette étape de la mise en place de jeux vocaux.

À deux mois le bébé ne contrôle pas sa phonation et ne produit que des sons involontaires végétatifs (cris, pleurs) qu'il va essayer de moduler progressivement en utilisant le larynx et la respiration (chuchotement,

hurlement, gazouillis, grognements). La production de cette période comporte tous les sons langagiers répertoriés, même ceux qui ne font pas partie de la langue maternelle.

### **5-1-2- étape du babillage canonique de (5 ou 6 mois à 12 mois) :**

Durant cette étape le bébé va nuancer ses productions sonores, il commence à produire des syllabes respectant la structure des syllabes de la langue maternelle comme : [pa] [pa] [pa]

### **5-1-3- étape du babillage variée (de 12 à 18 mois) :**

C'est l'étape de la production de séquences (polysyllabiques) ainsi que l'abandon progressif des productions uniquement vocaliques. À la fin de ce stade, l'enfant a pu définir un cadre rythmique et syllabique qui lui permet de former ses premiers mots. La taille du vocabulaire augmente lentement jusqu'à 18 mois où le bébé produit environ une cinquantaine de mots.

### **5-2- Le stade holophrastique (18 mois à 24 mois) :**

À partir de 18 mois l'enfant apprend plusieurs mots par jour et produit plusieurs centaines de mots, c'est l'explosion lexicale. À ce stade l'enfant commence à produire des énoncés holophrastiques comme (toutou) au lieu de (regarde le toutou) ou (je veux le toutou), en d'autres termes, il va s'exprimer par mots isolés sans prononcer les articles définis ou indéfinis, les propositions et certains phonèmes comme le [S] à la fin de « plus ».

### **5-3- Le stade syntaxique (2 à 5ans) :**

Durant cette période l'enfant va franchir une nouvelle étape, il va acquérir la syntaxe par l'analyse de la régularité des structures qu'il entend et non pas par imitation, par règles explicites ou par répétition. Même si les

structures grammaticales qu'il produit sont incomplètes et / ou partielles, elles respectent l'ordre canonique des mots dans la phrase ; les erreurs qui sont produites pendant ce stade sont très régulières. Par exemple, l'enfant surgénéralisera une règle et dira «il a mette» plutôt que «il a mis» : construction basée sur la règle générale de formation des participes passés.

#### **5-4- Le stade avancé (5ans et plus) :**

C'est la période où l'enfant acquiert les fonctions les plus fines du langage. Il apprendra par exemple les formes passives, les inversions verbales...

Il apprendra aussi à dire les choses de façon plus appropriée au contexte et la prononciation se raffine. Il est important de noter en passant que les adultes adaptent leur façon de parler lorsqu'ils parlent aux enfants .Les structures sonores seront aussi simplifiées. Le choix des mots est évidemment plus restreint et les structures syntaxiques sont plus régulières et plus complètes. En fait, même un enfant de quatre ans adaptera son parler aux enfants plus jeunes. Finalement, une grande partie des enfants du monde apprennent plus d'une langue dès un très jeune âge. Pollock J.Y., Langage et cognition, Presses Universitaire de France, 1997. P.13

#### **6- Les bases affectives du langage :**

Tout le mouvement du langage est supporté par une adaptation affective : attrait et répulsion affective, orientation vers l'interlocuteur, rapport selon les valeurs, discussion ( dans le sens du but désiré ). Ceci nous incite à rechercher la particularité de chaque stade dans l'élaboration du langage.

**A) - Le stade orale :**

Elle s'accompagne de bruit spontané de bouche et de larynx, conduisant progressivement au « babillage ». L'imitation du bébé par sa mère ( gazouillis à deux ), la valeur « signifiant » qu'elle donne à des indices de l'état du nourrisson (cris traités en signaux ), sont sur la voix du langage. L'imitation de la mère par le bébé (le transfert qui le porte du narcissisme à l'amour) aboutira au premier mot ; véritable « objet transitionnel » entre bébé et sa mère ; après qu'ait été rendu significative dans la relation nourricière l'inévitable réduplication des phénomènes ma-ma et pa-pa .

**b)- la phase anale :**

Les qualités rétentives de ce stade sont favorables à un stockage du vocabulaire selon les normes de l'apprentissage. Les caractéristiques propres de stade anal peuvent assurer par déplacement vers le haut et « épuration » toutes les articulations entre la manipulation de la matière des objets, des concepts et des mots. Il n'est pas impossible que certains troubles de parole (bégaiement) tiennent à des difficultés spécifiques des relations établies à ce stade (ambivalence des affects et des sentiments) à ce stade qu'apparaisse le « non » comme première abstraction portée par une identification au frustrateur (la mère, qui dresse et interdit.)

**c)-le stade phallique :**

L'importance du stade phallique s'inscrit, grâce à l'identification secondaire, le « je » comme sujet de l'énonciation. Avant ce terme, l'enfant emploie, à cette place, son prénom, la troisième ; plus rarement la deuxième dont l'usage systématique sera évocateur chez l'enfant psychotique qui est « parlé ».



**d) la relation inter-subjective :**

dans tous les cas, le langage est pris dans et conditionne l'ensemble de la relation inter-subjective et (par « introjection » = intériorisation) de la relation inter-subjective. On pourrait dire que, porté par les affects, le désir, et représentant le corps libidinal, il tient chez l'homme la place de l'instinct chez la bête.

**7- Importance du langage dans l'évolution psychologique :**

Le langage prend son importance tout à fait particulière dans la vie psychique pour plusieurs raisons.

- Comme trace auditive-verbale, il est une seconde surface (interne) accessible. L'investissement des mots permet aussi de prendre une conscience observante, réfléchie, des processus internes. Au langage s'attache la fixation de la mémoire et l'évocation ? la grammaire structure les relations, les situations dans l'espace, le temps la causalité, dans un discours libéré de l'actuel.
- Il représente par ailleurs une économie de l'action. C'est une action d'essai intériorisée et limitée, à faible dépense d'énergie, qui met en place le délai dans la satisfaction, en en augmentant l'indice de réalité (détour de la réflexion). Ceci a une énorme importance pratique chez l'enfant/ les troubles instrumentaux du langage en actes et, en tout cas, ne favorisent pas l'harmonisation du comportement que permet la
- « représentation » verbale. D'où les troubles du caractère, les colères du mal parlant qui ne peuvent exprimer adéquatement leurs désirs.
- Avec la communication, il y a enfin une possibilité de maintenir une relation réciproque entre soi et l'objet, avant, pendant et après les actes consommatoires\_ correspondant à la relation envisagée. La communication augmente encore l'information, bien au-delà de l'expérience directe des choses.

## 8- Troubles du langage :

Le DSM-IV, dans le chapitre « troubles de la communication » définit trois syndromes, le trouble du langage de type expressif, le trouble du langage de type mixte réceptif-expressif et le trouble phonologique (auparavant trouble de l'acquisition de l'articulation). Le bégaiement (qui est un trouble de la fluence verbale) et les troubles de la voix (dans le cadre du trouble de la communication non spécifié) n'entrent pas dans le cadre de ce travail qui ne concerne que les troubles spécifiques du développement du langage.

### 8-1 Trouble du langage de type expressif : critères diagnostiques

A. Les scores obtenus sur des mesures standardisées du développement des capacités d'expression du langage sont nettement au-dessous des scores obtenus sur des mesures standardisées des capacités intellectuelles non verbales d'une part, de ceux obtenus sur des mesures standardisées du développement des capacités réceptives du langage d'autre part.

La perturbation peut se manifester sur le plan clinique par des symptômes tels que : vocabulaire notablement restreint, erreurs de temps, difficultés d'évocation des mots, difficultés à construire des phrases d'une longueur ou d'une complexité appropriées au stade du développement.

B. Les difficultés d'expression interfèrent avec la réussite scolaire ou professionnelle, ou avec la communication sociale.

C. Le trouble ne répond pas aux critères du trouble de langage de type mixte réceptif-expressif ni à ceux d'un trouble envahissant du développement

D. S'il existe un retard mental, un déficit moteur affectant la parole, un déficit sensoriel ou une carence de l'environnement, les difficultés de langage dépassent habituellement celles associées à ces conditions.

### 8-2 Trouble du langage de type mixte réceptif-expressif : critères diagnostiques

A. Les scores obtenus sur des mesures standardisées du développement des capacités expressives et réceptives du langage sont nettement au-dessous des scores obtenus sur des mesures standardisées des capacités intellectuelles non verbales. Les symptômes incluent ceux du trouble du langage de type expressif ainsi que des difficultés à comprendre certains mots, certaines phrases ou des catégories spécifiques de mots comme les termes concernant la position dans l'espace.

B. Les difficultés d'expression et de compréhension du langage interfèrent avec la réussite scolaire ou professionnelle, ou avec la communication sociale.

C. Le trouble ne répond pas aux critères d'un trouble envahissant du développement.

D. S'il existe un retard mental, un déficit moteur affectant la parole, un déficit sensoriel ou une carence de l'environnement, les difficultés de langage dépassent habituellement celles associées à ces conditions.

### 8-3 Trouble phonologique : critères diagnostiques

A. Incapacité à utiliser les phonèmes normalement acquis à chaque stade du Développement compte tenu de l'âge et de la langue du sujet (par exemple, erreurs dans la production des phonèmes, leur utilisation, leur représentation ou leur organisation ; cela inclut, de manière non limitative, des substitutions d'un phonème par un autre, ou des omissions de certains phonèmes, comme ceux en position finale).

B. Les difficultés dans la production des phonèmes interfèrent avec la réussite scolaire ou professionnelle, ou avec la communication sociale.

C. S'il existe un retard mental, un déficit moteur affectant la parole, un déficit sensoriel ou une carence de l'environnement, les difficultés de langage dépassent habituellement celles associées à ces conditions.

(DSM IV P)

La CIM-10

La CIM-10 définit les « Troubles spécifiques du développement de la parole et du langage » comme des troubles dans lesquels les modalités

normales d'acquisition du langage sont altérées dès les premiers stades du développement. Ces troubles ne sont pas directement attribuables à des anomalies neurologiques, des anomalies de l'appareil phonatoire, des troubles sensoriels, un retard mental ou des facteurs de l'environnement.

Trois syndromes sont décrits.

a- Trouble spécifique de l'acquisition de l'articulation

L'utilisation par l'enfant des phonèmes est inférieure au niveau correspondant à son âge

mental, mais avec un niveau linguistique normal.

b- Trouble de l'acquisition du langage de type expressif

Les capacités de l'enfant à utiliser le langage oral sont nettement inférieures au niveau correspondant à son âge mental, mais la compréhension du langage se situe dans les limites de la normale. Le trouble peut s'accompagner d'un trouble de l'articulation.

c- Trouble de l'acquisition du langage de type réceptif

Les capacités de l'enfant à comprendre le langage sont inférieures au niveau correspondant à son âge mental. Dans la plupart des cas, le versant expressif est, lui aussi, nettement perturbé et il existe habituellement des troubles phonétiques.

### **(CIM 10)**

Les troubles du langage oral chez l'enfant peuvent avoir diverses origines. Certains sont associés à des syndromes comme les déficiences intellectuelles, l'autisme, la surdité, le manque de stimulation (privation psycho-sociale) ou à des atteintes neurologiques. Toutefois, des enfants présentent un trouble grave du développement du langage sans qu'aucune cause évidente ne soit trouvée alors que leur développement dans les autres domaines est normal et qu'ils ont des capacités intellectuelles préservées.

Ces troubles englobent un ensemble de perturbations langagières qui peuvent toucher les différents niveaux de langage à savoir la phonologie, le lexique et la syntaxe. Ils vont se manifester dès l'apprentissage du langage,

chez des enfants d'âge préscolaire mais peuvent persister beaucoup plus tard. Les niveaux et les degrés d'atteinte peuvent être variés. Ces troubles du développement se répartissent en deux groupes :

- troubles fonctionnels, ou retards simples, qui ne touchent pas la structure même du langage et sont donc réversibles, en des temps variables, constituant uniquement un retard plus ou moins important dans le développement du langage,
- troubles structurels, ou dysphasies, qui comportent de véritables déviations.
- 

## **8- 1-Troubles fonctionnels**

### **8-1-1- Trouble articuloire**

L'articulation est du domaine de la phonétique : on étudie chaque phonème isolément. Le trouble d'articulation concerne l'émission phonétique, c'est une erreur permanente, systématique dans l'exécution du mouvement qu'exige la production d'un phonème quelle que soit sa position dans le mot ou dans la phrase. Les troubles d'articulation sont causés par des positions incorrectes, une imprécision dans l'exécution du mouvement ou une constitution anormale des organes.

### **8-1-2- Le bégaiement**

Le bégaiement est une perturbation de la fluence normale et du rythme de la parole et est souvent associé à des manifestations motrices : tics, syncinésies, mouvements ayant pour but de faciliter le débit élocutoire. On peut également observer des phénomènes vasomoteurs et sécrétoires. La respiration est souvent mal utilisée.

### **8-1- 3- Retard simple de parole**

La parole est du domaine du mot. C'est l'étude des combinaisons des différents éléments signifiants qui donneront le mot. Au cours de son

apprentissage, on trouve des altérations qui vont dans le sens d'une simplification. On note des simplifications de phonèmes en finale ou à l'intérieur d'un groupe complexe (arbre prononcé ab), des substitutions de phonèmes résultant d'une économie articulatoire (train prononcé crin), une absence de modification de point d'articulation d'une syllabe à l'autre (couteau prononcé touto), et donc une économie des mouvements articulatoires.

Le mot ne peut être reproduit dans son ensemble alors que chaque phonème l'est séparément. Ces déformations sont normales chez l'enfant qui apprend à parler. Leur persistance au-delà de 5-6 ans nécessite un traitement avant l'entrée au cours préparatoire.

## **8- 2- Les troubles structurels : les dysphasies**

Les dysphasies de développement constituent un trouble structurel, c'est-à-dire touchant la partie reconnue comme innée, biologiquement dépendante de l'équipement linguistique. Ce sont des troubles graves, durables et déviants de la fonction linguistique. Elle se traduit par un décalage d'au moins 20 points entre le QI verbal et le QI de performance normal ou supérieur, chez des enfants dont l'audition, l'efficacité intellectuelle, le contexte affectif et linguistique, l'appareil bucco-phonatoire sont normaux. Ces troubles concernent environ 1 % de la population scolaire.

Les troubles atteignent soit le versant expressif, avec peu ou pas d'atteinte de la compréhension, soit le versant réceptif avec atteinte de tous les niveaux de la compréhension, soit les deux versants. Les degrés de sévérité du trouble sont variables, allant parfois jusqu'à la quasi absence de production de langage intelligible. Les différents niveaux linguistiques ne sont pas tous atteints de la même façon chez l'enfant.

## 9-Conséquences de trouble du langage

### a- Conséquences dans la relation:

- repli sur soi, isolement social
- incompréhension et agressivité (d'un enfant qui se sent en fait agresser ou qui a peur de se faire manipuler).
- perte d'estime de soi (sentiment d'infériorité, de honte)
- inadaptation dans le groupe classe et perturbation plus ou moins consciente de la vie de classe
- Tendance à l'agir renforcée pour "s'exprimer"

### B - Conséquences dans les apprentissages :

- mauvaise compréhension des consignes verbales
- fatigabilité à l'écoute et décrochage fréquent (trouble de l'attention concentration et agitation psychomotrice secondaires)
- retard des prés requis indispensables pour le CP:

Conceptualisation et catégorisations sémantiques, stratégies narratives, conscience phonologique, numération...

- impossibilité d'évaluer pleinement les connaissances car non restitution aux évaluations en temps et en heure

**Conclusion :**

Le langage est un organisateur de la pensée avec lui est réprimé selon un cadre, une « liaison », le glissement associatif indéfini des images.

Parallèlement il permet que la défense mentale porte sur le seul refoulement de la représentation verbale de l'idée, au lieu de frapper plus directement l'impulsion.



A decorative border resembling a scroll, with a black outline and rounded corners. The top and bottom edges are slightly curved, and there are small grey circular accents at the corners, suggesting the scroll is unrolled.

# Chapitre II

## Enfants abandonnés

### **Préambule :**

La famille est une cellule de base de la société qui se compose de personnes unies par les liens du mariage et par les liens de parenté.

Les enfants sont des êtres frêles qui éprouvent un besoin constant en affection et en amour chose que seule une famille peut leur procurer.

Mais malheureusement dans certains cas on trouve des enfants abandonnés qui sont placés dans des institutions, et qui ne connaîtront jamais le sens de « la famille », se sont des enfants conçus en dehors des liens du mariage, nés sous X. l'enfance illégitime est un sujet tabou au sein de la société algérienne pour des raisons d'ordre religieux, politique, mais surtout par "hypocrisie", Dans ce chapitre on va aborder les différents points qui concernent le phénomène d'abandon en général, et l'enfant abandonné en particulier ainsi que les manifestations de la carence affective sur l'enfant abandonné.

**1-Historique de l'abandonnisme:**

Si de nombreux auteurs anglo-saxons se sont penchés sur les conséquences des carences de l'environnement affectif du jeune enfant, il n'existe qu'assez peu d'ouvrages spécialisés sur la question de l'abandon et sur ses conséquences cliniques.

Des auteurs comme Spitz, (de la naissance à la parole, 1968, Bowlby, soins maternels et santé mentale, 1951), ou Mme J. Boutonnier (cahiers de psychiatrie, Strasbourg, 1952) ont étudié les répercussions graves, sur le développement psychique de l'enfant, des séparations trop précoces et des placements en institution d'enfants privés de leur famille.

J. Boutonnier constate chez ce type de sujets abandonnés une torpeur affective qui déconcerte ceux qui les approchent. Elle note : « les abandonnés, quand ils sortent de leur indifférence, sont souvent en proie à l'anxiété et à la jalousie, sans pouvoir se libérer d'une crainte très vive de perdre ce qu'ils ont enfin trouvé. Ils oscillent entre des comportements qui évoqueraient la dépression mélancolique légère ou la revendication paranoïaque.»

Selon ce manuel, tout ce qui portera atteinte à la structure familiale (décès, abandon, séparation, naissance d'un puîné, remariage, difficultés matérielles trop importantes du milieu sociale, etc.) peut déclencher des troubles névrotiques ou caractériels, souvent accompagnés d'accidents somatiques (tics, bégaiements, énurésie, anorexie mentale). Le Manuel signale en outre que le test projectif du C.A.T. de Bellak et l'étude du dessin de famille peuvent éclairer le diagnostic.

Mais ce sont les psychanalystes suisses (Charles Odier, Germaine Guex et D. Lagache) qui ont introduit les termes de névrose d'abandon et d'abandonnique pour décrire un tableau clinique où prédominent l'angoisse d'abandon, le besoin excessif d'amour, accompagnés de comportement caractériels, d'agressivité, de masochisme, de sentiment de non-valeur. Il s'agit d'une névrose pré-œdipienne, qui ne serait pas obligatoirement provoquée par un abandon réel ou des modifications traumatisantes de la cellule familiale subie par Germaine Guex à propos du syndrome d'abandon sont très proches de ceux que présentent les enfants « abandonnés ».

Par ailleurs, dans un travail basé sur trente et une observations, Levi-Bianchini a décrit, sous le nom de névrose anagapique, une affection assez semblable à la névrose d'abandon et consécutive soit à des traumatismes psychiques dans l'enfance (mauvais traitements psychiques ou moraux), soit à des attachements excessifs aux parents ou à leur substituts, ayant pour conséquence toute une série de réactions névrotiques pouvant aller jusqu'à la criminalité (Edizione Rivista di psicopatologia, Milan-Naples, 1953).

Winnicott s'est de son côté montré sensible à l'aspect spécifique des troubles affectant l'enfant ou l'adolescent pré-délinquant qu'il qualifie d'anti-social, et dont les carences affectives ne sont pas posées d'emblée, puisqu'il postule une expérience orale heureuse avec la mère, brusquement interrompue. Les symptômes de ces enfants sont l'énurésie, le vol, le désordre, le vandalisme, la boulimie, la sortie compulsive pour emplettes, la fugue, le vagabondage. Mais il ne pose pas leur problématique en termes d'abandonnisme (De la pédiatrie à la psychanalyse, Payot).

L'ambiguïté de la question concernant les abandonniques tourne autour d'une hésitation entre le caractère fantasmatique des plaintes communes à tous les névrosés concernant le manque d'amour et l'impact des traumatismes ayant précocement affecté dans le réel la vie de certains enfants, dont la symptomatologie déconcertante interroge aujourd'hui un certain nombre de thérapeutes et de travailleurs sociaux. (Gaspari-carrière, Françoise, P1-2).

## 2-Les définitions

### 2-1 Définition de l'enfant :

L'enfant est défini comme tout être humain de moins de dix ans, sauf si la loi nationale accorde la majorité plus tôt. (Convention internationale des droits de l'enfant, UNICEF, 1990, p6).

L'enfance est un stade de développement humain précédant l'adolescence puis l'âge adulte. Cette étape se décompose en plusieurs stades : nouveau né nourrisson, puis petite enfance. (C. Bergson, 1996, p80).

### 2-2 l'infantile en psychanalyse :

Le concept d'infantile est né avec la psychanalyse ou avec la découverte de la sexualité infantile par Freud, il a fait passer l'observation des phénomènes psychiques du niveau conscient. L'enfant que l'on regarde dans la réalité, l'enfance dont on se souvient attire la réflexion sur des processus de secondarisations qui ne font pas la spécificité de l'infantile tel qu'il est découvert au sein de la situation analytique elle-même.

L'infantile est donc ce qui traduit une strate de la vie psychique aussi inaccessible à la conscience que le fonds inconscient qui l'habite, et qui, cependant sert de point de repère permettant d'effectuer des allers retours entre le passé et le présent.

- l'infantile n'est observable on ne l'est qu'en reconstruction et en après coup. L'infantile constituerait alors une charnière de remaniement des fantasmes originaux. (Alain de Mijolla, p816).
- l'infantile « structure de base aux franges de notre animalité, dépositaire et conteneur de nos pulsions, tant libidinales que haineuses qu'épistémophiliques.

L'infantile est cet alliage de pulsionnel et de structural « souple », qui fait que l'on est soi et pas un autre. Irréductible, unique, et par la même universel, l'infantile est donc bien ce par quoi notre psychisme va advenir, dans tous les développements de sa bisexualité psychique organisée par l'Œdipe ». (Guiguard FI, 1996).

### 2-3 Définition de l'assistant

Le décret n ° 80-83 du 15 mars 1980, modifié et complété, portant création, organisation et fonctionnement des foyers pour enfant assistés. L'établissement pour enfant assistés et chargé, notamment :

- D'assurer l'accueil et la prise en charge psychoaffective des enfants assistés.
- De faire suivre médicalement les enfants pris en charge.
- D'assurer aux enfants l'épanouissement et le bien être nécessaire à leur développement socioéducatif.
- De favoriser le placement familial des enfants.
- De soutenir et d'accompagner les familles d'accueil.(Décret exécutif n°2008-305,2008).

Le dictionnaire de la psychanalyse définit l'**abandon** comme suit : « Action de délaisser un être, de ne plus s'en détourner. Toute situation qui distend ou rompt des liens affectifs peut être vécu comme un abandon. Par exemple, le placement en pension d'un écolier difficile suscite, habituellement, chez celui-ci l'impression d'être laissé sans soutien dans un milieu hostile, voire dangereux. Chez l'adulte aussi la désapprobation par une personne chère, la rupture ou le retrait d'amour, l'éloignement ou le décès d'un proche, parent sont susceptibles d'être vécus comme autant d'abandons. Le sujet peut réagir par l'accablement ou l'agressivité, l'événement présent joue un rôle de révélateur ; ayant réactivé des expériences infantiles pénibles. Il fait apparaître la structure psychique latente et peut engendrer des conduites névrotiques ». (N.Sillamy, 2003, p1).

Le terme abandonné désigne à la fois le sentiment d'abandon et les troubles physiques et psychiques, multiples et divers, éprouvé par la personne souffrant d'abandon, de rejet ou d'exclusion. Ce terme traduit la souffrance de celui qui a tort ou a raison, se sent abandonné. A l'origine de l'abandonné, il y a toujours un abandon vécu. (Daniel .Dufour, 2007, p16).

### **2-4 Définition de l'enfant assisté :**

Le terme assisté est définie par le dictionnaire Larousse comme suit :  
« Bénéficiaire de l'aide sociale ou judiciaire, porter aide ou secoure ». (Larousse, 1998, p69).

Le terme abandonné est définie par le dictionnaire Larousse comme suite : se retirer définitivement, cesser d'occuper, quitter, renoncer, se laisser aller. (Larousse, 1998, p1).

### **2-5 Définition de l'enfant abandonné :**

L'enfant abandonné est défini comme étant tout enfant de l'un ou de l'autre sexe n'ayant pas atteint l'âge de 18 ans grégorienne révolues, lorsqu'il se trouve dans l'une des situations suivante : s'il est né de parents inconnus ou d'une mère qui l'a abandonné de son plein gré. 'Sil est orphelin ou s'il a des parents incapables de subvenir à ses besoins ou ne disposant pas de moyens légaux de subsistance ; s'il a des parents de mauvaise conduite n'assumant pas leurs responsabilités de protection et d'orientation, comme lorsque ceux-ci sont déchus de la tutelle légale ou lorsque l'un des deux, après le décès ou l'incapacité de l'autre, se révèle dévoyé et ne s'acquitte pas de son devoir à l'égard de l'enfant.

### **3-L'abandon en psychanalyse :**

D'abord, la psychanalyse a abordé directement la thématique de l'abandon.

En effet, S. Freud est le premier à avoir évoqué « l'état d'angoisse » provoqué par la séparation qui s'opère entre la mère et l'enfant. Il établit un lien direct entre l'absence de la mère et l'état d'angoisse dans lequel se trouve plongé le nourrisson ou le jeune enfant. Si la figure maternelle ne parvient pas à répondre à ses désirs de façon cohérente et stable, le nourrisson peut alors ressentir une certaine angoisse qui peut se traduire par le sentiment d'être délaissé, incompris et donc non satisfait par la personne dont il dépend. Cet intense sentiment de frustration peut laisser des traces en lui, notamment si cette situation se répète régulièrement. En effet, en l'absence de la mère, l'enfant éprouvait un sentiment

de frustration du fait que ces besoins ne sont pas satisfaits et « c'est la conscience de sa propre faiblesse et de son impuissance » qui serait la cause du sentiment de peur qu'il éprouve dès qu'il est éloigné de cette « personne familière et aimée qui est la mère ». (Frédérique, 2011, p5).

Ensuite, **R. Spitz** décrit les effets du placement en institution durant le premier âge, en distinguant deux notions :

- 1- **L'hospitalisme** : qui correspond à un état de carence relationnelle affective prolongée pouvant amener l'enfant à la mort dans les plus graves situations.
- 2- **La dépression anaclitique** : qui est un désordre thymique d'évolution aiguë consécutif à une rupture prolongée du lien maternel s'exprimant par une atonie affective qui prive le bébé de ses appétences vitales. (C. Benay et B.Golse, 2008, p 68).
- 1- **La position schizo-paranoïde** : à cette phase là, les objets sont partiels c'est-à-dire que l'enfant rencontre des objets dans ses fantasmes qui n'ont rien à avoir avec une personne. La mère n'est pas reconnue en tant que telle, donc nous sommes avant la constitution de l'objet.
- 2- **La position dépressive** : caractérisée par de sentiments de culpabilité vis-à-vis de l'objet qui est devenu total, c'est-à-dire que la mère est reconnue en tant que telle. En effet, l'enfant vit son sadisme sur la culpabilité de vouloir détruire la mère, et sur la peur de la perdre ce qui introduit au sentiment de tristesse.

#### 4- L'abandon dans les autres classifications :

##### 4-1 L'abandon selon la CIM 10

La classification CIM 10 des troubles mentaux et des troubles du comportement de l'enfant et de l'adolescent, aborde la thématique de l'abandon, dans l'axe V « situations psychosociales anormales associées ». Dans le point 5 « environnement immédiat anormal ».

5.0 : éducation en institution. (CIM 10, p213).

Le point 9 : « Événement/ situation stressantes »

9.0 : Education en institution. (Ibid, p 214)



### **4-2 L'abandon selon le DSM IV**

Le DSM IV n'a pas abordé directement la thématique de l'abandon néanmoins, il fait référence dans son premier axe à l'anxiété de séparation. Ce trouble est une anxiété excessive concernant la séparation d'avec la maison ou les personnes auxquelles le sujet est attaché comme en témoignent trois des manifestations suivantes ou plus :

- 1- Détresse excessive est récurrente dans les situations de séparation d'avec la maison ou les principales figures d'attachement, ou en anticipation des telles situations.
- 2- Crainte excessive et persistante, concernant la disposition des principes
- 3- Crainte excessive et persistante, qu'un évènement malheureux vienne séparer l'enfant de ces principales figures d'attachement.
- 4- Refus d'aller à l'école.
- 5- Appréhension ou réticence excessive et persistante à rester à la maison seul ou sans l'une des principales figures d'attachement, ou bien dans d'autres environnements sans des adultes de confiance.
- 6- Refus d'aller dormir sans être à proximité de l'une des principales figures d'attachement ou bien d'aller dormir en dehors de la maison.
- 7- Cauchemars répétés au thème de séparation.
- 8- Plaintes somatiques répétés (telles que maux de tête, vomissements, nausées, douleurs abdominales) (DSM IV, 2004, pp. 134- 135).

### **4-3 L'abandon dans la classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent (CFTMEA).**

La classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent s'appuie sur une réflexion psychopathologique inspirée de la psychanalyse. Cette classification fait référence à la thématique de l'abandon dans l'axe 2 appelé : facteurs associés ou antérieures éventuellement étiologiques, notamment dans le point 25 ; contexte socio familiale particulier, le point 24.6 : abandon parental et le point 21.2 ; troubles mentaux ou perturbation psychologique avérées. (CFTMEA, 2012, pp 98-105).

## **5-L'abandon en Algérie :**

Depuis l'indépendance algérienne, la question des naissances hors mariage a été souvent articulée à des passerelles institutionnelles, familiales et spirituelles, instables ou incohérentes. Ainsi, les chiffres officiels sont estimés à 3000 enfant nés **sous x** par an, les associations annoncent 4200 par an (Aonzellag, 2011).

Le taux le plus élevé est enregistré dans la wilaya d'Oran d'après les chiffres officiels données par les services de la direction de l'action social est estimé à 150 enfant abandonnés chaque année, 400 nourrissons issues de mariage hors normes durant les 10 mois en cours, 90 bébés abandonnés à l'espace de 10 mois. (Service de la direction de l'action sociale, 2009).

La législation en matière de prise en charge des enfants privés de famille a beaucoup progressé durant les trois dernières années. Ces enfants sont pris en charge dans des institutions appelé « foyers pour enfants assistés » (FEA). Ces foyers ont augmenté en nombre, des progrès ont été enregistrés ici et là car le nombre d'institution d'accueil est passé ou quatre durant les années soixante a 14 en 1980 et 35 en 2006(dont 22 pouponnières pour moins de 6 ans et 13 foyers pour les enfants âgés de 6ans à 19 ans).

Enfin, l'absence de prévention risque d'amplifier d'avantage le phénomène d'abandon qui doit être traité dans un cadre globale de toutes les formes d'inégalité des chances entre les hommes et les femmes pour réduire les cas des mères célibataires.

### **5-1 L'abandon selon les auteurs algériens :**

A coté des travaux occidentaux (Bowlby, Spitz) on note donc l'apport des chercheurs algériens tel que Boucebci et Moutassem-Mimouni.

#### **5-1-1 Les travaux de Mahfoud Boucebci**

Des les années soixante-dix, l'abandon d'enfant devient une réalité incontournable.

Les travaux de Boucebci (1976) et de ses étudiants commencent à alerter les milieux des spécialistes et l'opinion publique. L'enfant abandonné est la preuve de dysfonctionnements difficiles à admettre par la société algérienne. Les tabous,

les pleurs, « la puissance du qu'en dira-t-on » prennent parfois le dessus sur la raison et la compassion. Tout oblige les mères célibataires à porter seules le poids de leur « erreur », « faute », « bêtise » comme on le qualifie. Elles trouvent dans l'obligation d'abandonner l'enfant, si ce n'est de le tuer. (Ibid, p 215).

### **5-1-2 Les travaux de Moutassem- Mimouni**

Les enfants abandonnés à la naissance cumulent des facteurs de risque tout sur le plan biologique que sur celui des facteurs du milieu : l'examen des conditions prénatales montrent d'une part, qu'un certain nombre d'enfants abandonnés, sont des mères débiles ou malades mentales, les antécédents pathologiques parentaux sont considérés comme facteurs de vulnérabilité pour les enfants.

D'une autre part, les enfants abandonnés sont désirés (sans omettre les effets inconscients que l'absence de désir chez la mère peut avoir sur le fonctionnement de son propre organisme par voie de conséquence sur le fœtus), la mère va tenter d'arrêter la grossesse par tous les moyens : l'utilisation de plantes, de médicaments et même de comportements violents. (B.Moutassem-Mimouni, 2006, p 30).

Aider les mères à garder l'enfant n'est pas toujours « la solution », mais il faut étudier les motivations de ces femmes, évaluer le soutien social possible avant toute décision. (Ibid, p 34).

## **6-Catégorie d'enfants abandonnés placé dans les institutions :**

**6-1 Enfants trouvés** : enfants qui, nés de père et de mère inconnus, ont été trouvés dans un lieu quelconque ou portés dans un établissement dépositaire. Cette notion disparaît dans la seconde moitié du XIXe siècle.

**6-2 Enfants abandonnés** : enfants qui, nés de père et mère connus, en sont délaissés sans qu'on puisse recourir à eux ou à leurs descendants.

**6-3 Orphelins pauvres** : orphelins de père et de mère pris en charge par l'administration.

Enfants moralement abandonnés : enfants dont les parents ont été déchus ou se sont dessaisis ponctuellement de tous les attributs de la puissance paternelle.

### **7- Les causes de l'abandon d'un enfant :**

Les principales causes attribuées à l'abandon, mettent l'accent sur la peur de la famille restreinte et élargie. Parallèlement, sur la représentation du garçon en milieu d'accueil, se justifierait par des attitudes de mère qui abandonnent d'avantage les garçons au détriment des filles. (UNICEF, 2007, p29).

Par ailleurs, l'ouverture médiatique, la moyenne d'âge du mariage qui dépasse 28 ans pour les filles et 33 ans pour les garçons, ce qui les pousse à chercher des relations hors mariage, car ils n'ont aucune perspective de pouvoir fonder une famille, problème du chômage, la pauvreté qui a poussé les jeunes filles à la prostitution. Par manque d'informations, les mères célibataires, de crainte d'être reconnus et identifiées, au lieu de s'adresser au centre d'accueil des enfants ou aux pouponnières, préfèrent abandonner leur progéniture dans la rue. (Service de l'action Social, 2010).

Par ailleurs, dans les médias l'inceste fait l'objet d'un traitement spécifique : certains articles iront jusqu'à établir un lien plus ou moins important entre l'inceste et l'abandon d'enfants, voir identifier un mode de relation. (UNICEF, 2007, p 29).

Les mères alcooliques et dépressives, instables, infantiles, débiles profondes ou délinquantes, ayant offert à leur tour à l'enfant une prise en charge à éclipses, très insuffisante, faisant généralement appel à des tiers pour l'assumer. Il s'agit rarement de femmes ayant délibérément abandonné l'enfant sans laisser de traces. (F.G.Carrière, 2001, p 22).

Comme on a aussi d'autres causes telles que ; la maladie ou l'handicap de l'un ou des deux parents, l'exiguïté du logement, la violence familiale, l'éclatement de la famille, les difficultés financières, l'insuffisance de connaissances concernant le planning familial, des restrictions pour avoir accès à l'avortement, l'enfant souffrant d'une forme d'handicape et un manque de services et de ressources

pour soutenir les parents ayant des enfants handicapés, comme par exemple : une prise en charge de l'enfant pendant les heures du travail, et sans oublier le manque de nourriture. (UNICEF, 2007, p 29).

### **9-Le vécu de l'abandon**

A travers les entretiens menés auprès des victimes, d'emblée se posera la question d'impact de l'abandon sur les capacités de développement d'individus :

Pour certains, l'on repérera la notion de trauma, avec une mémoire exigeante, qui produit et répète « inlassablement » de ce qui a fait trauma.

Pour autres, l'on identifiera ce qui a rendu possible, « malgré tout », la construction de l'identité, avec des liens d'affect, avec une capacité de projection dans un avenir possible, avec ses différentes expressions, à des niveaux familial, relationnel, conjugal et professionnel.

Pour la plupart et à posteriori, il s'agira aussi, d'identifier la profonde blessure causée par l'abandon et d'évaluer l'existence de mécanismes de réparation : si la blessure persiste béante pour certaines, elle peut aussi être « colmatée », pour prendre place, à l'instar des circonstances de la normalité, à côté des autres manques d'humanité. (UNICEF, 2010, p 92).

Il est difficile pour ces enfants abandonnés de croire en l'amour des personnes qui les entourent. Ils ont, en effet, une blessure affective, mal cicatrisée, qui provoque chez eux une crainte d'un nouvel abandon. Le sentiment d'insécurité se développe souvent chez ces enfants. (A.RAZOUKI, 2012).

Les récits souligneront l'impact génération de ce qui sera vécu comme une explosion dans la tête, dans le secret de l'abandon.

Chez les garçons, la traduction de la déflagration se fera d'une manière bruyante, sonore, visible, à travers l'agir, le passage à l'acte violent, les actes de destruction massive de soi, de l'autre, la délinquance, la toxicomanie, l'alcoolisme....etc. (UNICEF, 2010, p 39).

Chez les filles, (choisies justement pour leur silence, contrairement aux représentations, un ressenti tout aussi violent, perturbé, qui puisera dans la

soumission et la passivité féminines pour se manifester le plus souvent de manière inaudible, intérieure, adaptant généralement une tonalité dépressive, des conduites suicidaires, d'errance, de déviances, présentant le risque de découvrir des troubles psychiatriques, majeurs également.

Chez les deux, un risque élevé, de reconduire l'échec, à des niveaux variés une histoire de rejet, d'exclusion et d'abandon. (UNICEF, 2010, p 93).

## 9-La symptomatologie abandonnique

L'enfant abandonnique paraît souvent négligé, triste à la fois distant et hyper affectueux, instable, affectueux et volage, un échec scolaire parfois massif, et souffre de trouble du comportement, accompagnés de troubles somatiques. Caractériel, social, parfois d'une timidité et d'une discrétion inquiétantes, il est souvent énurétique et encoprétique, désordonné, brouillon, discours, énigmatiques. (F.G.Carrière, 2001, p 24).

Selon « Germaine Guex », la névrose d'abandon devrait être rapportée à une perturbation du moi et que l'abandonnique est resté en de ça de l'œdipe. Elle décrit deux types d'individus :

- 1- **Le type positif/ aimant** : face au ressenti d'un déficit affectif et au besoin de comblement qu'il entraîne, il s'active et met tout en œuvre pour obtenir et mériter l'affection recherchée, il possède un certain sentiment de valeur personnelle. Il bénéficie d'une bonne opinion de lui-même et se sent digne d'amour. Ce sentiment lui permet de créer des liens propres à lui. Sa demande affective est impérieux, il l'exprime clairement et ainsi la voit satisfaite.
- 2- **Le type négatif/agressif** : agit quant à lui négativement, avec violences mais non sans quelque perfide ingéniosité, alors que le premier avance et l'autre fait même de reculer.

Malgré son désir d'amour détruit tout aussi impérieux, ne le lui exprime pas. (G.Guex, p 1).

Ajoutons à ces réflexions que d'autres symptômes viennent se greffer à ce tableau d'ensemble : l'intolérance aux frustrations et aux attentes est grande et conduit à des manifestations d'agressivité difficiles à supporter. L'avidité et

le sentiment de vide orientent l'enfant vers des conduites de vols, de chapardages de nourriture, d'intense rivalité à l'égard de camarades qui possèdent un jouet convoité. Le malaise éveillé par tout échec, le refus crispé des situations compétitives, le peu d'enracinement, autant par rapport à un passé que par rapport à un future, la tendance à vivre dans l'instant présent, la non-croyance en ses possibilités entravant généralement l'intégration scolaire et le statut de « mauvaise », « d'incapable » accentue l'altération de l'estime de soi. (M. Lemay 1995, p11).

Le mal être de ces enfants peut se traduire par des troubles du comportement, et des risques d'hyperactivités. Ils peuvent d'ailleurs développer un comportement agressif, résultat de leur privation d'amour et d'affection.

Ces enfants sont souvent rejetés et marginalisés par la société qui les juge à tort et à travers, ce refus de la société fait naître chez eux un sentiment d'insécurité qui les incite à développer des mécanismes défensifs contre les menaces du monde extérieur. (A. Razouki, 2012).

## **10-Les conséquences de l'abandon sur l'enfant**

Le souvenir d'un abandon mal vécu, non surmonté ou trop vite refoulé dans la petite enfance a des répercussions dans l'âge adulte. Il peut amener à une dépendance extrême et infantilisante et inviter toutes sortes de concessions dévalorisantes, sous la contrainte des menaces intériorisées que fait subir l'angoisse. A l'inverse, il peut l'être (au niveau de l'inconscient), à ne pas s'engager, aussi longtemps qu'il est sous l'emprise de la peur de revivre ce drame « impensé ».

Par ailleurs, ne voulant dépendre de personne, il évitera bien sûr l'abandon mais aussi toute relation à l'adulte. Il développe alors un sentiment profond, douloureux, complexe, et contradictoire qui renvoie à un sentiment de culpabilité.

L'abandon de l'enfant est en contradiction avec le dogme de l'amour maternel et évoqué tous les mythes de la « mauvaise mère ». Il fait le lit de la « quête des origines » de l'enfant adapté et d'un questionnement souvent répété.

Par conséquence, la marginalisation et la maltraitance de ces enfants par la société peut les pousser à devenir plus tard des délinquants, qui constitueraient à leur tour une menace pour la société. (A.Razouki, 2012).

Les situations d'abandon, qu'elles soient vécues au sein du milieu familial ou en institution, sont responsables de troubles graves de l'attachement qui évoluent dans le temps.

En effet, les situations de perte précoce de faible investissement perturbent gravement la compétence parentale des sujets qui souffrent, créant de véritables transmissions de carence de génération en génération. (M.Lemay, 1995, p11).

La carence de soins maternels indique un manque en apport émotionnel, affectif, social et cognitif, ce dernier a été appelé par J. de Ajuriaguerra « désafférentation sensorielle ». Ceci implique que l'enfant ne manque pas seulement d'affection, mais il manque de stimulations sensori-motrices, intellectuelles, sociales, ce qui bloque l'élan à l'interaction et empêche le développement des « compétences sociales » (H. Montagner, 1998) sur lesquelles vont s'établir les acquisitions sociales et affectives, mais aussi scolaires.

## **11-Les types de placement d'enfants abandonnés dans l'institution :**

La décision de placement est souvent prise par les parents. Les enfants sont également placés par décision du juge ou par l'Entraide Nationale ou par les autorités locales.

Il existe trois types de placements :

### **11-1 Cas d'abandon provisoire :**

La maman signe l'abandon provisoire, dans ce genre de cas la loi stipule que l'enfant doit rester dans cette institution trois mois, délais de réflexion que la loi accorde à la maman afin de prendre sa décision suivant l'instruction n° 495 du 24 mai 1988, émanant du Ministère de travail et des affaires sociales. Une fois ce



délais épuisé une prolongation d'un mois sur demande de la mère est accordée en plus d'un autre mois, après cinq mois le dossier de l'enfant est transféré aux mains du juge des mineurs à qui il incombe de régulariser la situation de l'enfant par une ordonnance de placement définitif au provisoire ; la maman de l'enfant émis de ce genre d'issue (placement provisoire), une demande de visite, qui sera fixée par les psychologues et cela dépend de leurs emplois de temps qui se limite à une heure, une fois par semaine. La visite se déroule en présence de la psychologue chargée du dossier.

Si les conditions sociales de la mère sont améliorées et que par conséquent, elle peut offrir une situation stable et sécurisante pour son enfant, c'est-à-dire qu'elle dispose d'un logement, d'une source financière. Le juge des mineures peut faire une ordonnance de main levée du placement l'autorisant ainsi à reprendre son enfant. (si la maman qui a signé le procès-verbal d'abandon provisoire et par la suite, elle n ne s'est jamais manifestée son enfant sera placé en KAFALA (après l'épuisement des 3 mois et plus d'une journée.

### **11-2 Cas d'abandon définitif :**

Comme dans le premier cas, la mère signe un procès-verbal d'abandon avec son empreinte et les références de sa carte d'identité nationale et sur lequel, il est obligatoirement apposé la signature du directeur de l'hôpital où l'accouchement a eu lieu. Dans cette situation, la loi autorise le placement immédiat de l'enfant dans une famille d'accueil dans de KAFALA. Au 30 mars 2011, la pouponnière de Bejaia a enregistré 08 cas d'abandon définitifs et 07cas provisoire.

Si celle-ci ne dispose pas de carte d'identité, elle est admise sous le nom qu'elle déclare.

### **11-3 Placement cassie judiciaire :**

Dans cette catégorie on retrouve en plus des enfants abandonnées provisoirement dont les mamans ne les ont pas récupérés dans les délais.

## 12-Les solutions :

- Foyer pour enfants ;
- Placement en famille d'accueil ;
- Adoption dans une nouvelle famille avec création de liens de filiation ou ;
- **La kafala**, recueil légal, est une solution de rechange à l'interdiction coranique de l'adoption. En droit algérien, la kafala a été introduite en 1976 par le code de la santé publique qui en a fait un procédé de substitution à l'adoption.

Le droit de la famille prohibe l'adoption (article 46 du Code de la famille). Pour parer à cette prohibition, le législateur algérien a mis en place la kafala comme moyen de protection de l'enfant abandonné (avec ou sans filiation).

La plupart des enfants abandonnés ne sont pas orphelins. Leurs familles biologiques ne pouvant prendre soin d'eux, l'adoption est une solution pour trouver une famille à l'enfant.

## 13-L'identité de l'enfant abandonnée :

### 13-1 Que trouverez-vous dans le dossier personnel de l'enfant abandonné ?

Pour les enfants nés au XVII et XVIIIème S. le dossier comprendra le procès verbal contenant les circonstances de la découverte de l'enfant ainsi que toutes les informations éventuelles obtenues (âge présumé de l'enfant, lieu de naissance, nom de la mère si elle l'avait laissé, les documents éventuellement laissés avec l'enfant, sa tenue, des signes distinctifs éventuels), un extrait du registre de baptême.

Pour les enfants nés dans la 1<sup>ère</sup> moitié du XIXème S : vous trouverez le procès-verbal et, si ce sont les parents qui ont déposé l'enfant, le procès-verbal d'abandon. Celui-ci vous révélera le nom de la mère et sa déclaration. Vous y trouverez également l'acte de naissance de l'enfant délivré par la sage-femme ou la maison d'accouchement.

Pour les enfants nés après 1852, un bulletin de renseignements est systématiquement rempli par le bureau de réception de l'Hospice. Ce formulaire comporte l'identité de l'enfant, le nom de la mère, le lieu et la date de naissance de la mère, l'adresse, les conditions de logement, les ressources du ménage, la composition de la famille, les noms et adresses des grands-parents.

Dans ce bulletin sont insérés les pièces relatives au suivi de l'enfant jusqu'à sa majorité – 25 ans, certificats médicaux, bulletins scolaires, dossiers d'entrées en apprentissage, dossier de placement en nourrice, etc.

### **13-2 L'extrait de naissance d'un enfant abandonnée**

Les enfants abandonnées sont ceux dont les parents ne sont pas mariés. C'est l'état civil qui révèle l'illégitimité de l'enfant.

Lorsque l'enfant est né hors mariage, son acte de naissance mentionne seulement le nom patronymique de la mère qui l'aura reconnu sans indication du père. Auparavant ils arrivent souvent que le nom du père soit mentionné dans l'acte de naissance, sans qu'il y ait eu mariage ; le père procédait ainsi à une reconnaissance de paternité en se présentant lui même au service de l'état civil.

Mais depuis que les maries ont été gérées par les islamistes, et le code de la famille aidant, il a été exigé que toute personne venant déclarer une naissance doive être munie du livret de famille de la mère.

La reconnaissance de l'enfant par le père, alors pratiquée sans existence d'un mariage, a donc disparu.

L'acte de recueil légal (KAFALA) prouvant la tutelle exercé sur son enfant. Ce qui est totalement aberrant car d'une part, la filiation maternelle est établie et prouvé par les actes d'état civil de la mère et de l'enfant, et d'autre part, l'enfant dont il s'agit n'est pas un enfant abandonné recueilli dans le cadre de (la kafala). Ce sont la, les dérives de l'interprétation des dispositions organisant la kafala des enfants de filiation inconnue et des enfants dont les parents son connus.

La kafala ayant pour effet de transférer la tutelle à la personne qui a recueilli l'enfant. Le cas précité n'est pas concerné car il ne s'agit pas d'un recueilli d'enfant abandonné.

La personne qui trouve un enfant délaissé sur la voie publique, est tenue d'en faire la déclaration à l'officier d'état civil. Le procès verbal de découverte est inscrit sur les registres de l'état civil et l'officier d'état civil attribue à l'enfant plusieurs prénoms dont le dernier lui sert de nom patronymique.

#### **14-La carence de soins maternels :**

La carence de soins maternels est une notion très féconde qui a fait l'objet de recherche dans le monde entier et a amené scientifique et pouvoirs publics à se pencher sur les conditions de vie de l'enfant, sur ses relations avec son entourage et sur les conditions de vie tant sur le plan matériel, affectif, et social. (Moutassem- Mimouni B. 2001, P 53).

Le terme de carence renvoie aux notions de manque, de perte, et de frustration.

M AINSWORTH a distingué deux grands groupes de carences :

- Les carences quantitatives traduisent le fait que le bébé est privé de sa relation avec des objets privilégiés dans la réalité externe. Il y a séparation réelle ;
- Les carences qualitatives témoignent d'une indisponibilité des personnes qui s'occupent du bébé en raison de préoccupation diverse ou maladies psychiques. Ces personnes sont présentes physiquement mais absentes psychologiquement.

#### **14-1 La définition de la carence maternelle :**

Manque ou insuffisance d'affection. Les besoins affectifs de l'homme sont aussi importants que les autres, leur insatisfaction peut avoir des conséquences graves, le jeune enfant séparé de sa mère se manifeste par les pleurs, des cris et refus d'aliments si l'absence dure trop longtemps, on remarque un arrêt du développement physique et une régression, les dernières acquisitions

disparaissent, le langage se détériore, le balancement sont presque toujours présents, parfois l'enfant se fait du mal, se meurtrit.(Sillamy N.2003, P49).

On désigne sous le nom « carence affective » une situation dans laquelle un enfant très jeune (moins de trois ans) ne jouit pas du lien affectif à sa mère (biologique ou de substitution). C'est un processus morbide qui risque d'apparaître l'enfant a subi une rupture de ses premiers investissements avec les personnes significatives de son entourage sans que cette rupture ait pu être réparée. Cette carence est généralement observée chez l'enfant placé en institution. (Dugravier R et Guedeney A. 2006, P 410).

### **14-2 Selon S Freud :**

L'œuvre de Freud se situe intégralement dans la notion de « l'après-coup » c'est-à-dire que l'enfant dont le développement psycho-affectif est décrit par la psychanalyse est un reconstruit, notamment au travers des cures analytiques d'adulte. Le concept de pulsion représente une des pièces- maîtresses du corpus théorique analytique et se situe aux confins du corps et du psychisme. (S Freud (1856-1939p, 14)

### **14-3 La notion d'attachement selon J Bowlby :**

L'attachement affectif de l'enfant à l'image maternelle n'est pas due à une libidination secondaire des fonctions neuro-physiologiques de base (étayage) mais qu'il correspond à une véritable pulsion primaire au même titre que les pulsions d'auto-conservation. Cette pulsion primaire, véritable besoin d'attachement, va donc chercher à ce satisfaire au sein de la dyade mère-enfant par l'investissement des premières perceptions source de plaisir (odeur et chaleur de la mère, contact cutané ou visuel...).(JBowlby1969 p , 263).

**14-4 Selon Piaget :**

Les réactions circulaires correspondent à la mise en œuvre de schèmes sensori-moteurs dans un territoire perceptivo-cognitif encore très peu décentré ( corps de l'enfant, corps de la mère, objets proximaux). Pour Piaget La pensée ne fonctionne pas par un simple enregistrement des données (comme le supposent les empiristes) : pour saisir le réel, il lui faut des cadres mentaux. Mais ces cadres mentaux ne sont pas innés. La pensée se construit par étapes : de l'intelligence sensori-motrice, où l'action joue un grand rôle, au stade des opérations formelles, qui survient à l'adolescence. (Piaget 1896-1980 p, 174,180)

**14- 5 Winnicott :**

Winnicott définit les caractéristiques de la santé mentale par mots clé : dépendance. Il estime que « le potentiel inné d'un enfant ne peut devenir un enfant que s'il est couplé à des soins maternels ». Les soins maternels permettent de prévenir les distorsions précoces ; le Moi de la mère supplée le Moi de l'enfant qui n'est pas encore constitué, en lui offrant un environnement favorable. Faute de cela, l'enfant se construira une personnalité d'emprunt nommé « faux-self ».D Winnicott (1896-1971p, 79, 80).

**Conclusion du chapitre**

L'**abandon d'enfant** est un phénomène très ancien qui connut un développement important, on trouve que ces enfants abandonnés sont placés dans des institutions qui les prennent en charge et qui leur offrent des soins, mais le problème de l'enfance abandonnée se pose aussi en termes de conséquence et de signification symbolique.

A decorative scroll frame with a black outline and rounded corners. The top-left and top-right corners feature a grey scroll-like element. The text is centered within the frame.

**Chapitre III**  
**Les pouponnières**  
(Foyer pour enfants assistés)



**Préambule :**

Les enfants de naissance illégitime sont soit gardés par leur mère, soit confiés aux institutions de la direction de l'action sociale (pouponnières), soit pris en charge par une famille d'accueil. Bien entendu tous n'ont pas la chance d'entrer dans une de ces catégories. Ils ont été victimes d'un délaissement en un lieu solitaire.

Ces enfants abandonnés seront mis sous tutelle du wali qui délèguera ses pouvoirs au Directeur de l'action sociale de la wilaya, où l'enfant aura été abandonné.

Les enfants abandonnés à la maternité sont généralement recueillis par l'Institution, qui est généralement nommé « foyer pour enfant assister » et aussi « maisons pour enfants », Il s'agit d'une unité de vie pour cette catégorie d'enfants.

## 1-Les définitions :

### 1-2 Définition de La pouponnière

Établissement public hébergeant jour et nuit les enfants de 0 à 3 ans, qui ne peuvent rester au sein de leur famille, ni bénéficier d'un placement familial surveillé. (Dictionnaires de français des Éditions Larousse).

**Selon JUNG** ce sont des lieux où l'on met des nouveau-nés, de 0 à 6 mois, plus ou moins abandonnés, en état d'incertitude, confiés à des professionnels débordés qui changent constamment, ce qui rend impossible l'attachement salutaire nécessaire, dès les premiers mois de la vie. (Carole Sedillot , 2003)

### 1-3 Les pouponnières médicalisées :

La pouponnière médicalisée est un endroit particulier puisqu'elle accueille et soigne. Elle reçoit des tout-petits (enfants de 0 à 6 ans) dans des situations extrêmement diverses

Des nouveau-nés « en attente d'adoption » aux séjours limités à 3,5 mois;

- des enfants atteints d'une pathologie organique, génétique ou congénitale incurable voués, à brève échéance, à une mort certaine;
- de jeunes enfants seuls ou en fratrie placés par ordonnance de placement provisoire judiciaire motivée par des violences intrafamiliales;
- enfin, de jeunes enfants ou nourrissons présentant divers troubles s'inscrivant dans le cadre d'histoires familiales compliquées avec des distorsions des interactions précoces, dans des situations sociales très précaires.

Les pouponnières accueillent des enfants abandonnés, amenés par des assistantes sociales de la Direction des Affaires sociales. Elles les prennent en

charge en attendant leur « adoption » par une famille d'accueil qui ne peut intervenir avant trois mois afin de respecter les droits de la mère biologique reconnus par la Loi algérienne. (Copyright Editions Médecine et Hygiène 2005, P1-2).

### **1-4 Les institutions d'accueil**

Qu'elles soient destinées à l'accueil des nouveau-nés ou des enfants plus grands, les institutions font l'objet de nombreux commentaires dans les articles écrits relatifs à l'enfance abandonnée.

Leur lecture laisse percevoir une ambivalence de contenus, avec un clivage, assez fréquent, effectué entre les 'mauvaises institutions' - orphelinats- les 'bonnes institutions', étant les structures accueillant les nouveau nés et les très jeunes enfants.

Quels que soient la qualité du cadre proposé et le professionnalisme des intervenants, un discours général peut être identifié sur la non adéquation des institutions en matière d'accueil, à moyen et long termes, pour les enfants privés de famille. Par ailleurs, le devenir problématique des enfants « handicapés » et des enfants non adoptables, est parfois posé.

### **2-Lieux et déterminants d'une clinique institutionnelle :**

le fait des naissances illégitimes n'est pas nouveau en Algérie. La réalité de l'enfance abandonnée doit être considéré tant au plan de la progression qu'à celui des modalités sociales et des dispositions structurelles sollicitées au titre d'accueil.

Les moyens d'accueil aujourd'hui encore, s'appuient sur des structures héritées de la période coloniale et conçue pour les impératifs différents et

des contextes socioéconomique, culturel et humain spécifique.

L'appellation enfance assistée, est au plan juridique et sémantique, une création de l'époque coloniale tant au plan conceptuel qu'à celui des significations sociologiques, psychologiques et idéologiques qui recourent en définitive. Des préoccupations de pratique et de conception éprouvées depuis saint-virent de Paul .Ce fut un contexte d'assimilation ,aussi qu'a permis l'émergence de nombreuses associations religieuses et laïques , de bien faisances et d'aide , destinées a endiguer la souffrance humaine dans ses divers expressions, particulièrement dans le contexte de l'enfance.

Dans le champ de l'enfance, la formule la plus achevée était celle de **l'assistance public** : cadre globale et homogène ou se recoupaient les faisceaux de l'activité soignante, éducative et sociale.

En outre, ces conditions ont favorisé une convergence sociopolitique facilitant, d'une part, les décisions administratives et juridiques et créant d'autre part, un code psychosociologique auquel demeurent fixées aujourd'hui encore, des préjugés mentaux, conscients et inconscients, il était alors aisé d'opérer des coupes dans le corps social, de capter au seuil initial de leur apparition, des modèles potentiels de clients. (Merdaci M. 2007, p 25

L'enfant orphelin, illégitime ou abandonnés, enfant placés sous l'autorité de la décision judiciaire ou administrative. L'impact de l'acculturation des mœurs, dans cette conjoncture aboutit à la licitation de pratique autrefois sacrilèges.

Abandonner son enfant volontairement ou sous l'injonction juridique, le couper des liens familiaux quand il n'est pas reconnu, déclarer non statut honteux quant le père est absent. Ce fait paradoxal s'inféré, dans une mesure relative à l'atomisation rapide des fonctions sociales et individuelles et à l'accès à la citoyenneté qui ne correspond plus à l'identité collective d'antan. Cette disposition a accrédité le format et l'éthique particuliers de l'élevage institutionnel ce consensus tendait à recrées une structure

familiale, une attitude affective et éducative pur des enfants qui en étaient démunis. (Ibid. 2007, p 25).

### **3-Comment s'expliquent les placements d'enfants ?**

Les raisons sont multiples, mais ils s'agissent toujours de situations extrêmement difficiles et perturbées, des jeunes femmes célibataires trop jeunes et démunies, des femmes immatures aux aventures nombreuses et qui délaissent des enfants de pères différents, des enfants nés de viol ou d'inceste, des femmes seules qui, en raison de maladie mentale ou de maladie grave, ne peuvent pas s'occuper de leur enfant, des parents qui, en raison de dépendances graves (alcool...) ou en raison de leur propre enfance malheureuse, les maltraitent...ect.

La situation est différente si on se trouve dans un cas de figure où les parents eux-mêmes refusent d'élever leur enfant ou bien dans celui où l'enfant leur est retiré pour des raisons de sévices et de mauvais traitements. (carole sédillot, 2005, p)

### **4-La situation des pouponnières en Algérie**

Les Foyers pour Enfants Assistés (FEA) concernent les enfants de 0 à 19 ans. Il existe cependant deux types d'établissements : les pouponnières pour les 0-6 ans et les Foyers pour les 6-19 ans. Cette règle est valable pour les enfants en bonne santé. Quand les enfants sont handicapés, ils restent dans les pouponnières jusqu'à l'âge de 15 ans, puis sont orientés vers des Foyers pour Personnes Handicapées.

Selon les données présentées par le Ministère de la Solidarité Nationale, il existe en Algérie 35 FEA répartis dans 27 wilayas.

Parmi ces 35 FEA, on compte 22 pouponnières pour les enfants de 0 à 6 ans, 13 établissements pour enfants de plus de 6 ans (dont 8 pour les garçons, 4 pour les filles et 1 mixte). On peut rajouter à ce dispositif 2 pouponnières gérées par des associations Association Algérienne Enfance et Familles d'Accueil Bénévole (AAEFAB) et SOS village d'enfants qui prend en charge les enfants de 0 à 24/27 ans. Il existait jusqu'au milieu des années 2000, 4 foyers pour enfants orphelins du terrorisme qui ont été fermés, ces enfants ayant été pris en kafala. (Unicef, Alger, 2007, P21).

Par ailleurs, deux recherches ont montré que :

➤ **Concernant les enfants**

La mortalité très élevée est liée à la mauvaise qualité de la prise en charge : « le taux de mortalité dépassait les 25% en 1999 avec des extrêmes allant de 2,78% à 79,31% (à comparer avec le taux national de mortalité infantile de 3, 8 % pour la même année) ; à cause de l'absence de notions d'hygiène au cours des soins quotidiens, beaucoup d'enfants souffrent « du muguet », pathologie à l'origine de nombreuses déshydratations par diarrhées. « À noter que les pathologies les plus couramment rencontrées sont les diarrhées, les vomissements, les déshydrations, les candidoses buccales et cutanées, les détresses respiratoires et le refus de téter » ; Du fait de l'absence d'interactions sociales constructives, les enfants ont peu de vie sociale, ne sortent pas souvent, même dans le jardin ; les interactions entre les enfants ne sont ni favorisées ni stimulées.

L'existence de nombreuses carences affectives : Déficience de la prise en charge (discontinuité de la relation, absence d'une figure stable, absence de figure paternelle et incapacité à fournir un personnel qualifié dans la prise en charge de jeunes enfants. « Au cours d'une même journée, un enfant peut

passer entre les mains de plusieurs adultes, parfois il passe entre les mains de 2 ou 3 adultes pour un même soin.

Les constats présentés plus haut confirment que les institutions, si elles accueillent des enfants déjà handicapés, sont aussi des lieux dans lesquels naissent des déficiences. Le manque de soins, de relations affectives et stimulantes, voire les maltraitances sont à l'origine de ces troubles.

La sortie des enfants est essentiellement orientée vers la kafala. En majorité, les enfants abandonnés sont placés en kafala après les trois mois réglementaires de réflexion, et les enfants en placement judiciaire sont souvent repris par l'un ou l'autre membre de la famille. (Unicef)

#### ➤ Focus KAFALA

La kafala est un mode d'adoption sans filiation, c'est-à-dire que l'enfant est accueilli par la famille. Elle consiste à une prise en charge de sa protection, de son éducation et de son entretien. Aujourd'hui le kafil peut porter le nom de la personne adoptante, mais il n'est pas inscrit sur le livret de famille.

La personne assurant la kafala est chargée de l'entretien de l'enfant, jusqu'à sa majorité légale (18 ans). Si l'enfant pris en charge est de sexe féminin, son entretien se poursuit jusqu'à son mariage ou jusqu'à ce qu'elle puisse subvenir elle-même à ses besoins. Si l'enfant pris en charge est handicapé ou incapable de subvenir à ses besoins, l'obligation d'entretien se poursuit. (Unicef, 2007, P23).

➤ **Concernant les familles d'enfants abandonnés**

Le travail avec les familles et leur accompagnement est peu développé. La législation algérienne prévoit un délai réglementaire de 3 mois de réflexion après la naissance d'un enfant. Après quoi, les enfants sont soit candidats à la kafala, soit sont repris par leur mère ou la famille.

Dans certains cas, après entretien avec le service social, les mères célibataires obtiennent des délais au-delà des 3 mois réglementaires pour mûrir leur décision, car elles ne souhaitent pas vraiment abandonner leur enfant mais n'ont pas trouvé de solutions à leurs difficultés.

Ces délais, augmentant la durée d'accueil de l'enfant dans la pouponnière, fragilisent ses liens avec sa mère et reculent les possibilités d'adoption sans pour autant proposer un travail d'accompagnement social avec les mères. Le maintien du lien entre les enfants en « garde judiciaire » et leur fratrie, et parfois même avec leurs parents, est insuffisamment développé, si ce n'est ignoré. (Unicef, 2006, P23).

➤ **Concernant le personnel des pouponnières et l'organisation institutionnelle**

Le personnel qui est directement en lien avec les enfants (appelé nourrices ou berceuses) n'a pas de formation initiale appropriée ni de formation continue. Un tiers du personnel est constitué de vacataires, demandeurs d'emploi, emploi jeune et pré-emploi, ce qui en soi n'est pas un critère d'exclusion mais nécessite un soin tout particulier dans l'accompagnement à la professionnalisation et à la formation continue.

Le personnel dans son ensemble, y compris la direction, n'est pas soutenu dans son action ; « Les responsables sont le plus souvent submergés par un



sentiment d'impuissance devant les situations difficiles à gérer »(...) « livré à lui-même, à ses angoisses, le directeur tombe dans une routine stérile et se contente de faire du gardiennage ».

L'absence d'un projet psycho-éducatif et d'un projet d'établissement conduit les établissements et les personnels à fonctionner au jour le jour sans buts clairement définis. Le nombre d'enfants par personnel éducatif est élevé, les objectifs de travail sont flous, ce qui amène chacun à faire le travail à la chaîne, le plus vite possible et plutôt mal que bien. (Unicef, 2006, p 24).

## **5- Comment vivent les enfants à la maison d'enfant :**

Le caractère « collectif » de la vie quotidienne est très prégnant dans les institutions de placement des années 1960. Les enfants prennent leur repas dans une salle à manger collective sur des tables de tailles variables allant de quatre à quatorze convives. Ils dorment dans des dortoirs de huit à quarante lits. Sur les vingt-neuf maisons sur lesquelles repose l'enquête, seules deux maisons ont prévu des box individuels pour les enfants de moins de 3 ans exclusivement. Dans deux tiers des maisons, l'accès au dortoir est libre. Seul un tiers des établissements propose un meuble de rangement personnel auquel l'enfant a la liberté d'accès. (unicef, 2008).

## **6- Décision de placement**

Dans la majorité des cas, ce sont les parents qui prennent la décision de placer leur enfant. Cette décision est prise soit par la mère, le père, ou par un autre tuteur, comme, l'oncle, la tante, la grand-mère, etc.

Une minorité d'enfants est également placée par décision du juge, suite à l'emprisonnement ou à un trouble mental de l'un des parents. Un directeur d'une des institutions visitées a également souligné que les enfants peuvent

être envoyés par l'entraide nationale ou par les autorités locales. (Unicef, 2006, P43).

## **7- Durée de placement**

Une fois l'enfant admis, il est généralement placé pour une longue durée, les cas de placement de courte durée sont très rares. Selon les informations recueillies, la durée de placement est de 3 jours à 18 ans. (Unicef, 2006, P 44).

## **8- Focus Projet personnalisé et projet d'établissement**

La notion de projet psycho-éducatif évoque l'idée d'un projet personnalisé pour chaque enfant. On passe progressivement d'un mode d'organisation plutôt collectif (où les enfants rentrent dans l'organisation institutionnelle et où la place de chacun est réglée par des dispositions communes) à un mode où chaque enfant est pris en compte à partir de ses besoins propres (éducatifs, relationnels, médicaux et paramédicaux) et en fonction de son contexte.

Un projet d'établissement est un ensemble d'actions et d'activités cohérentes défini par des objectifs partagés et centré autour des besoins des enfants. Ainsi, un projet d'établissement va permettre d'avoir une vision des objectifs à atteindre à court, moyen et long termes. Il va aussi organiser le travail en équipe, indispensable à la bonne marche du projet institutionnel. (Unicef, 2006).

## **9- La transformation des modalités de prise en charge des enfants**

En premier lieu, il est impératif que tout établissement soit doté d'un projet d'établissement. Ces projets d'établissement doivent être centrés sur la réponse aux besoins de chaque enfant, et donc sur son projet personnalisé de vie. Pour une prise en charge globale et optimale, il est impératif que l'établissement soit ouvert « à et sur » son environnement.(Unicef 2008).

### **➤ Le projet d'établissement**

Le projet d'établissement permet le passage de la logique d'accueil à une logique d'offre de services donnant ainsi la possibilité de répondre à une problématique posée par une stratégie définie. Feuille de route de l'institution, il définit ses missions, son organisation interne, le rôle et la place de chacun, les organes de décision et de régulation, ses rapports avec l'extérieur... Le projet d'établissement s'inscrit dans une durée définie. (Unicef, 2006).

### **➤ Le projet de vie personnalisé**

Le projet établi autour de l'enfant par une équipe pluridisciplinaire permet de répondre aux besoins généraux et spécifiques de l'enfant, dans une démarche favorisant à long terme son insertion. Il intègre les facteurs personnels (maladies, déficiences, aptitudes), environnementaux et les habitudes de vie. Le projet doit être coordonné par une personne référent, désignée par l'équipe pédagogique.(Unicef, 2008).

➤ **L'ouverture de l'établissement** « à et sur » son environnement

L'institution doit définir un schéma organisationnel externe, c'est-à-dire définir la place de l'établissement dans son environnement et ses liens avec celui-ci (environnement institutionnel, associatif, privé...), et la manière dont elle pense son travail de réseau.

## **10- L'enfant dans sa famille d'accueil**

Les familles d'accueil sont celles dans lesquelles l'un au moins des parents n'est pas géniteur de l'enfant. Au premier chef, il s'agit des familles adoptives ou kafils.

## **11- La filiation de l'enfant abandonné**

Pour l'enfant abandonné en milieu hospitalier, aucune filiation ne lui est octroyée, la déclaration de naissance est faite par le service de la maternité. Lorsque l'enfant a été abandonné définitivement dès l'accouchement et qu'une famille d'accueil se présente dans le délai de cinq jours de la déclaration de naissance à l'état civil, cette dernière commet un faux en le déclarant à son nom, lui attribuant ainsi son nom patronymique. L'enfant est alors doté d'un état civil et d'une filiation légitime. Il n'existe pas de moyen de contrôle car nombreux sont encore les accouchements qui se pratiquent à domicile.

Si une famille d'accueil ne se présente pas les enfants de 6 ans à l'âge de 19 ans seront placés dans les foyers pour enfants assistés qui sont destinés à accueillir, héberger et éduquer les enfants pupilles de l'Etat, de leur naissance à leur majorité (article 1 du décret N° 80 83 du 15 mars 1980).

Ces établissements accueillent les enfants abandonnés à titre définitif ou temporaire.

Décret : N° 80-83 du mai 80 portant création, organisation et fonctionnement du foyer pour enfants assistés :

Ces établissements assurent les démarches d'insertion ou de réinsertion familiale de l'enfant.

- par la restitution à la famille d'origine lorsque cela est possible
- par un placement dans une famille d'accueil

Par la mise en œuvre de la procédure de kafala, remplaçant l'adoption interdite par la loi et la sharia (article 46 du code de la famille). Ce placement de substitution est en adéquation avec les dispositions de l'article 20 de la convention des droits de l'enfant.

## **12- Association Algérienne Enfance et Familles d'Accueil Bénévole - AAEFAB-**

L'Association Algérienne Enfance et Familles d'Accueil Bénévole (AAEFAB) existe depuis 1985. Ses membres se sont mobilisés pour développer les moyens d'accueillir, dans deux pouponnières, des nourrissons abandonnés et de leur trouver des familles d'accueil. Pour cela, l'AAEFAB milite pour l'évolution de la loi en matière d'abandon de l'enfant et de la loi sur la Kafala.

L'AAEFAB travaille depuis 1985 pour apporter le meilleur accueil possible aux enfants abandonnés. Pour ce faire, deux pouponnières ont été ouvertes et aménagées selon les méthodes de la prise en charge développée par l'association. L'une de ces pouponnières est située à Hadjout, dans la wilaya de Tipaza et l'autre à Palm Beach, dans la wilaya d'Alger.

Ces deux pouponnières reçoivent des nourrissons abandonnés par leurs mamans.

Le principe de l'association est de garder les bébés trois mois en pouponnière, délai légal au cours duquel la maman peut reprendre son enfant. Celle-ci est encouragée à venir, le plus possible, visiter son enfant lorsque ses conditions le lui permettent. Au-delà du délai de trois mois, parfois jusqu'à un an, ils sont placés dans une famille qui est en demande de kafala. Les bébés sont parfois gardés, un an, au cas où la maman le demande. (AAEFAB ,2011).

### **13-Le placement en institution et le développement de l'enfant abandonné :**

Il existe beaucoup d'entraves au développement de l'enfant placé en institution. La plus importante demeure celle de l'absence de substituts valables et stimulants, cette carence initiale est liée aux paramètres de l'institution, aux perspectives qu'elle se choisit et aux aménagements qu'elle développe pour réaliser sa tâche.

Le caractère pathogène de l'élevage en milieu institutionnel, souvent mis en relief dans les recherches contemporaines de psychopathologie infantile demeure méconnu des divers intervenants auprès de l'enfance assistée. (Merdaci M.2007, p30).

Cette méconnaissance accentue l'emprise des cycles habituels de fonctionnement et l'existence de risques graves qui hypothèquent le processus d'évolution de l'enfant, c'est dans cet environnement précaire que s'est réalisé, le passage du monde garde hospitalier au mode institutionnel social. Cette transition signe dans la forme une mutation des prérogatives juridiques et administratives sans affecter, dans leur fondement les pratiques antérieures. (Ibid, p 30)

Le transfert des nourrissons vers la pouponnière sociale a entraîné celui du personnel d'encadrement habituel, par conséquence, les modalités dominantes en matière de fonctionnement et de prise en charge. Celles-ci sont réduites aux interventions de soins mineurs (infirmiers, hygiéniques et alimentaires) sans être compensées par des programmes distincts d'éducation et de dynamisation.

Le législateur qui a décidé ce changement en application des nouvelles dispositions politiques en matière sociale, n'en a pas perçu les conséquences aux plans des différents niveaux d'organisation et de suivi du schéma de vie de l'enfant la difficulté se situe au niveau de la Définition des objectifs assignés aux institutions d'accueil. Celles-ci sont prévues pour la prise en charge transitoire de l'enfant en attente d'un placement ultérieur en milieu familial ou nourricier

Dans les faits le placement par principe temporaire et transitoire se transforme en résidence indéterminée aux aléas administratifs juridiques imprécis et juridiques imprécis encore marqués par les limites du travail social Dans l'intermédiaire du placement en institution qui n'est pas défini dans sa durée s'accumulent et s'intriquent des dimensions de fonctionnement d'organisation et de conception d'où est écartée la fonction de guidance et de prévention.

Des facteurs dommageables pour le développement psychique, organique et moteur apparaissent qu'ont constitutifs de la psychopathologie des enfants placés. Le seuil de gravité des placements en institution s'est proportionnel à la durée du séjour de l'enfant. Par ailleurs, la fonction de médiation du pôle institutionnel s'y transforme en champ expérimental d'une pathogène infantile particulière. On doit déjà à Bowlby j (1954), un travail exhaustif de recension et d'analyse clinique, méthodologie et

documentaire sur les incidences produits par la séparation d'avec la mère et par les modes de vie en institution. (Merdaci M.2007, p 31).

#### **14- Avantages et inconvénients de l'institutionnalisation :**

Les institutions d'accueil sont une nécessité dans la mesure où elles permettent de trouver une loge pour les enfants abandonnés. Mais les recherches montrent que l'institution n'est qu'un pis-aller car elle ne peut transmettre qu'une éducation de surface.

Mais l'institution est considérée comme une société fermée qui coupe l'individu de la société globale, l'individu développe une dépendance, un attachement anaclitique à ces compagnons. En plus cet enfermement spatial renforce le retrait des pensionnaires, participe à un enclavement symbolique et mène à leur stigmatisation et donc au rejet social.

Les problèmes des enfants placés dans les foyers (des enfants moins de six ans) consistent élever et éduquer des enfants en très bas âge ; chaque âge a ses problèmes spécifiques, mais les nouveau-nés, les nourrissons et les jeunes enfants abandonnés, présentent de grandes fragilités liées à différents facteurs. (Moutassem- Mimouni B. 2006, P 24).

Pour le professeur B MOUTASSEM- MIMOUNI et en se basant sur les études précédentes sur les enfants placés dans des foyers, les facteurs de carences affective peuvent se résumer comme ceci :

- Mauvaise qualité de la prise en charge dans les institutions d'accueil (discontinuité de la relation, absence d'une figure maternelle stable et absence de figure paternelle) ;
- Manque d'hygiène et absence de prise en charge des enfants, fait que les foyers fonctionnent au jour le jour sans but défini ;
- L'absence d'interactions sociales significatives ;
- Manque de stabilité et de sécurité.



### **15-Effets de la carence affective et du placement en institution sur le développement des enfants :**

L'enfant abandonné peut être chez une nourrice dans une famille d'accueil, il peut également être pris en charge en pouponnière, en foyer institutionnel, ou encore se retrouver sans structure d'accueil, auquel cas il évoluera dans un contexte chargé en insécurité (il s'agit par exemple des enfants des rues dans certains pays).

Lorsque l'accueil de transition se réalise dans un foyer institutionnel, la vie en collectivité ou à l'inverse consister en un temps de « reprise de souffle », un temps d'élaboration du deuil. Toutefois, une majorité de recherches montrent que l'institution ne favorise pas le développement de l'enfant en ce sens, que l'activité individuelle y est rare, faire l'expérience de la non continuité affective provoque des frustrations et empêche l'initiation aux démarches de l'abstraction et à l'organisation de la conduite dans le temps et dans l'espace.

L'évolution des enfants en collectivité semble s'articuler avec une plus grande propension à attirer l'attention de l'adulte par des actes transgressifs. L'installation de relations solides avec les pairs est difficile et ces enfants expérimentent des positions marginales d'exclusion sociale. La structure même de leur réseau social apparaît comme étant très faible car ils n'ont souvent pas appris à rechercher du soutien social. Les jeunes élevés en institutions échouent dans leurs tentatives de relation.

« Un consensus existe » : si le passage en institution dure plus an, il peut entraîner un devenir perturbé, des difficultés intellectuelles, des retards scolaire, ainsi que des comportements instables et une pauvreté affective.

On constate une dépendance très forte à l'institution qui rend les jeunes vulnérables, lors qu'ils la quittent, d'autant qu'aucun projet réaliste n'est vraiment fait pour eux et par eux. (Vinay A. 2006, P137).

**Conclusion**

Malgré que l'institution offre à l'enfant de différents types de soins et une prise en charge, mais la discontinuité de la relation et l'absence d'une figure maternelle stable malgré une équipe de personnels ; ce qui morcelle l'enfant.

Les enfants placés sont souvent classés parmi les enfants carencés affectifs, ils sont confrontés à un manque affectif puisque ils sont séparés de ceux qui dans la logique de la vie de tout enfant, lui donnent l'amour et la sécurité dont il a besoin pour son équilibre, ce manque les met en insécurité.

A decorative graphic of a scroll with a black outline and rounded corners. The scroll is partially unrolled, with the top and bottom edges curving upwards. The text is centered within the scroll.

# **chapitre IV**

## **Le cadre méthodologique**

## **La démarche de l'étude**

### **Préambule :**

La méthodologie est le squelette de toute recherche scientifique, ce chapitre mentionne l'ensemble des techniques et procédés que nous avons employés pour notre recherche, ce sont les outils fondamentaux servant à la réalisation de notre projet scientifique et à répondre à nos hypothèses.

Nous allons retracer l'ensemble des étapes de la réalisation de notre thème d'étude qui est « l'acquisition de langage chez les enfants abandonnés placés dans des pouponnières ». De ce fait, nous débutons par la définition des concepts et leurs opérationnalisations, suivis de la présentation de notre pré-enquête, de la description du lieu et du groupe de recherche et ensuite nous présentons les techniques que nous avons utilisées ainsi que leurs analyses.

## **1- Définition opérationnel de concept clé**

### **1-1 Langage :**

Le langage est la capacité d'exprimer une pensée et de communiquer au moyen d'un système de signes doté d'une sémantique, et le plus souvent d'une syntaxe. Plus couramment, le langage est un moyen de communication.

### **1-2 Enfant abandonné :**

Est un enfant né hors mariage, et abandonné par leurs parents biologiques, placé dans des pouponnières.

### **1-3 Carence affective :**

La carence affective pourrait se caractériser par un manque, le ressenti d'un vide des sentiments venant de l'Autre : les sujets ont les sentiments de ne pas avoir été aimés.

### **1-4 les pouponnières**

Des établissements sociaux qui hébergent les enfants qui sont abandonnés par leur familles biologiques, de 0 à 6 ans, et veillent à leur prise en charge.

## 2- pré-enquête :

La pré-enquête représente une étape très importante dans notre projet de recherche puisque c'est durant cette étape que nous devons recueillir des informations sur notre thème, vérifier la présence d'un groupe de recherche et sa correspondance à la thématique, bien cerner la problématique et bien poser les hypothèses.

### 2-1 Méthode utilisé :

#### 2-1-1 la méthode :

La méthode est une étude utilisée pour rendre compte d'un aspect de la réalité, le terme de méthode renvoie aux techniques de recueil et d'analyse des données.

Selon « Lasarre », (1978) « la méthode est une démarche complète issue des objectifs d'une étude particulière et qui organise toutes les étapes de la recherche depuis les énoncés des hypothèses jusqu'à leurs vérification »(Bénony H et Chahraoui K 2003,p 139).

Durant cette recherche, nous avons choisi **la méthode descriptive** qui nous semble la plus adéquate pour notre thème de recherche.

La méthode descriptive par la place prépondérante accordée à la simple observation des phénomènes, qui se fait sans que soit mise en place une réelle recherche explicative en terme de causalité simple ou complexe, prudente, modeste. Cette démarche prétend éviter le risque inhérent à la constitution de tout modèle explicatif. En se limitant au simple constat, au simple relevé de ce qui se passe, tout au plus au classement des faits, de ce qui du moins de ce qui est considéré comme donnée brute offert à la simple observation immédiate.

## 3-L'étude de cas

C'est une méthode qui permet par le moyen de recueil de données, la compréhension de la personne totale en situation et en interaction. (A.Golma et Coll, 1989,p18).

En effet cette démarche clinique permet l'observation profonde et continue des cas, sachant que cette dernière se centre surtout sur la dynamique des motivations de la personnalité et la compréhension des conflits psychologiques chez l'individu.

C'est un travail d'analyse et de synthèse, chaque étude de cas permet de constituer un tableau clinique.(R.Samacher,2005,p359).

Elle repose sur un travail d'interprétation du matériel recueillis (observation, entretien, test) et suppose une reprise et un ordonnancement des éléments récoltés. (ibid, p 360).

Il est clair que le but de la démarche clinique c'est de comprendre l'état psychique de l'individu à partir de son histoire en arrivant à ces relations actuelles.

Pour cela, dans notre recherche on s'est appuyé sur la méthode qualitative qui vise d'abord à comprendre le phénomène à l'étude, car il s'agit d'établir le sens de propos recueillis ou de comportement observé, ou se base d'avantage sur l'étude de cas ou de petit nombre d'individu, de même ces méthodes font d'avantage appel au jugement ; à la finesse de l'observation ou à la compréhension du vécu des personnes. (M.Augers, 1997, pp 60-61).

#### **4- Présentation de l'échantillon:**

Au niveau de foyer pour enfants assister de Bejaia, nous avons eu la possibilité de rencontrer 30 enfants, de deux sexes et d'âge différents (de 0 à 6 ans) .d'une population de 30 enfants, on a pris que 6 cas (3 filles et 4 garçon) d'une tranche d'âge qui varie entre 3ans et 9 mois à 6 ans, qui vont représenter notre population d'étude durant cette recherche.

Notre choix de cas répond à un ensemble de critères, qui dépend de nos objectifs de la recherche et nos hypothèses. Nous avons sélectionné 06 cas d'enfants abandonnés de deux sexes et d'âge différents.

On distingue entre les critères d'homogénéité d'une part et de non homogénéité d'autre part :

##### **➤ Les critères d'homogénéité :**

-l'Age des enfants abandonnés (3ans et 9 mois à 6 ans), parce que il s'agit d'une période ou le trouble de langage est très patent.

-la plupart des enfants présentent plusieurs troubles de développement liés à la carence des soins maternels.

-Des enfants placés dans un foyer pour enfant Assistés.



-La majorité sont des enfants abandonné par leurs mère célibataires.

➤ **Les critères de non homogénéité**

-le facteur de sexe n'est pas retenu, la carence affective touche tous les enfants abandonnés.

-L'état de placement des enfants au foyer.

-La situation de la mère ou des deux parents.

**5- La présentation du lieu de la recherche :**

Notre recherche s'est déroulée sur une population d'étude d'enfants, de sexe et d'âge différents, au niveau de foyer pour enfant assistés de Bejaia. Qui se présente comme établissement étatique à caractère socio-éducatif, et prend en charge tous les placements effectués par la direction de l'Action sociale(DAS) et par voie judiciaire.

Le Foyer pour Enfants Assistés, est foyer qui accueille des enfants de 0 à 6ans privés de familles. Il veille sur la santé sur la santé mentale et physique de l'enfant ainsi que sa protection et son éducation en vue d'une KAFALA ou d'une insertion sociale.

L'établissement a ouvert ses portes le 16 juin 2004 il est régit par le décret exécutif N° 03/465 du 18 décembre 2003.

De ce fait, pour répondre aux besoins spécifiques de la prise en charge et optimiser l'intervention de l'équipe pluridisciplinaire, un programme à été élaboré en fixant des axes psycho-médico-pédagogique à suivre à chaque enfant ou groupe d'enfants et orienter l'action de chaque intervenant et ce pour une éventuelle KAFALA ou favoriser la socialisation et permettre une insertion sociale par une éducation et une stabilité du caractère.

Le Foyer pour Enfants Assistés de Bejaia s'étale sur une superficie de 2560m bâtis. Il est composé de :

**A-Bloc Administratif :**

Il est réparti en 07bureaux :

Bureau du Directrice

Bureau de l'Econome

Bureau de la Psychologue

Service Economat

Secrétariat

Service de comptabilité

Service du personnel

**B-Bloc restauration :**

Cuisine

Réfectoire

Magasin

**C-Bloc Pédagogique :**

01 Chambre pour nouveaux Née (0 à 1an).

01 Chambre pour les enfants de 02 Ans.

01 pour les enfants de 03Ans et plus

01 pour les enfants handicapés

01Salle d'éveil polyvalente répartie en coin.

**D-Annexe :**

Aire de jeux et espace vert

Chaudière

Groupe électrogène

Loge

**E-Parc Auto :**

01 Ambulance

01 Véhicule

**6-Les outils de l'étude :**

Méthode clinique à travers l'étude de cas nous offre des moyens d'exploration et de mesure. Nous avons choisi pour notre recherche :

**6-1 L'observation participante**

Nous avons utilisés cette observation, dans le but d'entrer en contact avec les enfants afin de se familiariser avec eux avant d'entamer l'application de test, cette observation nous a permet de donner des repères sur le développement de nous cas dans différentes épreuves (jouer, courir, saisir ou ramasser les objets, répéter des mots ...)

L'observation participante implique que l'observateur participe. Avec le groupe, sans qu'il s'identifier trop. Il doit rester neutre et plus extérieur et surtout s'abstenir d'émettre un jugement moral, en rendant service au besoin, mais sans excès. la vrai formule ne consiste pas à s'identifier, mais à participer aux activités quotidiennes du groupes (Grawitz M 2001, p 773)

**6-2 L'entretien clinique :**

L'entretien clinique est une source d'information indispensable car la plus grande quantité d'informations est obtenue par le biais de l'entretien considéré comme une « technique de recueil de l'information » qui se déroule dans une relation de face à face. Il se définit au sens général comme « l'action d'échange de parole avec une ou plusieurs personnes » (pedinieli, 1994. P39), cette échange a des objectifs précisés d'avance.

Il existe différents types d'entretien clinique : directif, libre, et semi directif, et ce dernier est dernier est plus approprié à notre études.

### **6-3 L'entretien semi-directif :**

Pour que l'objectif de notre recherche soit atteint, nous avons établi une grille d'entretien qui comporte axes où chaque axe regroupe un certain nombre de question (voir l'annexe)

L'entretien clinique de recherche est toujours associé à un guide d'entretien pus au moins structuré, il s'agit d'un « ensemble organisé de fonctions, d'opérations, et d'indication qui structure l'activité d'écoute et d'intervention de l'interviewer ».

Dans ce guide, le clinicien peut formuler et préparer la consigne à l'avance, celle-ci sera nécessairement identique pour tous les sujets : elle est généralement soigneusement préparée et le clinicien veille à ce que la formulation ne soit pas inductive ...

Le guide d'entretien comprend aussi les axes thématiques à traiter : le clinicien chercheur prépare quelques questions à l'avance, toutefois celles-ci ne sont pas posées d'une manière directe, il s'agit d'avantage de thème à aborder que le chercheur connaît bien (Bénony,H . et Chahraoui,K, 1999, pp68-69)

## **7- Le test « EEL »**

### **7-1 Définition :**

Les Epreuves pour l'Examen du Langage (EEL) sont une révision de la première édition des Epreuves pour l'Examen du Langage (EEL) de Chevrié-Muller (1975). La construction de cette nouvelle batterie est le fruit d'une période d'accroissement des connaissances en linguistique et de progrès au niveau de l'évaluation et du diagnostic.

Les sous-tests constituant la EEL ont pour objectif d'explorer les différentes composantes du langage ainsi que des capacités intervenant au cours du développement du langage oral et lors de l'apprentissage du langage écrit. En ce qui concerne les aspects formels du langage, deux axes sont envisagés. Le premier examine les versants expression et compréhension alors que le deuxième explore les composantes telles que la phonologie, le lexique et la morphosyntaxe. A côté de ces aspects formels, une capacité métalinguistique fait aussi l'objet d'une évaluation : la métaphonologie. Les aspects cognitifs sont également abordés à travers les composantes sémantique et pragmatique. Les auteurs distinguent les capacités cognitives spécifiques (capacités mnésiques) et les capacités cognitives générales (capacités de raisonnement).

Deux formes sont déterminées : la forme P destinée aux enfants les plus jeunes (de 3 ans 7 mois et 6 ans 6 mois) et la forme G pour les enfants plus âgés (de 6 ans 6 mois à 8 ans 7 mois). Certains sous-tests sont communs aux deux formes tandis que d'autres sont propres à l'une ou l'autre des deux formes.

Le EEL est la première batterie qui permet de mettre en évidence le manque du mot et les difficultés d'accès au lexique, en tenant compte de l'ébauche initiale ; cette évaluation est renforcée d'une épreuve de désignation.

Le sub test "La chute dans la boue", évalue le niveau pragmatique du langage de l'enfant. Cette épreuve offre également une analyse des aptitudes morphosyntaxiques, élément essentiel dans le diagnostic des troubles de la production. Enfin, l'observation lors de la passation permet une évaluation du comportement narratif - descriptif ou imaginaire - ainsi que des capacités narratives de l'enfant.

La N-EEL comprend deux protocoles, forme P (Petits) et forme G (Grands), facilement discernables par deux couleurs distinctes.

### **7-2 Composition de la batterie**

La batterie comporte 17 subtests qui s'organisent de la façon suivante :

- **Phonologie – Production** (2 subtests)

- Phonologie et articulation (toutes les consonnes et les groupes de consonnes sont étudiés dans différents contextes de mots, unisyllabiques et plurisyllabiques).

- Phonologie et mémoire (répétition de mots peu fréquents de longueur syllabique croissante).

- **Conscience phonologique** (1 subtest)

- Avec deux épreuves distinctes selon la classe de l'enfant.

- **Expression** (4 subtests)

- Vocabulaire produit en dénomination.

- Vocabulaire abstrait : évocation de mots abstraits à l'occasion d'une épreuve cognitive de classification en fonction de critères discrets.

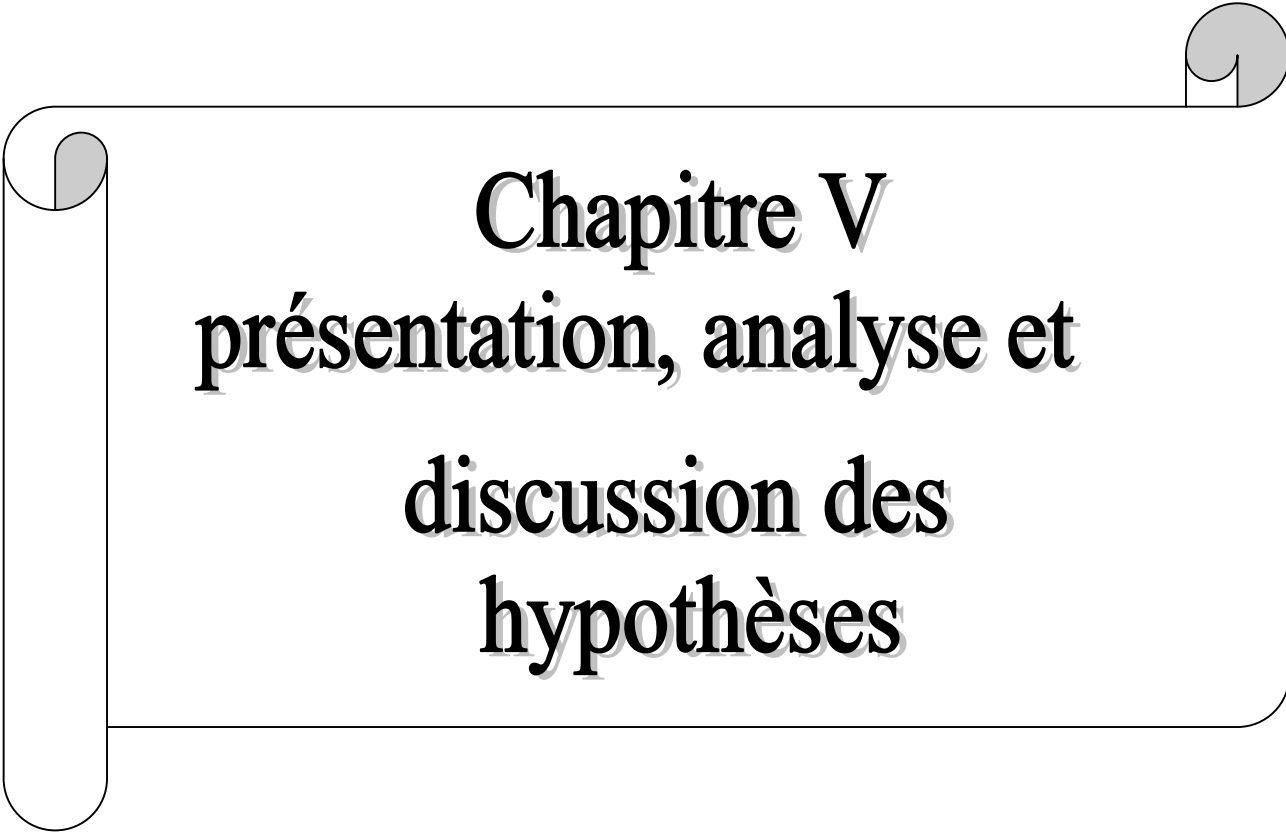
- Morpho-syntaxe : flexion des verbes dans une épreuve de phrases à compléter d'après un modèle.
- Expression spontanée dans un récit d'après images ("La chute dans la boue").

- **Compréhension (7 subtests)**

- Vocabulaire passif, en désignation.
- Mots fonctionnels : Topologie et Arithmétique (épreuve "Les canards et les chats").
- Mots fonctionnels : Concepts mathématiques.
- Concept abstrait 1 : "Différence".
- Concept abstrait 2 : "Position".
- Morpho-syntaxe : compréhension des oppositions syntaxiques (épreuve de type "choix multiples").
- Compréhension de questions : évalue les aspects sémantiques et pragmatiques de la compréhension.

- **Mémoire (3 sub tests)**

- Répétition de séquences de chiffres.
- Reproduction de structures rythmiques.
- Répétition de phrases.

A decorative graphic of a scroll with a black outline and rounded corners. The scroll is partially unrolled, with the top and bottom edges curving upwards. The text is centered within the scroll.

**Chapitre V**  
**présentation, analyse et**  
**discussion des**  
**hypothèses**

### **Préambule :**

Ce présent chapitre sera consacré à la présentation de nos cas d'étude, à l'analyse des entretiens clinique, et les résultats de test EEL, et finalement la discussion des hypothèses.



## **I-Présentation des cas et analyses des résultats**

### **1- Présentation du 1<sup>er</sup> cas**

Il s'agit d'une fille « XB » âgée de 5ans et 4 mois, placée au foyer pour enfant assistés à Bejaia en 2010, après un mois de sa naissance. Abandonnée provisoirement par sa mère célibataire jusqu'à l'âge de 3ans ou elle à signer l'abandon définitif, d'après l'examen médicale elle ne présente aucune maladie, actuellement elle est en classe préparatoire.

#### **1-1 Le déroulement et analyse du test :**

##### **1-1-1 Passation du test :**

Le premier contact avec XB ,était facile, même elle nous a reconnue comme des personnes étrangère, avec le temps elle a accepté de rester avec nous, quand on lui a demander son prénom et elle nous a répondu XB et elle-même cherche a connaître notre nom en disant « tata semi » qui veut dire « tata et toi » ,et depuis se jours elle nous appelle « tata » c'est une fille toujours souriante, qui aiment jouer avec les autres enfants de son âge et même avec nous.

##### **1-1-2 Analyse des résultats :**

Concernant la passation du test de « EEL », qui a eu lieu dans la chambre des IMC, il s'est déroulé dans de bonnes conditions, premièrement on lui a expliqué ce qu' on va faire ensemble et à chaque fois qu'on lui présent une image elle nous regarde d'abord, et à chaque réponse elle demande si elle a bien répondu ou non, en disant « tata akhen ».

A travers ce test on a constaté que XB est une fille qui cherche à comprendre, Et à acquérir de nouvelle connaissance, et pendant le test elle n'a jamais changé de place au contraire elle était calme et attentive, on a constaté également une timidité, car à chaque fois qu'elle ignore la repense elle devient toute rouge, et malgré notre encouragements et l'effort fournis par elle , le résultat reste toujours insuffisant par rapport à son âge, et cela s'explique à travers le résultat obtenu dans les différentes fonctions . en premier lieu ; phonologie articulation , qui comprend, la dénomination d'image, la minorité des mots qu'elle a peut dénommer sont presque incompréhensible

tel que :chara pour arbre ,wacha pour lapin ilo pour stylo , c'est la même chose pour la répétition des mots faciles, tel que, mijou pour maison,oudji pour bougie, en ce qui concerne la répétition des mots difficile était impossible pour notre cas, en deuxième lieu la fonction de l'articulation , la note est de 4/6, elle a fait que deux erreurs qui est constaté dans la répétition de SA par CHA et ZA par DJA.

En ce qui concerne la fonction linguistique compréhension des couleurs ,qui comporte l'item A « dénomination des couleurs » qui sont le rouge, jaune, vert, et bleu le résultat indique que notre cas connaît les couleurs, par contre la désignation des couleurs dont la formule est montre-moi le rouge , le vert, et le jaune on à constater qu'elle confond entre le vert et le bleu même si dans l'item A la réponse était correcte, et dans la compréhension des jetons ,elle sait classé les jetons par leur couleurs ce qui indique que notre cas à bien saisi l'étape précédente par contre l'item de classement par forme, notre cas ne fait pas la différence entre le petit et le grand que ce soit vas ou chat ...etc. La fonction dénomination, notre cas ne connaît pas comment ça s'appelle le menton et le genou, par contre quand on lui demande ou son ses yeux et son nez elle touche son nez et ses yeux, et les mots lavabo et robinet ne sont pas prononcer mais ils sont remplacé par un geste qui montre le lavage des mains et du visage. La fonction d'expression récit sur image, on a constaté une incapacité d'expression pour les deux items proposé qui sont l'item A le garçon qui prend sa douche, la réponse était seulement bébé et l'item B le garçon qui tient son chien, elle a remplacé le chien par mouton. Au niveau de la compréhension verbal, à travers des questions qu'on a posées, tel que que fait le garçon ? Avec quoi tient-il le chien ? Comment il est habillé ? Le résultat montre que XB a comparé les consignes mais elle n'arrive pas à prononcer des mots, elle utilise des gestes tout en nous montrant ses vêtements tel que le pantalon, la chemise et les chaussures, le coté de la compréhension des canards, elle ignore l'existence de canard mais elle sait le mettre devant en haut et en bas de la table, la répétition des trois chiffres tel que 3-5-9 elle n'arrive pas à répéter les trois chiffres en même temps sauf un seul qui peut être le premier , le deuxième, ou le dernier ,la note est de 0 /100 l'exploration de langage de notre cas indique l'utilisation fréquente de geste à la place de l'expression verbal, malgré l'absence total d'un problème organique ce qui

indique que l'acquisition du langage a besoin à la présence d'un renforçateur surtout affectif pour atteindre un bon développement psychomoteur.

### **1-1-3 Résumé du 1er cas :**

Il s'agit de XB âgé de 5 ans et 4 mois, placée au foyer pour enfant assistés à Bejaia, sur le plan médical l'enfant ne présente aucune maladie aucune maladie associée à une lésions cérébrales ou organique depuis son placement.

Concernant la compréhension notre cas arrive à comprendre ce qu'on lui demande, mais pour qu'elle nous donne des réponses correctes et compréhensibles, ces capacités d'expressions verbales ne lui permettent pas.

Les qualités d'interactions montrent que la fille est intéressée par le test et même elle voulut qu'on lui refait le teste une autre fois.

Le vocabulaire indique une pauvreté par rapport aux enfants de son âge, qui ont un langage très avancé.

**2- présentations du 2eme cas :**

Il, s'agit de petit «X A », âgé de 4 ans et 2 mois placé dans le foyer pour enfant assistés de Bejaia en mars 2011 dès sa naissance et après une période d'hospitalisation c'est un enfant abandonné provisoirement par sa mère célibataire juste après son accouchement.

**2-1 Déroulement et analyse du test :****2-1-1 Passation du test :**

Le début du contact avec « XA » n'était pas facile comme celui du 1<sup>er</sup> cas parce qu'il s'est déroulé dans la salle des activités, ou l'enfant est attiré par les jouets, d'ailleurs avant de passer le test on était obligé de jouer avec l'enfant, pour avoir son accord de passer le test , et après un moment , on a dit à l'enfant qu'on va partir, l'enfant n' a pas voulu qu'on part , on lui a dit si tu passes le test on restera jouer avec toi, l'enfant a enfin accepter de passer le test.

**2-1-2 Analyse des résultats :**

pendant le test on a constaté que l'enfant est attiré par les couleurs ,il essaye de trouver des réponses à chaque planche , et même de répéter les mots qu'on lui propose mais malheureusement, il trouve des difficultés malgré que l'enfant ne présente aucune maladie organique, ce qui est bien démontré pendant la fonction phonologie dénomination, tel que imou pour le mot couteau , manel pour banane, la répétition des mots faciles, oiture pour voiture, et mousi pour musique, concernant les mots difficiles , notre cas a trouvé des difficultés concernant la répétition des mots difficiles , car il n'a pas pu répéter tous le mot sauf le suffixe de quelque mot tel que al et ma, la partie de l'expression vocabulaire- dénomination l'enfant ne sait pas où se trouve le menton et son genou, alors que les cinq sens sont bien connus par l'enfant cela est indiqué dans l'item (1 ), et dans l'item (2), notre cas ignore complètement le nom des mots proposés tel que « pinceau, tasse, oignon ». Dans la fonction de l'articulation l'enfant a fait seulement une erreur au niveau de la répétition de ZA par DA, à propos de la fonction récit sur image, aucun mot n'a été prononcé, c'est la même chose pour la compréhension verbale,

qui comporte un ensemble de question tel que, avec quoi le garçon se lave-t-il ? Qui l'aide ?.

Où sont ses habits ? .Toute ses réponses était gestuelles qui indique que le garçon prend sa douche, il nous a même montré la salle de bain du centre. Concernant la répétition de trois chiffre tel que ,5- 2- 3 a répété les trois chiffre comme suit SA, D , Wa , dans la fonction compréhension des canards, notre cas ignore également le nom des canards , mais par contre il arrive ale maître par terre , en haut et en bas, dans la partie compréhension des jetons, l'enfant n'arrive pas à classer, les jeton que ça soit par la même couleur son prendre en considération la forme , ou le contraire , cela indique que l'enfant ne connaît pas les couleurs cela est bien confirmer, dans la fonction de la compréhension des couleurs dans laquelle on constater que notre cas reconnaît quelque couleur tel que , jaune par jau, bleu, leu, afar et amar en arabe mais la désignation du rouge ou une autre couleur, reste fausse, c'est le même résultat pour la compréhension pareil ou l'enfant ne fait pas la différence entre le petit et le grand, concernant la répétition des phrases indique une faible capacité de mémorisation d'une phrase simple qui comporte , un sujet , verbe, complément. Au niveau de l'item clown qui indique que l'enfant a déjà vue un clown et cela à travers des gestes tels que la dense et la façon de maquiller, et même les vêtements, mais pour dire verbalement ce que fait le clown est impossible pour lui. En conclusion on constate que malgré les sorties organiser pour les enfants, la présence des puéricultrices qui veille au bien-être des enfants, la qualité du langage verbal reste inférieur à leur âge et cela en absence d'une atteinte organique.

**2- 1-3 Résumé du 2<sup>ème</sup> cas :**

Il s'agit de XA, âgé de 4ans et 2mois, placé dans le centre pour enfant assistés de Bejaia dès sa naissance, l'enfant ne présente aucune anomalie dans le coté médicale.

D'après le test, l'enfant présente des difficultés au niveau d'expressions verbal, qui sont inferieurs par rapport à son âge.

La compréhension indique que l'enfant n'a pas un problème au niveau de la compréhension, exemple si on lui demande de fermer la porte elle va la fermer.

Au niveau de l'articulation elle présente un léger retard.

La fille aime qu'une autre personne s'intéresse à elle surtout une femme.

### **3- Présentations du 3eme cas :**

Il s'agit de la petite « xf », âgé de 5ans, placée au foyer pour enfants assistés de Bejaia en 2010, après un mois d'hospitalisation, abandonnée et rejetée totalement par sa mère célibataire, et placé par une décision judiciaire.

#### **3-1-Déroulement et analyse du test :**

##### **3-1-1 Passation du test :**

La passation du test avec « XF » âgé de 5 ans s'est bien déroulée, en premier lieu en lui à expliquer le principe du test, ensuite accepter de nous accompagner à la salle des IMC dans le balcon qui est le seul endroit libre pour la passation du test.

##### **3-1-2 Analyse des résultats :**

Les résultats indique un retard important dans les différentes fonctions proposées, tel que la phonologie dénomination dans laquelle « XF » n'a pas pu dénommer correctement les mots proposés tel que, CHALA pour casserole, VA pour auto. C'est la même chose pour la répétition des mots facile, car aucun mot n'a été répété dans les normes malgré notre aide, et parmis les mots facile répéter il y a so pour ciseau et bébé pour bébé. par conte aucun mot difficile aucun mots n'a été répété , En ce qui concerne la fonction articulation, notre cas à répéter les mots suivant, DA pour JA, VA par VA, elle a une note de 3/6 , dans la fonction compréhension des couleurs, le résultat est de nul, elle ignore complètement les couleur rouge , vert, jaune et bleu. Ainsi que dans la fonction expression récit sur image notre cas n'arrive pas à interprété, les images proposé comme que ça soit pour l'item A, le garçon qui prend sa douche et l'item B, le garçon qui tient son chien. Même la compréhension verbale, qui consiste à répondre aux questions tel, que fait le garçon ? Et comment il est habillé ?.

Dans la fonction de la compréhension des canards elle ignore complètement l'existence d'un canard , quand on lui a demandé comment il s'appelle, elle à répondu par le mot BAA qui signifie mouton, et quand on lui demande de poser le canard par terre ou en haut de la table la réponse est correcte.

Et dans la compréhension des jetons elle n'arrive pas à les classer que ça soit par couleur ou par leur forme, l'étape de la répétition des trois chiffres comme 2-6-1, elle n'arrive pas à répéter aucun chiffre. Notre cas ignore où se trouve son genou et son franc, par contre elle arrive à nous montrer par des gestes ses yeux et son nez. A propos de clown elle quand on lui demande de nous dire ce que fait le clown elle à montrer par geste ce qu'il fait.

### **3-1-3 Résumé du 3<sup>ème</sup> cas :**

Les données qu'on rassemble à travers l'analyse des résultats du test nous ont aidé à avoir un aperçu générale sur les capacités d'acquisition du langage de cet enfant. Il s'agit de XF âgé de 5 ans illégitime, abandonné par sa mère, qui n'a aucun contact affectif avec sa mère depuis son placement dans le foyer, l'examen médical n'a montré aucune anomalie.

Les résultats du test EEL indique que les capacités de compréhension sont normales, par contre au niveau de l'expression verbal sont peu utilisées, et peu fréquente elles sont presque dans la majorité des différentes fonctions remplacé par des gestes.

C'est une fille qui cherche à comprendre, et qui veut répondre malgré son incapacité d'expression verbale, en ce qui concerne l'interaction on à constater que le cas a aimé la façon de déroulement du test.



#### **4- Présentation de 4eme cas :**

« F », petit fille âgée de 5ans et 9mois, fille d'une mère célibataire, et d'un père inconnu abandonnée placé dans le foyer pour enfant assisté, né sous x algérienne.

« F » est Très calme et passive, scolarisé en prés scolaire, elle est placé dans le foyer pour enfants assister des sa naissance, la consultation de dossier médicale, et les informations obtenus par les infirmières sur l'état de sente de « F » confirme qu'elle ne présente aucun problème de santé, quelque soi organique ou neurologique.

« F » depuis sa naissance à l'âge de 4 ans elle à eux ces visites régulièrement, mais sa fait pas longtemps que sa maman a signé son abandon définitive, mais heureusement qu'elle a eux la chance d'être adopter par une famille, pendant notre période de recherche.

#### **4-1 Le déroulement et analyse de test**

##### **4-1-1 Passation du test**

En générale, c'est une fille timide, très calme, mais elle trouve des difficultés à ce familiarisé rapidement avec les étrangère, au début on à trouvé des difficultés avec ses enfants qui s'éloigne des personne étranger, mais après quelle que jours on a arrivé à établir de bonne relations avec eux, on a tout fait pour se familiariser avec les enfants, on a joué avec eux au jardin le ballon, on lui ramène des bonbons, des chocolat en cachette,...ect.

##### **4-1-2 Analyse des résultats**

L'examen à eu lieu au bureau de l'infirmière, qui été le seule endroit vide et calme, ou on a commencé d'expliquer le principe de test de « EEL » pour « F » qui été très patiente, la passation de test été dans des bonnes conditions, d'abord on à proposé a elle les images qui porte des dessins et on lui demande la dénomination de mots porté par l'image, à prés de répéter les des mots faciles, répétition de mots difficiles, répétition de chiffre, articulation, compréhension les jetons, compréhension « pareil », rétention, répétition de phrases, expression récit d'une histoire courte, expression récit sur image, compréhension verbale, compréhension désignation d'image.

Au niveau de la démontions de la phonologie(dénomination) des images il y'a un échec à tout les items de FORME P , des difficultés tel que « bla » pour table, « apa » pour lapin, « abasu » pour la voiture, « tylo » pour le « stylo » , dans l'item de la répétition de mots facile aucun mot été répéter juste(échec), les réponses obtenu été pour juste quelque mot comme « agom » pour gomme, et les autre mots comme [ bon point, promenade, parapluie, bouquet de fleur], la répétition été pour juste la dernière lettre du mot , elle a eue la note de 0/100,au niveau de Répétition de mots difficiles aucun réponse .

La phonologie articulation il ya toujours un échec dans les items tel que « CHA », « VA », « ZA », et elle a peu répéter les items « SA », « JA », « FA », elle a eue la note de 3/6, dans la dimension linguistique , compréhension les Canards, « F » ignore l'existence de canard mais elle arrive a le déplaces vers le haut, le bas , et le devant.

Au niveau de la répétition de chiffres , elle répète pas tout les chiffres mais quelque un on trouve un échec dans la majorité des items, tel que l'item A et B, dans l'item A elle a répéter juste le (3, 2 ), et item B le (2, 3,1), aux niveaux de la compréhension les jetons on trouve des résultats au dessus de la moyenne , dans les items 1 et 2 sur la forme et la couleur, les résultats sont au dessus de la moyenne (échec), la compréhension « Différence » et la compréhension « pareil » elle n'arrive pas à faire la différence entre les chose (échec totale) dans les items A.B.C.D.E . Et même pour la répétition des phrases (aucun phrase ne peut être répéter) échec, et un échec globale dans tout les items Forme P, Désignation d'image le récit d'une histoire été impossible, et parfois elle utilise les gestes pour certains images ce qui montre la pauvreté de côté d'imagination, et de la pensé chez elle.

#### **4-1-3 Résumé de 4 eme cas.**

Après la passation de test, on a constaté chez « F » un trouble de langage, qui se traduit par la difficulté de vocabulaire, dans la prononciation de mots, de phrases, expression d' idées , de chiffre, difficulté à nommé les objets, et même à reconnaître les noms des objets. On trouve aussi chez elle une difficulté à s'exprimer en utilisant le langage surtout la formulation d'idées, et des difficultés à produire des phrases correctes grammaticalement, elle n'arrive pas à imaginé a une histoire, ce qui reflet la pauvreté de langage.

## **Présentation de 5eme cas :**

« Y » est un petit garçon âgé de 4ans et 1 mois, enfant né sous X Algérien, et abandonné des sa naissance par sa mère célibataire, placé au foyer pour enfant assistés de Bejaïa dès sa naissance, dans le cas d'abandon provisoire à la tendant qu'elle va régler ses problèmes avec le père, « Y » de puis sa naissance à l'âge de 3 ans à eux ces visites régulièrement, et sa mère lui promet de le prendre, mais elle trouve toujours des empêchements, et après un accident 1 elle a quitter les visites a cause de son hospitalisation.

### **5-1 Déroulement de l'entretien :**

#### **5-1-1 Passation de test :**

Le contact avec « Y » été très difficile, car c'est un garçon très agressive et instable, il est très agiter, il ne cesse de bouger tout en changeant de place, de jouer avec ses mains, dalleurs on à effectue l'entretien a la présence de son éducatrice car il n'accepte pas facilement la passation de test.

La passation de test de « EEL » avec « Y » c'set déroulé dans la chambre des IMCI, on à expliquer a « Y » enfin il à accepter la passation de test a condition qu'ont on termine on lui donne de chocolat et de bonbon.

#### **5-1-2 Analyse de test :**

On a commencé d'expliquer le principe de test de « EEL » pour « Y » , d'abord on à proposé a lui les images qui porte des dessins et on lui demande la dénomination de mots porté par l'image, à prés de répéter les des mots faciles, répétition de mots difficiles, répétition de chiffre, articulation, compréhension les jetons, compréhension « pareil », rétention, répétition de phrases, expression récit d'une histoire courte, expression récit sur image, compréhension verbale, compréhension désignation d'image.

Pendant la passation de test, « Y » son intérêt est fixe au matériel de test, (les canards), il essaie de les prendre pour jouer avec eux, lorsque on a lui a proposé les images il regarde l'image puis ils nous regardent sont rien dire, apres encouragements il dénonce des mots mais on a rien compris, sauf quelque mots simples tel que « tala » pour table, « abasu » pour la voiture, « chat » pour lapin, « bidoun » pour banane, « bayou » pour l'avion, « asie »

pour chaise, « pala » pour parapluie, alors le côté de la phonologie (dénomination des items ) il a obtenu la note de 2/6, la répétition de mots facile il a eu la note de 0/100, il n'arrive pas à répéter les mots des items forme P , alors que la répétition de mots difficile a été impossible pour lui, les items sont très difficiles pour lui, sur l'articulation un échec dans les items (2, 3, 4, 6), il a répété juste l'item 1 « SA » et l'item 2 « FA » , au niveau de la compréhension les canards il a été très content prendre le canard dans ses bras, il ne sait pas c'est quoi, il me dit par les gestes que c'est un oiseau, alors concernant ces démonstrations un échec total montré item A ( mettez le canard en haut, en bas , derrière) , sur la répétition des chiffres il trouve des difficultés à répondre, malgré il a fourni d'efforts mais malheureusement il y'a un échec, pour la majorité des chiffres (9, 7, 8, 6, 5, 4,) , et il a répété les chiffres (2,1,3) au niveau de la compréhension des couleurs a été impossible échec des items A dénomination des couleurs(rouge, bleu, jaune, vert), l'item B, désignation des couleurs) il a obtenu une note de (0/100). Au niveau de compréhension des jetons aucune réponse n'est été fournie par « Y » pour l'item A sur les différentes formes et des couleurs, sur la compréhension "pareil » un échec total, sur la répétition des phrases aucune phrase n'est été fournie, sauf quelques mots incompréhensibles, au niveau de récit d'une histoire courte « Y » n'arrive pas à imaginer aucune histoire, ce qui exprime la pauvreté de côté imaginaire chez lui, et il présente des difficultés importantes de langage observées dans ces réponses par rapport aux items de test qui s'expriment par un échec.

### **5-1-3 Résumé de 5eme cas :**

Après l'analyse des résultats de test « EEL », On a constaté chez « Y » un trouble de langage, qui s'explique par un échec total dans tous les items de test, et aussi ce test a permis de révéler les différentes difficultés rencontrées par l'enfant concernant son acquisition de langage, alors que « Y » à cet âge il n'arrive même pas à prononcer les noms, bien que l'infirmière nous a confirmé que le dossier médical de « Y » ne porte aucune maladie organique ou neurologique.

## 6-Présentation de 6eme cas :

« M » est un petit garçon âgé de 5 ans, scolarisé en préscolaire, né sous X algérien abandonné et placé au foyer pour enfants assistés, la mère de « M » est en prisonnier.

La consultation de dossier médicale de notre cas et les informations obtenue sur la sa santé éprouve que notre cas ne présente aucun problème de santé n'est neurologique.

### 6-1 Déroulement de l'entretien et analyse de test

#### 6-1-1 Passation de test

« M » est un enfant sourions, très calme, sociable, il s'accroche à chaque personne s'approchant de lui, il participe aux jeux collectifs avec ses camarades de chambre surtout il préfère « Y », « M » il a accepté facilement qu'on lui fasse le test, qui s'est déroulé dans la salle des bébés.

#### 6-1-2 Analyse de test

L'examen à eu lieu dans la salle des activités, ou on a commencé d'expliquer le principe de test de « EEL » pour « M » qui été très calme, l, d'abord on à lui proposé les images qui porte des dessins et on lui demande la dénomination de mots porté par l'image, à prés de répéter les des mots faciles, puis répétition de mots difficiles, répétition de chiffre, articulation, compréhension les jetons, compréhension « pareil », rétention, répétition de phrases, expression récit d'une histoire courte, expression récit sur image, compréhension verbale, compréhension désignation d'image.

La passation de test « EEL » été dans des bonne condition , on a commencé d'abord par les images , au niveau de la dénomination « M » à un niveau très faible, il à obtient la note de 2/6, il n'arrive pas à dénommé les images même que à chaque fois il fournit des efforts, il essaie à m'expliqué par les gestes, il ya un échec horrible dans les items FORME P sauf quelque mots tel que « pin » pour lapin, « abasu » pour la voiture, « omage » pour fromage, « osie » pour chaise, sur le coté de répétition de mots faciles des items FORME P , il n'arrive pas à répété les mots il à obtient la note de 1/100, un échec total pour les

items FORME P dans la répétition de mots difficile , il na même pas à essayer de répété les mots, un échec dans la démontions articulation des items , il a répondu sur l'item 1 « SA », item 2 « JA », mais un échec dans l'item 3 « CHA, 4 « VA »,5 « FA »,6 « ZA » , au niveau de la compréhension les canards la note été au dessus de la moyen, il ignore l'existence de canard , il signale par son doit a une image de oiseau qui été placé sur la porte, mais il arrive a prendre le canard vers le haut, le devant , et le bas .

Au niveau de la rétention de chiffres, « M » a répété quelque chiffres, tel que dans l'item A il a répété les chiffres « 3,2 », et on trouve un échec dans la répétition de chiffre « 5,9,4,7, » et dans l'item B il à répété les chiffres « 3,2,1 » et un échec pour les autres chiffres « 4,7,9,8,5,6 ».

Sur la compréhension des couleurs, échec dans la dénomination des couleurs. Il répète les couleurs mais d'une façon incompréhensive, on trouve un toujours un échec, sur la compréhension des jetons un échec dans l'item 1,(la forme et la couleurs ), concernant l'item de compréhension « différence » il ne fait pas la différence entre les objets , dans la répétition de phrases d « M » il n'arrive pas à répété les phrases, le récit d'une histoire court item été impossible complètement, et même le récit sur image il n'a rien dit, c'est un échec globale.

### **6-1-3 Résumé de 6eme cas :**

Après l'analyse des résultats de cas « M », on a constaté un trouble de langage comme toutes les autres enfants placé dans le foyer, les résultats démontrent un échec aux niveaux des items de test, le langage chez « M » est très limité sauf quelque mots incompréhensive, ou par des gestes, comme on trouve aussi chez lui une difficulté de vocabulaire cela semble expliqué par la carence affective chez les enfants.

## 7- L'analyse des entretiens avec les éducateurs :

Pendant notre stage les éducatrices ont acceptée d'effectuer un entretien avec nous. On a constaté qu'il y a des éducatrices qui ont une expérience de plus de 15ans et les nouvelles qui ont une expérience de moins de cinq ans.

Concernant le discours qu'on à effectuer avec les anciennes éducatrice, qui nous ont informer que le foyer pour enfant assistés était dans l'hôpital Frantz-fanone de Bejaia dont la moine était responsable, et que cette dernière partage les mêmes activités que celle des éducatrices , tel que l'hygiène corporelle , le biberon et le linge qui se fait à l'époque manuellement , **« à l'époque ont été tous comme des vrai sœur à l'intérieur d'une seule pièce, on a l'impression de vive dans notre propre maison avec nos enfants »** , on à constater que malgré la non disponibilité des moyens, les enfants était bien entouré , ils vivent tous ensemble comme des vrai frères et sœurs, mais actuellement dans le centre pour enfants assistés, tous a changé, car chaque catégorie d'enfant est placé dans une chambre , tel que la chambre des nourrissons âgée d'une journée jusqu'à un an, dont lequel trois éducatrices prennent en charge les enfant le matin, et deux pour la garde , la chambre des moyens âgé d'un ans jusqu'à deux an avec une seul éducatrices, le matin et l'autre qui assure la garde, la chambre des grands âgé de deux an à trois ans , et celle des IMCI âgé d'un ans et plus, avec une seul éducatrice qui veille au bien-être des enfants. **« on a l'impression de travailler dans un bureau dont lequel l'enfant remplace un ordinateur »**.

A propos de choix de métier on a constaté que les nouvelles et les anciennes aiment travailler avec les enfants, et chacune d'elles préfèrent travailler avec une catégorie d'enfant, celle qui préfèrent les nourrissons, d'autre les moyens, et celle qui aiment travailler avec tous les catégories d'enfant sans exception.

**« Quand ont travaillent avec la catégorie d'enfant qu'on préfère on se sent beaucoup mieux, mais malheureusement ce n'est pas le cas ici à chaque il y a un changement »**.

En ce qui concerne le règlement intérieur, tel que le petit déjeuner à 7h 00 , le gouter à 10h 00 le petit déjeuner à 12h00 , la sieste à 13h 00, et même si

l'enfant ne fait pas sa sieste , il doit rester dans son lit pendant toute la période de la sieste et en silence , on a constaté que le règlement empêche les éducatrices de faire le rôle d'une vraie mère telle que prendre l'enfant dans ses bras à part le moment de biberon, de jouer avec l'enfant pour une longue période, l'absence de contacts entre la différente catégorie d'enfants , il est strictement interdits qu'un enfant tombe, « **lorsqu'un enfant tombe on risque d'avoir un questionnaire cela nous dérange énormément car il n'existe pas un enfant qui n'a jamais tombé** » et face à l'alimentation, l'enfant doit finir son assiette, même s'il n'aime pas le menu autrement l'éducatrice sera sanctionné, alors cette dernière doit utiliser tous les moyens même s'il faut des coups pour qu'il finissent , ce qui est étonnant le contrôle quotidien du corps de l'enfant pendant le bain par l'éducatrice qui prend la relève afin de savoir s'il y a des bleus, il y a aussi le manque d'interaction en veut de manque de temps, « **suit au manque d'effectifs et de règlement on se base seulement de donner aux enfants le nécessaire tel que la propreté, la nourriture** »

Au niveau des sorties, On a aussi constaté que les sorties organisées n'apportent rien de plus pour l'enfant, « **les sorties sont presque quotidiennes et fatigante que ce soit pour l'enfant ou pour les éducatrices** ».

il y a aussi le changement régulier des éducatrices de la chambre des nourrissons vers les moyens au grand sans que la direction informe l'éducatrice de transfère ce qui perturbe l'enfant et les éducatrices, cela se voit pendant le travail de chaque éducatrice et les pleurs des enfants , « **à chaque changement les enfants deviennent agiter et même nous on arrivent plus à gérer la situation** » il y a aussi une absence de contacts entre les éducatrices , car chaque une d'elles s'occupent de ses enfants et elle n'a pas le droit de quitter sa chambre , « **on se voit presque rarement et seulement pour quelques minutes** » et quand l'éducatrice prend un enfant dans ces bras on a constaté que les enfants se bagarrent entre eux pour avoir la place de cette enfant qui est dans les bras de l'éducatrice . « **Les enfants aiment qu'on les prennent dans nos bras mais lorsque on prend un les autres se bagarrent entre eux et cherchent que je les prends à la fois dans mes bras** »

On ce qui concerne le travail dans le centre il est devenu machinal et, que chaque éducatrice doit terminer sans se rendre compte que l'enfant n'est pas un produit de travail .on a constaté également que malgré la diversité des



moyens matérielles, tel que les jouets, la qualité de leur utilisation n'est pas convenable, l'enfant n'a même pas un jouet personnel ou préféré, d'après le règlement « l'enfant peut avoir une allergie »

Concernant les enfants qui ont fait des erreurs, ils seront privés de sortir au jardin et même en dehors de foyer, même d'aller à la crèche cela est dû au règlement.

A propos de langage utilisé on a constaté que les éducatrices ne parlent pas la même langue, il y a celle qui parle kabyle, arabe et français et suite au changement quotidien des éducatrices l'enfant n'arrive pas à comprendre le langage de chaque éducatrice ce qui perturbe l'enfant d'avancer dans l'acquisition du langage.

A partir de cette analyse on constate que pour avoir une bonne acquisition langagière l'enfant n'a pas seulement besoin de la nourriture et de la bonne santé, mais le plus important est la qualité des soins maternelle et l'affectivité qui jouent un rôle primordial dans la période de l'enfance.

**8- L'analyse des entretiens avec l'orthophoniste et la psychologue :**

L'orthophoniste travail dans le cadre de prés emploi depuis un an, pendant l'entretien on a constaté que c'est une femme qui veut vraiment travailler avec les enfants, mais elle n'arrive pas à faire ce qu'elle veut, car elle n'a même pas un bureau pour travailler, je fais les séances dans la salle des activités, c'est une salle bien équipé elle a pleine de joué et l'enfant ne concentre pas il cherche à jouer seulement , au début c'était dans le bureau du médecin , mai actuellement la directrice a fermé le bureau en raison des travaux d'après elle, au lieu de faire mon travail je me retrouve en train de donné les biberons, cela me dérange beaucoup, et je peux rien faire car je suis dans le cadre de prés emploi, j'ai pas mes droits, elle rajoute que les enfants pendant l'été il partent souvent à la plage et on me laisse aucun enfant pour que je travaille avec lui.

Pendant l'entretien avec la psychologue on a constaté que le problème du langage des enfants est connu par tous le personnel du centre, selon la psychologue la qualité des soins maternel et l'instabilité de la figure d'attachement ainsi que l'absence totale de la figure paternel est la raison qui empêche les enfants d'acquérir un langage correcte et compréhensive. Et malgré les efforts fournis par l'ensemble de personnel, n'empêche que le retard du langage persiste toujours, et cela reste toujours a exploré.

**9- Synthèse :**

Selon les résultats obtenus de test EEL, chez les 6cas abandonnés, on à identifier que la moyenne générale des déférentes fonctions, phonologie, dénomination, compréhension jetons, dénomination couleur, expressions récit sur image, répétition de chiffres, de phrases, et de mots facile est difficile, demeure très bas et exergue un retard au niveau de l'acquisition du langage verbale. Ce retard semble être en relation avec l'abandon des enfants et le placement dans un foyer, qui peuvent influençaient d'une manière négative sur le développement globale des enfants. Cela explique que la qualité des soins maternels et la séparation avec la mère et la carence affective peuvent être parmi les facteurs qui provoquent un retard dans l'acquisition du langage chez les enfants abandonnés.

Cependant « René Arpad Spitz », le souligne, à travers son observation de 170 enfants, dont 34 avaient été totalement privés de soutien maternel ou substitutif, les plus vulnérables sont des nourrissons entre 6 et 12 mois, dont l'évolution suivra des tableaux pathologique tels que l'apparition d'un arrêt de développement, perte de poids, tristesse, refus de contact. Ainsi qu'après trois moi de séparation, le visage des enfants se fige, le regard est absent. Il n'y a plus de pleurs, ni de sourire, plus de crise. On observe ainsi des retards psychomoteurs. Cette carence a pour conséquences aussi le défaut de participation de l'enfant à un système affectif de communication et du langage.

Durant notre recherche, l'évaluation des capacités d'acquisition du langage, nous a permis de constater un retard au niveau du langage verbal à travers le test qu'on a effectué . à partir des résultats des tableauxqui illustre les résultats de chaque cas, qu'on peut analyser de la manière suivante :

Sur 6 enfants, 6 cas (03 filles et 03 garçons), développent un retard d'acquisition du langage. Cela s'explique par les notes obtenues dans les différentes fonctions, phonologie, dénomination, expressions sur image, et même la répétition des mots. Ceci peut signifier que le substitut maternel n'est pas adéquat, la stimulation non verbale et verbale et absente ou insuffisante dans l'entourage des enfants. Ainsi que cette évaluation est bien exprimé dans le volet réceptif, tel que l'interaction, qui se reflète aux manques et à l'insuffisance de la qualité, et de la quantité d'interaction précoces affectives et

sociales au sein de foyer où les mots n'expliquent pas les sentiments, de cette manière les mots ne sont pas inversés par les sentiments et avec le temps ils n'acquièrent pas un sens.

Pour conclure, cette modeste analyse, il peut concéder que l'abandon comme un phénomène ou un facteur qui provoque plusieurs pathologies au cours de son développement physique, psychique et sociale des enfants tel que le retard dans l'acquisition du langage .

**10-Discussion des hypothèses :**

Durant notre modeste recherche, on a tenté de savoir est ce que les enfants abandonnés placés dans un foyer, qui présentent des carence affectif ont un retard d'acquisition de langage. Ainsi que si ces enfants présentent une carence affective et un retard d'acquisition de langage.

A travers l'entretien réalisé avec la nourrice de chaque enfant, la psychologue, et l'orthophoniste, et par le test de EEL qu'on à appliquer pendant notre pratique, nous a permet de rassembler un ensemble de donnés obtenus, lors de la présentation et l'analyse des résultats de chaque cas.

En ce qui concerne notre première hypothèse qui consiste en « les enfants abandonnés placés dans un foyer qui présentent des carences affectif ont un retard d'acquisition de langage ».

Pendant l'évaluation du l'acquisition de langage chez nos cas étudiés, on à constater que la plupart de ces enfants manifestent des carences affective, cela est dû à plusieurs facteurs tel que, l'absence des moments de la rencontre physique entre l'enfant et sa mère, l'insuffisance des soins maternels, le manque de la stimulation verbale et non verbale, et sociale , cela peut être expliquer par le changement des personnes qui s'occupent de ces enfants et chacune a sa façon de prendre en charge de ses enfants .

Les enfants abandonnés présentent un retard d'acquisition de langage.

Ceci est indiquer dans l'expression récit sur image dans lequel tous les cas ont une note de 0/ 100. Ceci explique que ses enfants ont un retard de l'acquisition de langage verbale, qui peut être le résultat du manque des interactions précoces affectives, l'absence d'un entourage où l'interprétation est accompagnée de gestes et de paroles d'une mère qui améliore régulièrement les pleurs les regards et les sourires de son enfant.

Enfin, et à travers cette simple discussion, il nous semble que nos hypothèses sont confirmées chez notre population d'étude.

---

## **Les difficultés rencontrées :**

Notre recherche été réalisée avec les enfants abandonnées placé au foyer pour enfants assister de Bejaia on a trouvé juste 6 cas, âgé entre 3ans et 9mois et 5 ans, ce qui exige de notre pars la souplesse et la patience avec ces enfants.

Au cours de notre recherche, nous avons rencontré plusieurs difficultés, que ce soit dans la pratique, dans le lieu de la recherche, ou pendant la préparation du cadre théorique d'une part. Et le non disponibilité des outils d'évaluations (échelles, tests...) d'autre part.

Au niveau de la pratique :

Avant la passation de test nous avons passé beaucoup de temps avec les enfants pour se familiariser avec eux et pour établir des liens affectifs afin de facilité le déroulement de l'entretien et la passation de test.

Ainsi lorsque de la passation de test, a chaque fois on été obliger de changer l'endroit, parce ce la plupart des salles son fermé a cause des travaux.

Le déroulement de l'entretien avec les éducatrices à été au moment de leur travail, car ils ne peuvent pas se déplacé a ce moment, et personne ne peut les remplacer, ce qui perturbe un peut le déroulement, et même des fois elles se sont montrées réservées face à certains questions à fin de respecter les lois de la confidentialité de la vie privé de l'enfant.

L'adoption des enfants, ce qui fait que le nombre d'enfants diminue, et nous a poussés à éliminer certain enfants.

Les sorties organiser pour les enfants pendant presque toute la semaine, ce qui a perturbé dans l'effectuation de notre test.



# Conclusion

## Conclusion

---

### **Conclusion :**

Cette recherche intitulée « les manifestations affective sur l'acquisition du langage chez les enfants abandonnées », qu'on a effectué dans un foyer pour enfants assistés, sur une population de 6 cas, nous a permis de comprendre et de bien décrire l'importance d'une famille qui offre à l'enfant une bonne prise en charge tel que les soins maternels, l'affectivité et surtout la présence de la mère aux cours de développement des l'enfants.

L'application de teste EEL, nous a permis d'évaluer l'acquisition de langage chez ces enfants, bien que les résultats obtenus dans cette modeste recherche ne peuvent pas être généralisés sur tous les enfants abandonnés, ce travail nous a permis aussi de décrire, de souligner l'importance des soins maternels et le rôle de la mère tout au long du développement des enfants.

Nous avons constaté dans cette recherche que l'acquisition du langage verbal nécessite la présence physique et morale de l'autre qui l'aide et l'encourage à parler pour mieux enrichir son vocabulaire. L'objectif de notre recherche, est de montrer que malgré la disponibilité de multiples personnes qui s'occupent des enfants et malgré leurs efforts fournis, reste que les interactions sont insuffisantes, ainsi que le niveau affectif se caractérisent également par l'insuffisance, la discontinuité et la distorsion. Le système de roulement des personnes des nourrices qui s'occupent d'un enfant dans le foyer ne permet pas de lier une relation stable entre l'enfant et les nourrices, ainsi que l'absence totale de la figure paternelle peuvent empêcher l'enfant d'avoir un développement normal tel que l'acquisition du langage verbale, la relation entre l'enfant et la nourrice manque de dimension affective qui est un facteur important dans l'acquisition du langage.



## Conclusion

---

Dans un foyer les soins sont considérés comme un devoir, et l'enfant est un objet de travail, selon D Winnicott 1957 « le maternage d'un bébé qui vous appartient est entièrement personnel. C'est un travail que personne d'autre ne peut faire aussi bien que la mère ».

C'est à partir de cette description, quelques questions restent à poser, tels que : quels sont les obstacles qui ne permettent pas à l'institution, au foyer et aux pouponnières d'avoir une amélioration de la qualité des soins maternels ?.

Enfin nous pouvons noter que notre recherche a montré que les enfants abandonnés placés dans un foyer présentent quelques signes d'acte du langage et de gestes verbaux, mais l'accès au langage devient plus difficile en raison de l'instabilité de la figure maternelle et la qualité des soins et les interactions.

Cette modeste recherche, laisse ouverte la perspective d'étudier la question du lien entre « l'abandon, ses causes et les conséquences de la carence affective sur le développement psychomoteur de l'enfant, tel que l'acquisition du langage ». Par conséquent, il y a d'autres questions qui restent ouvertes pour les futures recherches.

## La liste bibliographique :

- 1-Abels- Eber CH. *Enfant placés et construction d'historicité*, Edition Harmattan, Paris, 2000.
- 2-Agnes Blay et Patrick Lemaire *psychologie du développement cognitive de l'enfant* , édition de Boeck université
- 3-Ajuriaguerr J. *Manuel de psychiatrie de l'enfantr*, Edition Masson, Paris, 1974.
- 4-Bernicot, J. (2000). *La pragmatique des énoncés chez l'enfant*. In M.Kail & M. Fayol (Eds.) *L'acquisition du langage. Le langage en développement: Au-delà de trois ans* (p. 45-82). Paris : Presses Universitaires de France.
- 5-Bernicot J.L, Bert-Erboul A., (2009) : *L'acquisition du langage par l'enfant*, Editions in Press, Concept Psy, Paris.
- 6-Bernicot J. & al. (2010) : *Interactions verbales et acquisition du langage*, Paris, l'Harmattan.
- 7-Boucebci M. *La psychiatrie tourmentée*, Edition Dunod, Paris, 1999.
- 8-Carole Sédillot. *ABC de la psychologie Jungienne*, Grancher, 2003.
- 9-D, Dufour. (2007). *La blessure d'abandon*. Edition de l'homme.
- 10-GASPARI-CARRIÈRE, F., *Les enfants de l'abandon. Traumatismes et déchirures narcissiques*. Toulouse, Privat, 1989.
- 11-Gaspari C. *Les enfants de l'abandon*, Edition presses univrstitaires de Grenoble , France, 2001.
- 12-Guelfi, J -D., pul,C-B. , Pull, M-C. (2002). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Masson.
- 13- Houdé O. & Winnykammen F. (1992) « *Les apprentissages cognitifs individuels et interindividuels* » – *Revue Française de Pédagogie* 98 (83-103).
- 14-J. Bruner, (1987), « *Comment les enfants apprennent à parler* », Paris, Retz  
Guidetti, Michèle. 2003. *Pragmatique et psychologie du développement: Comment communiquent les jeunes enfants* (Paris: Belin

15- Jean Rondal, troubles du langage – bases théoriques

16- Karine Gueniche, psychopathologie de l'enfant, 2eme édition ARMAND COLIN .

17-Merdaci M. Enfant adonnés en Algérie, une clinique des origines, Edition Harmattan Paris, 2000.

18-Moutassem-Mimounni B. Naissances et abandon en Algérie, Edition Khartala, Alger, 2001.

19-Moutassem-Mimouni, B. (2012). Les enfants nés hors mariage en Algérie In D. Bonnet et al, Modeles d'enfance (PP 207-223) archives contemporains.

20-Neuter P et Vander Borgh M. « l'abandon à la naissance ; entre désir et d'enfant », in Cahiers de psychologie clinique, Vol, N° 24, P. 149-165,2005.

21-Tomasella, S. (2010). Le sentiment d'abandon. Groupe Eyrols.

Daugravier R. clinique, recherche et formation : les trois axes de travail de Myriam David dans la prévention des carences institutionnelles, in médecine & Hygiène, vol 18, N°2, 2006, 138.

- VENEZIANO, E. (2000) : Interaction, conversation et acquisition du langage dans les trois premières années, In M. Kail & M. Fayol (Eds.), L'acquisition du langage. Vol. 1 : Le langage en émergence, Paris, Presses universitaires de France, 231-265.

L. Vygotski, Pensée et Langage, éditions La Dispute, 1997.

## **Articles**

Lemay, M. Les conséquences de l'abandon sur le développement psychosocial de l'enfant et dans les relations personnelles et sociales. Consulté le 23/03/2015 à 11h30.

## **Le dictionnaire**

1-J, Laplanche et J-B, Pntalis. (1967). Le vocabulaire de la psychanalyse

2-Bloch,H et Coll. (1997). Dictionnaire fondamentale de la psychologie. Ed Larouss-Bordas.

3-Bloch, H et Coll. (1997). Dictionnaire fondamentale de la psychologie. Paris, VUEF.

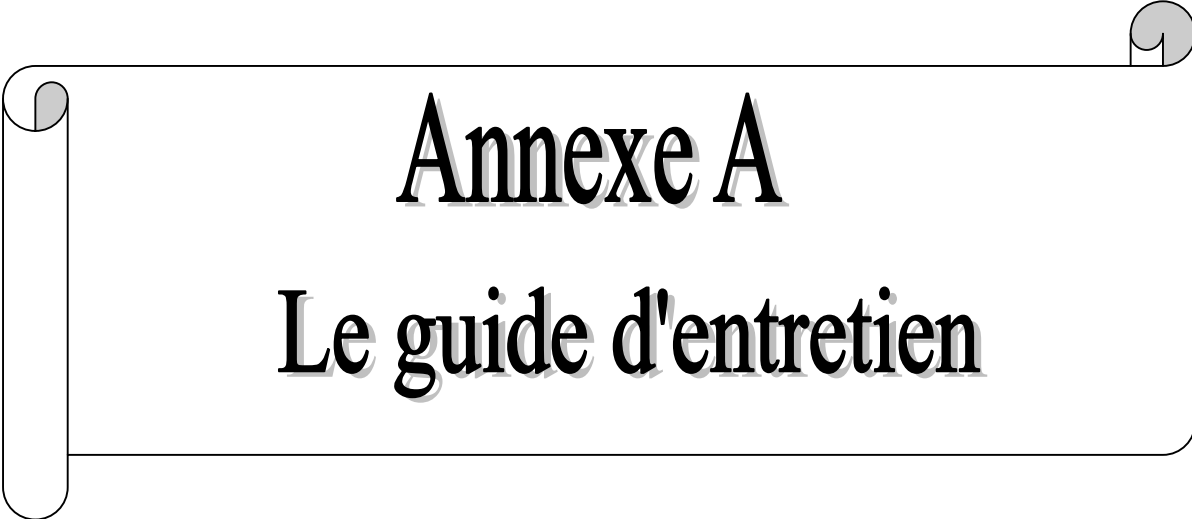
## **Revue scientifique :**

1-Moutassem-Mimounni B,. »Foyer pour enfants assistés, état des lieux et perspective », Unicef,2006

UNICEF



# Annexes

A decorative frame resembling a scroll, with a vertical bar on the left side and rounded corners. The text is centered within this frame.

# **Annexe A**

## **Le guide d'entretien**

### **Axe I : les données concernant la vie de l'enfant.**

- 1- Pouvez-vous dire quand est ce que l'enfant est placé dans le foyer ?
- 2- Pouvez-vous nous décrire l'état de santé de l'enfant lors de son placement ?
- 3- Avez-vous des informations sur l'abandon de l'enfant ?
- 4- Est-ce que l'enfant est abandonné dès la naissance par sa mère ? ou il a déjà vécu avec sa mère ?
- 5- Avez-vous quelque chose à dire sur le placement définitif ou judiciaire de l'enfant ?
- 6- Pouvez-vous nous décrire l'enfant lors de ses premiers jours ?

### **Axe II : l'état de santé de l'enfant.**

- 1- Est-ce que l'enfant présente une maladie lors de son placement ?
- 2- Avez-vous des choses à dire sur la prise en charge de l'enfant ?
- 3- Comment vous voyez le développement de l'enfant ?
- 4- Pouvez-vous nous décrire la relation de l'enfant avec son éducatrice ?

### **Axe III : l'expression non verbales de l'enfant.**

- 1- Pouvez-vous nous décrire les premiers gestes de l'enfant ?
- 2- Pouvez-vous nous dire comment l'enfant exprime sa tristesse ou sa joie ?
- 3- Pouvez-vous nous parler sur la réaction de l'enfant face à une personne étrangère ?
- 4- Pouvez-vous nous dire quelle est la réaction de l'enfant lorsqu'il vous voit après un congé ?

#### **Axe IV : le langage verbal de l'enfant**

- 1- Pouvez-vous nous dire à quel âge l'enfant a commencer le babillage ?
- 2- Pouvez-vous nous parler des premières prononciations verbales de l'enfant ?
- 3- Pouvez-vous nous parlez sur la qualité des productions des mots ?
- 4- Comment vous voyez son discours, est-il riche ou pauvre ?
- 5- Est-ce que l'enfant présente des difficultés langagières ?
- 6- Est-ce que l'enfant arrive a comprendre ce que vous lui demander ?
- 7- Avez-vous une idée sur la relation de l'enfant avec les autres enfants au niveau de foyer ?
- 8- Pouvez-vous nous donner votre avis sur son développement verbal ?



# Epreuve pour l'examen du langage

Feuille de notation et d'enregistrement

NOM : « F »	PRENOM : X ALGERIENNE	SEXE : FEMININ
AGE : 5 Ans 2 mois	EXAMINATEUR : .....	
ECOLE : .....	CLASSE : <b>préscolaire</b>	
DATE DE NAISSANCE : ..... DATE DE PASSATION : 29/03/2015		

## Age d'application :

- La forme p s'applique aux enfants âgés de 4 ans, 4ans ½, et 5ans (inclus).
- La forme g s'applique aux enfants âgés de 5ans (inclus) 5ans ½, 6ans, 7ans et 8ans.

## TABLEAU RECAPITULATIF DES NOTES

Ordre de passation	Epreuves	Notes obtenue
4	<b>ARTUCULATION</b>	ART = 3 /6
1	<b>PHONOLOGIE</b>	DEX = 250 / 100
2	Dénomination d'image	REP = 2.75 /100
	Répétition de mots faciles	N.ER =
3	Répétition de mots difficiles	C.RE =
	<b>LINGUISTIQUE</b>	
	<b>A. Expression</b>	
13	Vocabulaire -dénomination	LEX2 = 0 /100
12	Récit d'une histoire courte (forme G)	LEX 3 = /100
14	Récit d'une image (si réalisé, porter sur oui)	IDE = /100
		MOT =
5	<b>B. Compréhension</b>	
7	Canards (forme P)	CAD = 0 /100
8	(forme G)	CAN = /100
9	Couleurs(forme P)	COU = 0 /100
10	Jetons	JET = 0 /100
15	Différences( forme G)	DIF = /100
17	Pareil	PAR = /100
	Compréhension verbale	VER = 0 /100
	Désignation d'images	DSX = 0 /100
6	<b>RETENTION</b>	
11	Répétition de chiffres	CH1 = 0 /100
	Répétition de phrases	
	Partie A (forme P)	CW1 = 0 /100
		CW2 = /100
16	Partie B (forme G)	PH1 = /100
	Reproduction de struct .rythm. (forme G)	PH2 = /100
		RYT = /100

# Epreuve pour l'examen du langage

Feuille de notation et d'enregistrement

NOM : ..... « **Y** ».....PRENOM : ...**X ALGERIEN**.....SEXE : **masculin**

AGE : ...**4**...Ans...**1**.....mois .....EXAMINATEUR : .....

ECOLE : .....CLASSE : **préscolaire**

DATE DE NAISSANCE : ..... DATE DE PASSATION : 30/03/2015

## Age d'application :

La forme p s'applique aux enfants âgés de 4 ans, 4ans ½, et 5ans (inclus).

- La forme g s'applique aux enfants âgés de 5ans (inclus) 5ans ½, 6ans, 7ans et 8ans.

## TABLEAU RECAPITULATIF DES NOTES

Ordre de passation	Epreuves	Notes obtenue
4	<b>ARTUCULATION</b>	<b>ART = 2/6</b>
1	<b>PHONOLOGIE</b>	
2	Dénomination d'image	<b>DEX = 0/100</b>
2	Répétition de mots faciles	<b>REP = 0 /100</b>
3	Répétition de mots difficiles	<b>N.ER =</b> <b>C.RE =</b>
	<b>LINGUISTIQUE</b>	
	<b>C. Expression</b>	
13	Vocabulaire -dénomination	<b>LEX2 = 0 /100</b> <b>LEX 3 = /100</b>
12	Récit d'une histoire courte (forme G)	<b>IDE = /100</b>
14	Récit d'une image (si réalisé, porter sur oui)	<b>MOT =</b>
5	<b>D. Compréhension</b>	
7	Canards (forme P)	<b>CAD = 0 /100</b>
8	(forme G)	<b>CAN = /100</b>
8	Couleurs(forme P)	<b>COU = 0 /100</b>
9	Jetons	<b>JET = 0 /100</b>
10	Différences( forme G)	<b>DIF = /100</b>
15	Pareil	<b>PAR = 0 /100</b>
17	Compréhension verbale	<b>VER = 0 /100</b>
	Désignation d'images	<b>DSX = 0 /100</b>
6	<b>RETENTION</b>	
11	Répétition de chiffres	<b>CH1 = 0 /100</b>
	Répétition de phrases	
	Partie A (forme P)	<b>CW1 = 0 /100</b>
16	Partie B (forme G)	<b>CW2 = /100</b> <b>PH1 = /100</b>
	Reproduction de struct .rythm. (forme G)	<b>PH2 = /100</b> <b>RYT = /100</b>

# Epreuve pour l'examen du langage

Feuille de notation et d'enregistrement

NOM : ... « <b>M</b> ».....PRENOM : ... <b>X ALGERIEN</b> ...      SEXE : <b>MASCULIN</b>
AGE :    Ans.....mois .....EXAMINATEUR :.....
ECOLE : .....CLASSE : <b>préscolaire</b>
DATE DE NAISSANCE : ..... DATE DE PASSATION : 05/04/2015.

## Age d'application :

- La forme p s'applique aux enfants âgés de 4 ans, 4ans ½, et 5ans (inclus).  
 - La forme g s'applique aux enfants âgés de 5ans (inclus) 5ans ½, 6ans, 7ans et 8ans.

## TABLEAU RECAPITULATIF DES NOTES

Ordre de passation	Epreuves	Notes obtenue	Ecart-types en +ou en -
4	<b>ARTUCULATION</b>	<b>ART = 2 /6</b>	.....
	<b>PHONOLOGIE</b>		
1	Dénomination d'image	<b>DEX = 0/ 100</b>	.....
2	Répétition de mots faciles	<b>REP = 0/100</b>	.....
		<b>N.ER =</b>	.....
3	Répétition de mots difficiles	<b>C.RE =0</b>	.....
	<b>LINGUISTIQUE</b>		
	<b>E. <u>Expression</u></b>		
13	Vocabulaire -dénomination	<b>LEX2 = 0 /100</b>	.....
12		<b>LEX 3 = 0 /100</b>	.....
14	Récit d'une histoire courte (forme G)	<b>IDE = /100</b>	.....
	Récit d'une image (si réalisé, porter sur oui)	<b>MOT =</b>	
5	<b>F. <u>Compréhension</u></b>		
	Canards (forme P)		
7	(forme G)	<b>CAD = 0 /100</b>	.....
8	Couleurs(forme P)	<b>CAN = /100</b>	.....
9	Jetons	<b>COU = 0 /100</b>	.....
10	Différences( forme G)	<b>JET = 0 /100</b>	.....
15	Pareil	<b>DIF = /100</b>	.....
17	Compréhension verbale	<b>PAR = /100</b>	.....
	Désignation d'images	<b>VER = 0 /100</b>	.....
6	<b>RETENTION</b>	<b>DSX = 0 /100</b>	.....
11	Répétition de chiffres	<b>CH1 = 0 /100</b>	.....
	Répétition de phrases		
	Partie A (forme P)	<b>CW1 = 0 /100</b>	.....
16		<b>CW2 = /100</b>	.....
	Partie B (forme G)	<b>PH1 = /100</b>	.....
	Reproduction de struct .rythm. (forme G)	<b>PH2 = /100</b>	.....
		<b>RYT = /100</b>	.....

# Epreuve pour l'examen du langage

Feuille de notation et d'enregistrement

NOM : .....	XB.....	PRENOM : .....	SEXE .....
AGE : .....	Ans.....	mois .....	EXAMINATEUR : .....
ECOLE : .....	CLASSE : .....		
DATE DE NAISSANCE : .....	DATE DE PASSATION : .....		

## Age d'application :

- La forme p s'applique aux enfants âgés de 4 ans, 4ans ½, et 5ans (inclus).
- La forme g s'applique aux enfants âgés de 5ans (inclus) 5ans ½, 6ans, 7ans et 8ans.

## TABLEAU RECAPITULATIF DES NOTES

Ecart-types en +ou en -	Ordre de passation	Epreuves	Notes obtenue
.....	4	<b>ARTUCULATION</b>	<b>ART = 4 /6</b>
.....	1	<b>PHONOLOGIE</b>	<b>DEX =250 / 100</b>
.....	2	Dénomination d'image	<b>REP = 14,28/100</b>
.....	3	Répétition de mots faciles	<b>N.ER =</b>
.....		Répétition de mots difficiles	<b>C.RE =</b>
.....		<b>LINGUISTIQUE</b>	
.....	13	<b>G. <u>Expression</u></b>	<b>LEX2 = /100</b>
.....	12	Vocabulaire -dénomination	<b>LEX 3 = /100</b>
.....	14	Récit d'une histoire courte (forme G)	<b>IDE = /100</b>
.....	5	Récit d'une image (si réalisé, porter sur oui)	<b>MOT =</b>
.....		<b>H. <u>Compréhension</u></b>	
.....	7	Canards (forme P)	<b>CAD = 4 /100</b>
.....	8	(forme G)	<b>CAN = /100</b>
.....	9	Couleurs(forme P)	<b>COU = 1,75 /100</b>
.....	10	Jetons	<b>JET = 2,75 /100</b>
.....	15	Différences( forme G)	<b>DIF = /100</b>
.....	17	Pareil	<b>PAR = /100</b>
.....		Compréhension verbale	<b>VER = /100</b>
.....	6	Désignation d'images	<b>DSX = /100</b>
.....	11	<b>RETENTION</b>	
.....		Répétition de chiffres	<b>CH1 = /100</b>
.....		Répétition de phrases	
.....	16	Partie A (forme P)	<b>CW1 = 0 /100</b>
.....			<b>CW2 =0 /100</b>
.....		Partie B (forme G)	<b>PH1 = /100</b>
.....		Reproduction de struct .rythm. (forme G)	<b>PH2 = /100</b>
.....			<b>RYT = /100</b>

# Epreuve pour l'examen du langage

## Feuille de notation et d'enregistrement

NOM : .....XA.....PRENOM : .....SEXE ..f.....	
AGE : .....Ans.....mois .....EXAMINATEUR : .....	
ECOLE : .....CLASSE : .....	
DATE DE NAISSANCE : ..... DATE DE PASSATION : .....	

### Age d'application :

- La forme p s'applique aux enfants âgés de 4 ans, 4ans ½, et 5ans (inclus).
- La forme g s'applique aux enfants âgés de 5ans (inclus) 5ans ½, 6ans, 7ans et 8ans.

### TABLEAU RECAPITULATIF DES NOTES

Ordre de passation	Epreuves	Notes obtenue
4	<b>ARTUCULATION</b>	<b>ART = 2/6</b>
1	<b>PHONOLOGIE</b>	<b>DEX = 2 / 100</b>
2	Dénomination d'image	<b>REP = 120 /100</b>
3	Répétition de mots faciles	<b>N.ER =0</b>
	Répétition de mots difficiles	<b>C.RE =0</b>
	<b>LINGUISTIQUE</b>	
	<b>I. <u>Expression</u></b>	
13	Vocabulaire -dénomination	<b>LEX2 = 0 /100</b>
12		<b>LEX 3 = 0 /100</b>
14	Récit d'une histoire courte (forme G)	<b>IDE = /100</b>
	Récit d'une image (si réalisé, porter sur oui)	<b>MOT =</b>
5	<b>J. <u>Compréhension</u></b>	
7	Canards (forme P)	<b>CAD = 2/9 /100</b>
8	(forme G)	<b>CAN = /100</b>
9	Couleurs(forme P)	<b>COU = 1 /100</b>
10	Jetons	<b>JET = 1 /100</b>
15	Différences( forme G)	<b>DIF = /100</b>
17	Pareil	<b>PAR = /100</b>
	Compréhension verbale	<b>VER = /100</b>
6	Désignation d'images	<b>DSX = /100</b>
11	<b>RETENTION</b>	
	Répétition de chiffres	<b>CH1 = 2 /100</b>
	Répétition de phrases	
16	Partie A (forme P)	<b>CW1 = /100</b>
		<b>CW2 = /100</b>
	Partie B (forme G)	<b>PH1 = /100</b>
	Reproduction de struct .rythm. (forme G)	<b>PH2 = /100</b>
		<b>RYT = /100</b>

### Epreuve pour l'examen du langage

NOM : .....XF.....PRENOM : .....SEXE .....

AGE : 4.....Ans.....6 mois .....EXAMINATEUR : .....

ECOLE : .....CLASSE : .....

DATE DE NAISSANCE : ..... DATE DE PASSATION : .....

**Age d'application :**

- La forme p s'applique aux enfants âgés de 4 ans, ½, et 5ans (inclus).
- La forme g s'applique aux enfants âgés de 5ans (inclus) 5ans ½, 6ans, 7ans et 8ans.

**TABLEAU RECAPITULATIF DES NOTES**

Ordre de passation	Epreuves	Notes obtenue
4	<b>ARTUCULATION</b>	<b>ART = 6 /6</b>
1	<b>PHONOLOGIE</b>	<b>DEX = 226 / 100</b>
2	Dénomination d'image	<b>REP = 140 /100</b>
3	Répétition de mots faciles	<b>N.ER =0</b>
	Répétition de mots difficiles	<b>C.RE =0</b>
	<b>LINGUISTIQUE</b>	
	<b>K. Expression</b>	
13	Vocabulaire -dénomination	<b>LEX2 = /100</b>
12		<b>LEX 3 = /100</b>
14	Récit d'une histoire courte (forme G)	<b>IDE = /100</b>
	Récit d'une image (si réalisé, porter sur oui)	<b>MOT =</b>
5		
	<b>L. Compréhension</b>	
7	Canards (forme P)	<b>CAD = 3/9 /100</b>
8	(forme G)	<b>CAN = /100</b>
9	Couleurs(forme P)	<b>COU = 0 /100</b>
10	Jetons	<b>JET = 0 /100</b>
15	Différences( forme G)	<b>DIF = 0 /100</b>
17	Pareil	<b>PAR = /100</b>
	Compréhension verbale	<b>VER = /100</b>
6	Désignation d'images	<b>DSX = /100</b>
11	<b>RETENTION</b>	
	Répétition de chiffres	<b>CH1 = 3/6 /100</b>
	Répétition de phrases	
16	Partie A (forme P)	<b>CW1 = 0 /100</b>
		<b>CW2 = 0 /100</b>
	Partie B (forme G)	<b>PH1 = /100</b>
	Reproduction de struct .rythm. (forme G)	<b>PH2 = /100</b>
		<b>RYT = /100</b>

# **Annexe B**

## **Test EEL**

**Epreuve pour Evaluation du Langage**

# Epreuve pour l'examen du langage

Feuille de notation et d'enregistrement

NOM : .....				PRENOM : .....				SEXE .....							
AGE : .....				Ans.....				mois .....							
EXAMINATEUR : .....								ECOLE : .....				CLASSE : .....			
DATE DE NAISSANCE : .....								DATE DE PASSATION : .....							

## Age d'application :

- La forme p s'applique aux enfants âgés de 4 ans, 4 ans ½, et 5ans (inclus).
- La forme g s'applique aux enfants âgés de 5ans (inclus) 5ans ½, 6ans, 7ans et 8ans.

## TABLEAU RECAPITULATIF DES NOTES

Ordre de passation	Epreuves	Notes obtenue	Ecart-types en +ou en -
4	<b>ARTUCULATION</b>	<b>ART = /6</b>	.....
	<b>PHONOLOGIE</b>		
1	Dénomination d'image	<b>DEX = /100</b>	.....
2	Répétition de mots faciles	<b>REP = /100</b>	.....
		<b>N.ER =</b>	.....
3	Répétition de mots difficiles	<b>C.RE =</b>	.....
	<b>LINGUISTIQUE</b>		
	<b>A. Expression</b>		
13	Vocabulaire -dénomination	<b>LEX2 = /100</b>	.....
12		<b>LEX 3 = /100</b>	.....
14	Récit d'une histoire courte (forme G)	<b>IDE = /100</b>	.....
5	Récit d'une image (si réalisé, porter sur oui)	<b>MOT =</b>	.....
	<b>B. Compréhension</b>		
7	Canards (forme P)	<b>CAD = /100</b>	.....
8	(forme G)	<b>CAN = /100</b>	.....
9	Couleurs(forme P)	<b>COU = /100</b>	.....
10	Jetons	<b>JET = /100</b>	.....
15	Différences( forme G)	<b>DIF = /100</b>	.....
17	Pareil	<b>PAR = /100</b>	.....
6	Compréhension verbale	<b>VER = /100</b>	.....
11	Désignation d'images	<b>DSX = /100</b>	.....
	<b>RETENTION</b>		
	Répétition de chiffres	<b>CH1 = /100</b>	.....
16	Répétition de phrases		
	Partie A (forme P)	<b>CW1 = /100</b>	.....
		<b>CW2 = /100</b>	.....
	Partie B (forme G)	<b>PH1 = /100</b>	.....
	Reproduction de struct .rythm. (forme G)	<b>PH2 = /100</b>	.....
		<b>RYT = /100</b>	.....





## 10. LINGUISTIQUE : Compréhension

« Pareil »

Age d'application : FORME P : de 4 ans à 5ans

FORME G : de 5ans à 8ans. Cette épreuve n'est administrée QUE si la note DIF est inférieur

**Coter** chaque item 2ou 0points

Reprendre les images de l'épreuve précédente dans le même ordre et poser la question :

« Est-ce sont pareilles ? »

Items	Note
A. deux vases différents	
B. Deux vases semblables	
C. Deux casseroles différentes	
D. Deux casseroles semblables	
E. Deux chats différent	

**PAR**

**TOTAL= X10** /100

pour obtenir la note PAR il suffit de multiplier le total par 10

### 11. LINGUISTIQUE :Rétention Répétition de phrases

Deux épreuves différentes sont proposées suivant l'âge de l'enfant : une épreuve 11. A, pour les enfants de 4ans, 4ans ½(le clown ) et une épreuve 11.B, pour les enfants de 5ans,5ans ½, 6ans, 7ans et 8ans ( les phrases)

#### 11.A Le CLOWN

**Age d'application : FORME P : de 4ans à 5ans**

Coter chaque phrase suivant les indications du manuel, page 92. Deux notes sont attribuées à cette épreuve : une note CW 1, calculée sur l'ensemble des items et une note CW2, calculée UNIQUEMENT sur les items précédés d'un astérisque.

Enregistrer et transcrire la réponse obtenue	Note Max	Notes
A. Au cirque, le gentil clown a fini sa chanson .....	6	
B. Les enfants applaudissent très fort le gentil clown et rient. .....	10	
C. Il salue, mais il fait tomber ses lunettes rondes. .....	6	
D. Il les ramasse en riant et il sort en marchant à reculons .....	14	
E. Dans la nuit, le clown cherche son amie :il se demande où elle est. .....	9	

Enregistrer et transcrire la réponse obtenue	Note Max	Notes

F. Est –ce qu’elle ne s’est pas cachée derrière la roulote ? .....	7	
G. C’est sous la roulote que le clown la trouve cachée. .....	9	
H. La chatte tient entre ses pattes de devant une grosse souris qu’elle a attrapée. .....	13	
I. Il veut la lui reprendre mais elle se sauve plus loin. .....	11	
J. Le clown l’appelle par la porte ouvre pour qu’elle revienne. .....	11	
K. Il prend la bouteille pleine de lait qui sur la table. .....	6	
L. Il lui en donne un bol parce qu’elle a soif. .....	7	
M. Le clown et la chate vont aller dormir dans leur chambre. .....	6	
N. Avant d’aller au lit, le clown se lave la figure. .....	6	
O. Il est tard, alors ils s’endorment chacun dans son lit. .....	7	

**TOTAL =...../128 CW1**

**/100**

**TOTAL=...../51 CW2**

**/100**

Pour obtenir les notes CW1et CW2, se reporter aux tables N° 10 et 8.

**11.B – les phrases**

Age d’application : FORME G : de 5ans à 8ans .

Deux notes sont attribuées à cette épreuve : PH1et PH2.

Phrases	Enregistrer	Notes Max	Note
A ) mon oncle / est /allé/ acheter / un journal /illustré/ au kiosque/.		6	.....

TOTAL = ...../6 = PH1

**/100**

Pour obtenir cette note PH1, se reporter à la table N° 2

Phrases 2	enregistrer	Note Max	Note
b)J’aimerais /bien / m’asseoir / dans l’herbe/ mouillée/ toute / fraîche /.			7
c) jean demande / à son père / de l’emmener/ voir / les clowns / au cirque /.			6
d) Pierre / a fait / un beau / bateau / de bois / avec son canif / pointu/.			7

**/100**

TOTAL = .....X5 PH2

Pour obtenir la note PH2, il suffit de multiplier le total par 5.

**12 .LINGUISTIQUE : Expression**  
**Récit d'une Histoire courte**

**Age d'application :** FORME G de 5ans à 8ans

**La cotation** s'effectue selon le nombre d'idées retenues (Note IDE) et selon le nombre de mots employés (Note MOT) .se reporter aux indications données dans le Manuel, page 69

<b>Texte</b>	<b>Enregistrer</b>
Françoise / a reçu/ une poupée C'est une belle poupée/ de porcelaine /. La poupée avait les yeux bleus /. Et une robe jaune/. Mais le jour même / où Françoise avait reçu cette poupée, la poupée est tombée/ et s'est cassée/. Françoise a beaucoup pleuré/. Parce qu'elle aimait bien sa poupée/.	

TOTAL = /6,5 = IDE /100

Pour obtenir la note IDE, se reporter à la table N° 3.

TOTAL = = MOT

**13. LINGUISTIQUE : Expression**  
**Vocabulaire -dénomination**

**Age d'application :** FORME P : de 4ans à 5 ans.

FORME P : de 5ans à 6ans

Chaque mot est coté 4, 2ou 0 points suivant les indications du manuel , page 59.

Deux notes sont attribuées à cette épreuve : LX2, calculée UNIQUEMENT à partir des items EN GRAS dans la liste (item n°7 à items n° « 31), et LEX3 , calculée sur l'ENSEMBLE des items.

<b>Items</b>	<b>Note</b>	<b>Enregistrer</b>
« comment ça s'appelle, la ? l'examineur montre sur lui) 1. Menton ..... 2. Genou ..... « regarde cette image. Qu'est ce que c'est ? . 3. Pinceau..... 4. Tasse..... 5. Lavabo..... 6. Radiateur..... 7. Carte à jouer ..... 8. Loupe..... 9. Domino..... 10. Décapsuleur..... 11. Canif..... 12. Sécateur.....		

13. Rame .....		
14. Ecureuil.....		
15. Gland.....		
16. Chauve-souris.....		
17. Etabli.....		
18. Coccinelle .....		
19. Louche.....		
20. Tire bouchon.....		
21. Passoire.....		
22. Salière.....		
23. Entonnoir.....		
24. Evier .....		
25. Oignon.....		
26. Carafe .....		
27. Poêle.....		
28. Moule.....		
29. Robinet.....		
30. Ampoule .....		
31. Tétine.....		

TOTAL =            / 100 = LX2             / 100

TOTAL =            / 100 = LEX3             /100

Pour obtenir la note de LX2, il suffit de reporter le total des points correspondants aux mots 7 à 31 ; pour la note LX3, se reporter à la Table N° 9

<b>17. LINGUISTIQUE : Compréhension</b> <b>Désignation d'images</b>
--

Age d'application : FORME P : de 4 ans à 5 ans

FORME G : de 5 ans à 8 ans

Coter chaque item 4 ou 0 point suivant les instructions du manuel , page 87

Items	Note
« Montre moi .... » :	
1. Ton genou.....	
2. Ton menton.....	

Ordre de présentation	ordre de désignation
A. 3. Pinceau radiateur .....	
4. Tasse lavabo.....	
5. Lavabo pinceau .....	
AQUARIUM	
6. Radiateur	
B 7. Carte à jouer loupe.....	
8. loupe domino.....	
9. domino carte à jouer.....	
10. décapsuleur décapsuleur .....	
ARC EN CIEL	
11. canifgland.....	
12. sécateur sécateur.....	
13 rame rame .....	
14. écureuil écureuil.....	
15. glande canif.....	
D. 16. Chauve-souris coccinelle .....	
17. établi établi.....	
CHENILLE	
18. coccinellechauve-souris.....	
19. louche	
E. 20. Tire bouchontire bouchon .....	
21. passoire passoire .....	
22. Salière évier.....	
ARROSOIR	
23. entonnoir entonnoire .....	
24. évier salière.....	
25. oignon	
F. 26. Café robinet.....	
CUVETTE	
27. poêle poêle.....	
28. moule carafe .....	
29. robinet. Moule .....	
30. ampoule tétine.....	
31. tétine ampoule .....	

TOTAL = /124 = DSX

/100
------

Pour obtenir la note de DSX , se reporter à la table N° 9



## 2-PHONOLOGIE : Répétition de mots faciles

Âges d'application : FORME P : 4 ans à 5 ans – FORMES G : 5 ans à 8 ans.

Coter chaque item 0, + ou -.

Item	Note	Enregistrer	Item	Note	Enregistrer
1. bon point . [bõpwé]			24. roue . . . . [RU]		
2. tableau . [tablo]			25. banane .. [banan]		
3. gomme . . . [gom]			26. avion . . . [avjõ]		
4. farine . . . [faRin]			27. couteau . [Kuto]		
5. saucisson . [sosisõ]			28. poupée .. [pupe]		
6. fromage .. [fromaz]			29. maison .. [mɛZÕ]		
7. promenade [promnad]			30. ciseaux .. [sizo]		
8. voiture. . . [vwatyr]			31. jambon .. [zãbõ]		
9. route . . . . [rut]			32. chaise . . . [ʒz]		
10. grand piano [gRãpjano]			33. cigarette . [sigarɛT]		
11. piano . . . . [pjano]			34. stylo . . . . [stilo]		
12. musique .. [myzik]			35. casserole . [KasRol]		
13. cravate . . . [kRavat]			36. arbre. . . . [aRbR]		
14. glace. . . . [glas]			37. brouette . [bRuɛt]		
15. vraie clé .. [vrekle]			38. parapluie [paRaplui]		
16. clé . . . . . . [kle]			39. train . . . . [trɛ]		
17. bras droit . [bRadRwa]			40. bouquet de fleurs .. [boKɛ d floeR]		
18. il pleure .. [il ploer]			41. doigt . . . . [dwa]		
19. chat . . . . . [ʃa]			42. nez . . . . [ne]		
20. table . . . . [tabl]			43. bougie .. [buzi]		
21. lapin . . . . [lape]			44. bouchon .. [bu ɔ]		
22. bébé. . . . [bebe]			45. crayon .. [KRɛjõ]		
23. auto . . . . [oto]			46. allumette [alymɛt]		

REP

Note = \_\_\_\_\_ Nombre de mots corrects phonétiquement \* 100 = \_\_\_\_\_ /100

Nombre de mots répétés effectivement



Agés d'application : **FORME P** : de 4 ans à 5 ans. Administrer SEULEMENT les items précédés d'un Astérisque.  
**FORME G** : de 5ans à 8 ans. Administrer TOUS les items.

Items	x		
<b>*Topinambour</b> . . . . .	7	[topinãbur]	
<b>Nabuchodonozor</b> . . . .	8	[nabyKodonoZoR]	
<b>Cosmopolitisme</b> . . . . .	11	[Kosmopolitism]	
<b>Excommunication</b> . . . . .	7	[EKsKomyniKasjõ]	
<b>Familliarité</b> . . . . .	8	[familjaRite]	
<b>*Instabilité</b> . . . . .	7	[Estabilite]	
<b>*Sardanapale</b> . . . . .	5	[saRdanapal]	
<b>*désenchantement</b> . . . .	6	[dezã)ãtmã]	
<b>*Constantinople</b> . . . .	7	[Kõstãtinopl]	
<b>Irrévocablement</b> . . . . .	11	[iRevoKablemã]	
(un jeu de )			
<b>*construction</b> . . . . .	6	[KõstRyksjõ]	
(papa a acheté un journal au)			
<b>Kiosque</b>	4	[Kjosk]	

Cotation : ( se reporter également au manuel, page 56) :

Pour chaque mot, transcrire phonétique-ment la réponse de l'enfant.

Compter successivement et relever sur le Tableau de dépouillement les erreurs suivantes :

-Phonèmes en plus (en +)

-Phonèmes en moins (en -)

-R de phonèmes (RM)

-changements de place (CH)

Pour obtenir la note N.ER, additionner leNombre total d'erreurs (mettre « x » pour un mot qui n'a pas été répété ou qui a été bredouillé) dans la colonne N.ER.pour obtenir la note C.RE, donner une note

de réussite à chaque mot selon le code suivant :

0 : mot méconnaissable ou nom répété,

1 : mot bredouillé,

2 : mot reconnaissable, mais comportant

Des erreurs,

3 : mot correct.

Porter cette note dans la colonne C.RE.



6. LINGUISTIQUE : Rétention  
Répétition de chiffres

**Age d'application :** } FORME P : de 4 ans à 5 ans. Administrer les groupes d'items A et B  
 } FORME G : de 5 ans à 8 ans. Administrer les groupes d'items B et C.

**Coter** chaque item 1 ou 0 point.

Items	Note	Items	Note
A. 3-5-9..... 2-4-7..... 5-2-3.....	..... ..... .....	C. 3-1-8-5-9..... 4-8-3-7-2..... 9-6-1-8-3.....	..... ..... .....
B. 4-7-2-9..... 3-8-5-2..... 7-2-6-1.....	..... ..... .....	CH1 TOTAL = ..... / 6 = <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">/ 100</span>	

**Pour obtenir la note CH1, se reporter à la Table N° 2**

7. LINGUISTIQUE : Compréhension  
Les couleurs

Ages d'application : FORME P : de 4 ans à 5 ans.

S'il y a échec à la dénomination d'une couleur ou plus, administrer B. Pour la **cotation**, se reporter au Manuel, page 76.

Items	Cotation	Note
<b>A. Dénomination des couleurs</b>		
« Celle- là c'est... »		
- Rouge.....	... 2 ...	.....
- Bleu.....	... 2 ...	.....
- Jaune.....	... 2 ...	.....
- Vert.....	... 2 ...	.....
<b>B. Désignation des couleurs</b>		
« Montre-moi le... »		
- Jaune.....	... 1 ...	.....
- Rouge.....	... 1 ...	.....
- Vert.....	... 1 ...	.....
- Bleu.....	... 1 ...	.....

COU

TOTAL = ... / 8 = / 100

Pour obtenir la note COU, se reporter à la table N° 4

Cotation : (se reporter également

au manuel, page 56) :

Pour chaque mot, transcrire phonétiquement la réponse de l'enfant.

Compter successivement et relever sur le

Tableau de dépouillement les erreurs suivantes :

-Phonèmes en plus (en +)

-Phonèmes en moins (en -)

-R de phonèmes (RM)

-changements de place (CH)

Pour obtenir la note N.ER, additionner le

Nombre total d'erreurs (mettre « x » pour un

mot qui n'a pas été répété ou qui a été bredouillé) dans la colonne N.ER.

pour obtenir la note C.RE, donner une note

de réussite à chaque mot selon le code suivant :

0 : mot méconnaissable ou nom répété,

1 : mot bredouillé,

2 : mot reconnaissable, mais comportant

Des erreurs,

3 : mot correct.

Porter cette note dans la colonne C.RE.

Item	x	en +	en -	RM	CH	Noter	
						N.ER	C.R E
*Topinambour..	7						
Nabuchodonozor.	8						
Cosmopolitisme..	11						
Excommunication	7						
Familiarité.. . . . .	8						
*Instabilité. . . . .	7						
*Sardanapale. . . . .	5						
*Désenchantement	6						
*Constantinople. .	7						
Irrévocablement.	11						
(un jeu de ) *Construction....	6						
(papa a acheté un journal au) Kiosque	4						

Totaux

4. ARTICULATION

Ages d'application :  $\left\{ \begin{array}{l} \text{FORME P : de 4 ans à 5ans.} \\ \text{FORME G : de 5 ans, 5 ans1 / 2, 6ans et 8 ans.} \end{array} \right.$

**Coter** chaque item 1 ou 0 point.

N'administrer le second essai QUE s'il a échec (0) au premier, et ne tenir compte, pour établir la note ART, que du meilleur résultat.

Item	1 <sup>er</sup> essai	2 <sup>e</sup> essai	Item	1 <sup>er</sup> essai	2 <sup>e</sup> essai
Item 1 SA.....			Item 4 VA.....		
Item 2 JA.....			Item 5 FA.....		
Item 3 CHA.....			Item 6 ZA.....		

TOTAL = ..... / 6 = ART / 6

5. LINGUISTIQUE : Compréhension  
Les canards

Ages d'application :  $\left\{ \begin{array}{l} \text{FORME P : de 4 ans à 5 ans. Administrer les groupes d'items A, B et C (Note CAD).} \\ \text{FORME G : de 5 ans à 8 ans. Administrer les groupes d'items C, D et E (Note CAN).} \end{array} \right.$

	A.	1. Prends un canard.....		
		2. Mets- le devant la boîte.....	... ± ...	
		3. Mets- le sur la boîte.....	... 1 ...	
		4. Mets- le derrière la boîte.....	... 1 ...	
		5. Mets- le sous la boîte.....	... 1 ...	
			... 1 ...	
	B.	6. Combien as-tu de canards ?.....	... 1 ...	
	C.	7. Prends les canards qui nagent.....	... 1 ...	
		8. Mets-les chacun dans un bassin.....	—	
		9. Mets-les dans le même bassin.....	... + ...	
		10. Fais-les nager dans l'eau autour du bassin.....	... 1 ...	
		11. L'un derrière l'autre.....	... 1 ...	
	D.	12. Dos à dos (dozado).....	... 1 ...	
		13. Côte à côte.....	... 1 ...	
		14. Face à face.....	... 2 ...	
	E.	15. Fais marcher les canards.....	... 2 ...	
		16. Le long du bassin.....	... 2 ...	
		17. Fais arrêter un canard.....	... 2 ...	
		18. Entre les deux bassins.....	... + ...	
			... 1,5 ...	
			... 1,5 ...	
			... 2 ...	

CAN TOTAL= ..... / 9= /100

TOTAL = ..... / 15 = / 100

Pour obtenir la note CAD (FORME P) ou CAN (FORME G), se reporter aux tables N° 5 et 6.

**8. LINGUISTIQUE : Compréhension**  
**Les jetons**

Ages d'application : **FORME P** : de 4 ans à 5 ans. Administrer les groupes d'item 1 et 2. N'ADMINISTRER les groupes d'items 3 et 4 QUE s'il y a réussite aux groupes d'items 1 et 2. (La réussite à 1 c et 2 c suffit pour passer aux groupes 3 et 4).

**FORME G** : de 5 ans à 8 ans, administrer les groupes d'items 1, 2, 3, et 4.

Items	Cotation	Note
1. Jetons de même forme et de couleurs différentes		
a)- classe-les par couleur.....	1	
b)- Mets ensemble ceux qui ont la même couleur.....	0,50	
c)- Mets tous les rouges ensemble tous les bleus ensemble tous les verts ensemble.....	0,25	
2. Jetons de même couleurs et de formes différentes		
a)- Classe-les par forme.....	1	
b)- Mets ensemble ceux qui ont la même forme.....	0,50	
c)- Mets tous les ronds ensemble tous les bleus ensemble tous les verts ensemble.....	0,25	
3. Jetons de différentes formes et de différentes couleurs		
a)- Classe-les par couleur sans t'occuper la forme.....	1,50	
b)-Mets ensemble ceux qui ont la même couleur.....	0,50	
c)- Mets tous les rouges ensemble..... tous les bleus ensemble tous les verts ensemble.....	0,25	
4. Jetons de différentes formes et de différentes couleurs		
a)- Classe-les par forme sans t'occuper la couleur.....	2	
b)- Mets ensemble ceux qui ont la même forme.....	0,50	
c)- Mets tous les ronds ensemble tous les longs ensemble tous les courts ensemble.....	0,25	

JET

TOTAL = ..... / 5,5 =

/ 100
-------

**Pour obtenir la note JET, se reporter à la table N°**

**9. LINGUISTIQUE : compréhension**  
**« Différence »**

Age d'application : FORME G : de 5 ans à 8 ans

Coter chaque item 2, 1 ou 0 points, en se reportant aux explications du Manuel, page 81.

Items	Note	Relever la réponse de l'enfant ( Enregistrer)
<p>A. Deux vases différents :</p> <p>-Tu vois ces deux images.</p> <p>Qu'est-ce qu'elles représentent ?</p> <p>Si l'enfant ne répond pas, dire : « un vase... Un vase ».</p> <p>a)- Regarde bien. Est-ce qu'il y a une différence ?</p> <p>b)- pourquoi me dis-tu qu'il y a une différence ? (ou pas de différence). Explique-moi ?</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>B. Deux vase semblables :</p> <p>-Tu vois ces 2 images.</p> <p>Qu'est-ce qu'elles représentent ?</p> <p>Si l'enfant ne répond pas, dire : « un vase... Un vase »</p> <p>a)- Regarde bien. Est-ce qu'il y a une différence ?</p> <p>b)-Pourquoi me dis-tu qu'il y a pas de différence ? (ou une différence). Explique-moi ?</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>C. Deux casseroles différentes :</p> <p>-Tu vois ces deux images.</p> <p>Qu'est-ce qu'elles représentent ?</p> <p>Si l'enfant ne répond pas, dire : « une casserole...une casserole ».</p> <p>a)- Regarde bien. Est-ce qu'il y a une différence ? .</p> <p>b)-Pourquoi me dis-tu qu'il n'y a pas de différence?( ou une différence).explique-moi ?</p>	<p>.....</p> <p>.....</p>	
<p>D. Deux casseroles semblables :</p> <p>- Tu vois ces 2 images.</p> <p>Qu'est-ce qu'elles représentent ?</p> <p>Si l'enfant ne répond pas, dire : « une casserole...une casserole ».</p> <p>a)- Regarde bien. Est-ce qu'il y a une différence ?( ou pas de différence).</p> <p>b)- Explique-moi ?</p>		
<p>E. Deux chats différents :</p> <p>-Tu vois ces 2 images.</p> <p>Qu'est-ce qu'elles représentent ?</p> <p>Si l'enfant ne répond pas, dire : « un chat... Un chat ».</p> <p>a)- Regarde bien. Est-ce qu'il y a une différence ?</p> <p>b)- pourquoi me dis-tu qu'il y a une différence ? ( ou pas de différence). Explique-moi ?</p>		

DIF

TOTAL= .....\*10 =

/ 100

Pour obtenir la note DIF, il suffit de multiplier le total par 10